



REVISTA ELECTRÓNICA DE TRABAJO SOCIAL

Edición N° 17 – 2018

Semestre I

Departamento de Trabajo Social

Universidad de Concepción

ISSN: 0719-675X



latindex



Universidad de Concepción

Indizada/Resumida en **Latindex**-Directorio

Contacto: revistatsudec@gmail.com

Fotografía de portada y contra portada: Pablo Soto en Rodríguez N, Laura, & Carrasco C, Benjamín. (2016). Lugares con sentido, identidad y teoría urbana: el caso de las ciudades de Concepción y Talca. Revista de geografía Norte Grande, (64), 167-186. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022016000200011>

ISSN en línea: 0719-675X

Volumen N° 17, año de la publicación JULIO de 2018 (Semestre I)



Departamento de Trabajo Social
Facultad de Ciencias Sociales
Universidad de Concepción
Barrio Universitario s/n
Fono (41)2204106 Fax
(041)2231084

www.revistatsudec.cl
www.trabajosocialudec.cl

REVISTA DE PUBLICACIÓN SEMESTRAL

Nota: Los artículos publicados en la presente edición son de responsabilidad de sus autores/as y no representan necesariamente el pensamiento de la Revista ni de la Universidad de Concepción. La reproducción total o parcial de los artículos se encuentra autorizada siempre y cuando se haga debida mención de la fuente.

DIRECCIÓN:

María Ximena Méndez Guzmán: Asistente Social, Master en Educación para el Trabajo Social, Magister en Mediación Familiar, Doctora en Ciencias de la Información. Profesora asociada del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Concepción, Chile.

COMISIÓN EDITORIAL:

- **Bernardo Castro Ramírez,** Profesor de Filosofía, Universidad de Concepción Master en Sociología del Desarrollo, Universidad de Lovaina, Bélgica. Doctor en Ciencias de la Información, Universidad Pontificia de Salamanca, España. Decano de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Concepción (Chile)
- **Valentín González Calvo,** Trabajador Social, Sociólogo. Magister Orientación Familiar. Magister en Arteterapia, Magister en Tanatología. Prof. Titular EU Universidad Pablo de Olavide. Sevilla (España)
- **Viviana Beatriz Ibáñez,** Asistente Social, Licenciada en Trabajo Social, Master Universitario en Comunicación e Intervención con grupos Universidad de Sevilla, Doctora en Ciencias Sociales y Trabajo Social Docente e Investigadora de la Universidad Nacional de Mar del Plata (Argentina)
- **Víctor Yáñez Pereira,** Trabajador Social, Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales, Universidad de Concepción. Doctorado en Ciencias de la Educación, en la Universidad de Sevilla, España. Director de la Carrera de Trabajo Social en la Universidad Autónoma de Chile (Chile)
- **Carmen Gloria Jarpa Arriagada,** Trabajadora Social, Magister en Familia mención en Intervención Familiar, Docente de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad del Bío Bío (Chile)
- **Patricia Castañeda Meneses,** Trabajadora Social y Licenciada en Trabajo Social en la Universidad de Valparaíso. Doctora en Ciencias de la Educación en la Universidad de Barcelona. Académica e Investigadora en Escuela de Trabajo Social en la Universidad de Valparaíso. (Chile)
- **Bibiana Travi,** Trabajadora Social, Dra. en Trabajo Social, Académica de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Magister en Políticas Sociales, Académica de la Universidad de Buenos Aires. (Argentina)
- **Ronald Zurita Castillo,** Trabajador Social, Magister en Gerencia Social, Universidad de la Frontera. Diplomado en Promoción y Protección integral de la Infancia y la Adolescencia, Universidad de Concepción. Se desempeña profesionalmente en la Asociación Chilena Pro Naciones Unidas y es colaborador docente en la Universidad del Bío Bío (Chile)
- **Hugo Silva Espinoza,** Trabajador Social, Magister (c) en Investigación Social y Desarrollo, Universidad de Concepción. Se desempeña profesionalmente en la Municipalidad de Talcahuano en el ámbito de la prevención del consumo de alcohol.

Estimados lectores.-

N°17, Julio de 2018

La edición N° 17 de nuestra Revista Electrónica de Trabajo Social les ofrece 11 artículos que hemos clasificado que hemos clasificado en 3 categorías. Investigaciones Originales, Artículos de Revisión Bibliográfica y Sistematizaciones de Experiencias.

Entre las primeras, iniciamos esta entrega con una investigación titulada **“Factores Predictores y Drogodependencias en Población Adolescente”** realizada por Carolina Andrea Rivera Andrades, Trabajadora Social, Diplomada en Intervención Familiar, Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales, Coordinadora Comunal Senda Previene, Municipalidad de Talcahuano. Chile, la docente Sra. Daisy Angelica Vidal Gutierrez, Trabajadora Social, Doctora en Salud Mental, Magister en Salud Pública. Profesora Asociada del Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción y el profesor José M. Merino Escobar, Sociólogo. PhD. in Sociology, The University of Texas at Austin, 1993, USA. Profesor Titular del Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción.

El estudio que nos ofrecen está orientado a identificar factores predictores del consumo de drogas en población adolescente, a través de la medición a 90 adolescentes pertenecientes a 3 establecimientos educacionales de enseñanza media de la comuna de Talcahuano. Entre sus principales resultados, se observó que aquellos estudiantes que son hombres y adicionalmente presentan una inadecuada cohesión al interior de la familia, tienen elevadas probabilidades de consumo de drogas en el grupo estudiado.

Un segundo estudio es el denominado **“Contrastación de un Modelo de Isomorfismo Educativo en una Universidad pública del centro de México”**, realizado por Dra Margarita Juarez Nájera, Profesora Investigadora, Universidad Autónoma de México, Dr Francisco Espinoza Morales, Profesor de la Universidad de Sonora México, Dr Francisco Rubén Sandoval Vazquez, Profesor de la Universidad Autónoma del Estado de México, Dr Jorge Hernández Valdes, Profesor Titular de la Universidad Autónoma de México, Dr Jose Marcos Bustos Aguayo, Profesor de la Universidad Autónoma de México y María Luisa Quintero Soto, Profesora de la Universidad Autónoma del Estado de México.

A menudo, el isomorfismo educativo ha sido abordado desde los reglamentos, lineamientos y protocolos impuestos por el Estado sobre una institución u organización, pero en un sentido diferente, este trabajo se ha propuesto

contrastar un modelo para el estudio de un isomorfismo educativo a observarse en una Universidad pública del centro de México.

El categoría de Artículos de Revisión Bibliográfica, les ofrecemos **“Pobreza y Relación Asistencial en el Pensamiento Simmeliano”** realizada por Melisa Campana Alabarce, Trabajadora Social, Dra. en Trabajo Social, Investigadora Asistente del Conicet, Docente de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Rosario y Docente de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina.

Su trabajo entiende a la pobreza como producto sociohistórico y no como fenómeno natural. Para avalar a esta perspectiva, se revisitan ideas claves de la obra de G. Simmel respecto a la pobreza y la asistencia, en particular la noción de vínculo asistencial. El propósito del artículo es mostrar cómo la mirada simmeliana propone, en lugar de una aproximación naturalizada a la pobreza, pensarla en función de su posición en la estructura social, como instrumento de regulación del conjunto de la sociedad a través de las instituciones asistenciales.

Un segundo trabajo es el denominado **“Violencia Filio-Parental en la Familia: Resultado del Maltrato Infantil”** es el realizado por Milton Andrés Contreras Sáez, Trabajador Social, Diplomado en Estudios de Familia, Magíster en Estudios y Desarrollo de la Familia, Docente Universidad Autónoma de Chile, sede Talca.

Se trata de un tipo de violencia intrafamiliar que se caracteriza por actos de violencia ejercida por el niño, niña o adolescente y donde la víctima es su adulto responsable. La importancia de hacer esta revisión, es porque se da en la familia y cuando se presenta es porque mayoritariamente los “hijos maltratadores” han sido víctimas de maltrato infantil de forma activa o pasiva, quienes repiten patrones de violencia, lo cual continúa a lo largo del ciclo vital familiar, llegando hasta el fenómeno del maltrato hacia el adulto mayor.

El artículo denominado **“Los Prejuicios Asociados a la hora de Catalogar a los Actores de Bullying”** nos la ofrece Daniela Konstanza Esquivel Suazo, Trabajadora Social, Licenciada en Trabajo Social, estudiante de Mg. en Intervención Familiar.

Su trabajo establece que el bullying es un fenómeno social que ha afectado a cientos de niños y adolescentes en distintos establecimientos educacionales. Debido a sus consecuencias, se han llevado a cabo múltiples investigaciones para definir el perfil de los participantes como una forma de comprender el origen de esta práctica y para contribuir en la disminución de la misma. En este artículo se pretende desmitificar los atributos asociados a los perfiles de víctima-victimario y observador con la finalidad de ampliar la mirada sobre estos actores y para contribuir a la intervención de este fenómeno.

El artículo **“Políticas Sociales y Participación Ciudadana en clave de una Perspectiva de Derechos: Una Deuda por parte del Estado”**, realizado por Paz Valenzuela Rebolledo, Alfredo Vielma Vidal, Camila Acuña Castillo, todos estudiantes de 3er año de Trabajo Social en la Universidad de Chile, asociados al núcleo I+D “Prototipo de Innovación Social para la Superación de la Pobreza” de Innova CORFO durante el año 2017.

En Chile las políticas sociales para la superación de la pobreza han tenido avances, uno de los cuales es girar en torno a un marco de derechos, sin embargo este enfoque no ha logrado permear en el espacio público, ya que se mantiene la exclusión política entre quienes delimitan y ejercen el poder público. Esto a su vez se ha trabajado desde el empoderamiento ciudadano y su participación en espacios de organización, la participación política, entonces, se posiciona como un déficit democrático, frente a un derecho en deuda del Estado con sus ciudadanos y un nudo crítico para la superación de la pobreza en los territorios en situación de alta vulnerabilidad del país.

El artículo **“El Abordaje de las Benzodiazepinas: Cambiando el foco desde el Positivismo hacia el Paradigma Crítico”**, que los ofrece Daniel Alexander Poque Marambio quien es Psicólogo y Estudiante de Magíster en Intervención Familiar de nuestra Universidad.

Esta materia ha sido dominada desde una óptica positivista, especialmente el área de la psiquiatría, quienes han ofrecido una detallada sintomatología de los sujetos, mediante la jerarquización de categorías diagnósticas, mas no, en cómo éste sujeto se desenvuelve en su entorno próximo. Es allí donde el paradigma crítico surge como una manera de abordar el fenómeno desde otra óptica, puesto que considera cómo las condiciones sociales determinan la construcción de las relaciones sociales, especialmente las implicaciones individuales, familiares y sociales.

El trabajo denominado **“Influencia en la Familia, al poseer un integrante con la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob”** elaborado por Carola Quezada Mansilla, Trabajadora Social, Diplomada en Salud Mental, Mención Atención Psicosocial Infanto Adolescente, establece que cuando a una persona presenta una enfermedad catastrófica, como lo es el Creutzfeldt Jakob, sufre un estado de crisis. En este caso la familia es la que en mayor medida se ve afectada por la enfermedad, en donde los parientes, no cuentan con el tiempo suficiente, para poder resignificar el pronto fallecimiento de su ser querido. En el transcurso de la dolencia, el paciente experimenta cambios irreversibles y drásticos, haciendo que los familiares más cercanos muevan sus recursos tanto internos como externos para poder sobrellevar la situación. Por consiguiente, la manera de enfrentar la dolencia va a depender del estilo y recursos que la familia posea, tales como las redes de apoyo, el acceso a la información, la cultura, entre otros.

La “**Comprensión de las Experiencias Familiares en torno a la Discapacidad Auditiva: Un Área Inexplorada desde las Ciencias Sociales**” realizada por María Fernanda Arancibia Acuña, Trabajadora Social, estudiante Magister en Intervención Familiar, focaliza en una revisión teórica sobre antecedentes existentes en España y el contexto latinoamericano, a fin de conocer lo que la literatura disponible ofrece en torno a la discapacidad. El objetivo de este escrito busca sustentar y visualizar la importancia de estudiar la discapacidad auditiva y su percepción desde la mirada de las familias que conviven diariamente con la sordera de sus hijos e hijas.

El artículo denominado “**Repercusiones Familiares en Familias donde existe Diagnóstico de Parkinson**” que nos ha aportado Geraldine Torres Vivallos, Trabajadora Social, Licenciada en Trabajo social, Diplomada en Salud familiar, establece que el estudio de la enfermedad de párkinson y sus repercusiones familiares, están directamente relacionadas, puesto que cuando se declara al interior de la familia un diagnóstico como este genera un sentimiento de frustración y desesperanza, en la persona que lo padece y a su vez en su contexto familiar, el cual se reciente y debe reorganizar sus roles y funciones, por lo tanto, es indispensable conocer estas repercusiones para a su vez abordar y entender el proceso de esta enfermedad degenerativa, la cual no tiene cura, sino tratamiento, donde la familia cumple un rol fundamental de cuidado y sostenimiento emocional.



Finalmente en esta categoría les ofrecemos el artículo “**Gratitud: un aporte al Trabajo Social con Personas y Familias**” elaborado por la profesora María Cecilia Rodríguez Torres, Trabajadora Social y Magíster en Adolescencia, mención Psicoeducación. Académica del Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Concepción, quien indica que la gratitud, es la capacidad de valorar la excelencia de las personas y los aspectos positivos de la vida, y expresar ese agradecimiento. Este artículo destaca esta fortaleza como un aporte a la intervención en el Trabajo Social, en su desarrollo se describe la Psicología positiva, las 24 fortalezas personales y las acciones aplicables a la intervención Psicosocial y se identifican los beneficios para un mayor bienestar, como el mantenimiento de buenas relaciones interpersonales y la adherencia a la intervención.

En la categoría Sistematizaciones de Experiencias les ofrecemos el trabajo “**¿Qué Evaluar cuando hablamos de Programas Sociales hacia la Infancia y Adolescencia?: Propuestas para la Evaluación con Enfoque de Derechos**”, realizada por Felipe Norambuena Conejeros, Trabajador Social de la Defensoría Penal Pública Región del Biobío, Licenciado en Trabajo Social, Magister en Política y Gobierno, Diplomado Interdisciplinario en Intervención Familiar,

Postítulo en Mediación Familiar, Diploma en Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria Universidad de Chile y Osvaldo Pizarro Quezada Abogado. Licenciado en Ciencias Jurídicas, Universidad Católica de Temuco. Magister en Política y Gobierno, Diplomado en Litigación básica y avanzada, Curso en la Academia de Destrezas en Litigación, The Institute for Criminal Defense Advocacy, en San Diego, California. Postítulo en Derecho Administrativo, Diplomado en Gerencia Publica, Defensor Regional, Defensoría Penal Pública Región del Biobío.

Este artículo presenta una reflexión que busca ampliar la mirada en torno a qué evaluar cuando se trata de programas sociales orientada hacia la infancia y adolescencia, bajo el Enfoque de Derechos en Políticas Públicas, siendo la principal carta de navegación la Convención de los Derechos del Niño (CDN) y aportar al perfeccionamiento de la institucionalidad que aborda temas de Infancia y Adolescencia.

Nos sentimos tremendamente satisfechos/as de las contribuciones recibidas, por cierto, agradecemos la confianza depositada en nuestra Revista. Estamos ciertos/as que cada uno de los trabajos presentados representan un aporte significativo en nuestra permanente tarea de retroalimentarnos profesionalmente, de ser cada día mejores y de compartir nuestros saberes con los colegas del Trabajo Social y del área de las Ciencias Sociales de toda Latinoamérica.

Les invito a disfrutar esta nueva edición y les insto a enviar sus aportes para ser compartidos en esta enorme comunidad ávida siempre de nuevos aprendizajes, especialmente en nuestro próximo número que representa los 20 años de creación de nuestra Revista, siempre al servicio de esta disciplina.

Un abrazo afectuoso

MARIA XIMENA MENDEZ GUZMAN
DIRECTORA

ÍNDICE:

INVESTIGACIONES ORIGINALES

- Factores predictores y drogodependencias en población adolescente.** 9
Carolina Andrea Rivera Andrades; Daisy Angelica Vidal Gutierrez; José M. Merino Escobar.
- Contrastación de un modelo de isomorfismo educativo en una universidad pública del centro de México** 18
Margarita Juarez Nájera; Francisco Espinoza Morales; Francisco Rubén Sandoval Vazquez ; Jorge Hernández Valdes; Jose Marcos Bustos Aguayo; María Luisa Quintero Soto.

ARTÍCULOS DE REVISIÓN

- Pobreza y relación asistencial en el pensamiento simmeliano** 28
Melisa Campana Alabarce
- Violencia filio-parental en la familia: resultado del maltrato infantil** 35
Milton Andrés Contreras Sáez
- Los prejuicios asociados a la hora de catalogar a los actores del bullying** 43
Daniela Konstanza Esquivel Suazo
- Políticas sociales y participación ciudadana en clave de una perspectiva de derechos: una deuda por parte del estado** 48
Paz Valenzuela Rebolledo, Alfredo Vielma Vidal, Camila Acuña Castillo
- El abordaje de las benzodiazepinas: cambiando el foco desde el positivismo hacia el paradigma crítico.** 55
Daniel Alexander Poque Marambio
- Influencia en la familia, al poseer un integrante con la enfermedad de creutzfeldt-jakob** 61
Carola Quezada Mansilla
- Comprensiones de las experiencias familiares en torno a la discapacidad auditiva: un área inexplorada desde las ciencias sociales.** 66
María Fernanda Arancibia Acuña
- Repercusiones familiares en familias donde existe diagnóstico de parkinson** 71
Geraldine Torres Vivallos
- Gratitud: un aporte al trabajo social con personas y familias** 77
María Cecilia Rodríguez Torres

SISTEMATIZACIONES DE EXPERIENCIAS

- ¿Qué evaluar cuando hablamos de programas sociales hacia la infancia y adolescencia?: propuestas para la evaluación con enfoque de derechos.** 84
Felipe Norambuena Conejeros; Osvaldo Pizarro Quezada.

FACTORES PREDICTORES Y DROGODEPENDENCIAS EN POBLACION ADOLESCENTE

Carolina Andrea Rivera Andrades**1

Daisy Angelica Vidal Gutierrez**2

José M. Merino Escobar**33

RESUMEN

Estudio orientado a identificar factores predictores del consumo de drogas en población adolescente, a través de la medición de 90 adolescentes pertenecientes a 3 establecimientos educacionales de enseñanza media de la comuna de Talcahuano, 45 de ellos que presentaban consumo de drogas y 45 que no presentaban consumo de drogas. Se aplicó instrumento de recolección de datos compuesto por el cuestionario de "Estilos de vida en Jóvenes Universitarios" (CEVJU-R) para la medición de estilos de vida en jóvenes, el Inventario de Comportamiento Social de Texas (TSBI) para la medición del autoestima y el FF-SIL para la medición de funcionamiento familiar. Entre los principales resultados, se observó que, controlando la por variable "inadecuada cohesión familiar", el cambio en un punto de la variable sexo masculino, implica un aumento en 9.649 en las chances de que el adolescente presente un consumo de drogas. Al controlar por la variable sexo masculino, los adolescentes que presentan una inadecuada cohesión familiar presentaron un 4.168 de chances de presentar un consumo de drogas. Por tanto, aquellos estudiantes que son hombres y adicionalmente presentan una inadecuada cohesión al interior de la familia, tienen elevadas probabilidades de consumo de drogas al interior del grupo estudiado.

Palabras Claves: adolescentes, drogas, predictores, familia.



ABSTRACT

Study aimed at identifying predictors of drug use in the adolescent population, through the measurement of 90 adolescents belonging to 3 educational establishments of high school in the commune of Talcahuano, 45 of them who presented drug use and 45 who did not show consumption. of drugs. A data collection instrument was applied consisting of the questionnaire of "Lifestyles in Young University Students" (CEVJU-R) for the measurement of lifestyles in young people, the Texas Social Behavior Inventory (TSBI) for the measurement of self-esteem and the FF-SIL for the measurement of family functioning. Among the main results, it was observed that, controlling for the "inadequate family cohesion" variable, the change in a point of the male sex variable implies an increase in 9,649 in the chances that the adolescent presents a drug consumption. When controlling for the male sex variable, adolescents with inadequate family cohesion presented a 4,168 chances of presenting a drug consumption. Therefore, those students who are men and additionally have an inadequate cohesion within the family, have high probabilities of drug use within the studied group.

Keywords: adolescents, drugs, predictors, family.

¹ Trabajadora Social, Diplomada en Intervención Familiar, Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales, Coordinadora Comunal SENDA Previene, Municipalidad de Talcahuano. Chile. carolina.previenethno@gmail.com

² Trabajadora Social, Doctora en Salud Mental, Magister en Salud Pública. Profesora Asociada del Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción. Chile. dvidal@udec.cl

³ Sociólogo. PhD. in Sociology, The University of Texas at Austin, 1993, USA.

Profesor Titular del Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción, Chile. jmerino@udec.cl

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa en la cual los y las adolescentes están expuestos a nuevos ambientes, a desafíos emocionales, sociales y en donde el sentimiento de invulnerabilidad, omnipotencia y la influencia de pares es muy fuerte. Hallazgos recientes en la investigación en neurociencia, muestran que el proceso de desarrollo neurológico en el transcurso de la adolescencia se acompaña de una mayor vulnerabilidad frente a diversos factores, entre otros, el consumo de alcohol y otras drogas (Lerner & Steinberg, 2009).

En Chile, la realidad del uso de drogas en adolescentes merece preocupación. Según el décimo primer estudio nacional de drogas en población escolar (Senda, 2015), al tomar como referencia la prevalencia de consumo en el último mes, el uso de cigarrillos desciende de 42,0% a 24,9% a lo largo de toda la serie de estudios (2001-2015), con una tendencia a la baja sostenida desde 2005. La prevalencia mes desciende significativamente respecto a 2013 en 1,8 puntos porcentuales. No obstante lo anterior, la medida de último año se mantiene estable entorno al 40%, no mostrando cambios posteriores al aumento observado en el estudio anterior. La prevalencia de consumo diario de cigarrillos (20 o más días de consumo en el último mes) desciende desde 15,8% en 2003 a 6,0% en 2015. Por sexo, se observan descensos significativos tanto en hombres como en mujeres respecto a 2013, llegando a 5,5% y 6,5% respectivamente (Senda, 2015, pág.24).

Respecto al consumo de alcohol, las prevalencias de consumo de último año y consumo alguna vez en la vida muestran estabilidad con respecto al estudio anterior luego del aumento de estas prevalencias en 2013 (Senda, 2015, pág. 24). Así también ocurre para la prevalencia de consumo de último mes, alcanzando el 35,6%, igual cifra que 2013. La desagregación de la prevalencia de último mes por sexo, muestra que el consumo de los hombres varió de 35,6% en 2013 a 34,2% en 2015, mientras que en las mujeres pasó de 35,7% a 37,0% en el mismo período. A diferencia de los estudios anteriores, la prevalencia de consumo en hombres es significativamente menor que en mujeres para 2015, siendo la primera vez en la serie de estudios que el uso de alcohol es mayor en mujeres que en hombres (Senda, 2015, pág. 25). Para marihuana, por segundo estudio consecutivo, aumenta significativamente el porcentaje de alumnos que ha consumido marihuana alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes. Las declaraciones de consumo de marihuana de último año llegan a niveles significativamente mayores que en los estudios previos, llegando a un 34,2%, lo que equivale a 3,6 puntos porcentuales más que los registrados en el estudio anterior (2013) y 19,1 puntos porcentuales más que 2009, siendo este resultado el más alto de la serie de estudios (Senda, 2015, pág.

27). Para cocaína, se observa una tendencia al alza desde 2011 a la fecha, observando por segundo estudio consecutivo, aumentos en las prevalencias de consumo de esta droga en el país. Tomando como referencia la prevalencia de último año, se pasa de un 3,6% en 2013 a un 4,2% en 2015 (Senda, 2015, pág. 28). Finalmente respecto a pasta base, se muestran aumentos significativos en las prevalencias de uso en las tres medidas presentadas (alguna vez en la vida, último año y último mes). Se observa un aumento del consumo de último año de esta sustancia en el país con respecto al estudio anterior, pasando de 2,3% a un 2,7%, siendo este valor el más alto de la serie de estudios (Senda, 2015, pág. 29). En América Latina, según el Primer estudio comparativo sobre consumo de drogas y factores asociados para población de 15 a 64 años, Chile es el país con mayor prevalencia de consumo de marihuana y alcohol; y el segundo en prevalencia de consumo de cocaína (MINSAL, 2013). De acuerdo al Informe mundial sobre drogas 2010, Chile presenta la mayor prevalencia de consumo de cocaína en estudiantes entre 15 y 16 años de América del Sur (Nations, 2010).

Sin duda, el consumo de drogas implica riesgos para la salud que pueden generar consecuencias diversas mucho antes de que se desarrolle la adicción, por lo que es relevante anticiparse a dichas conductas y establecer los procedimientos necesarios de cuidado y protección.

METODOLOGIA

Estudio descriptivo, comparativo y correlacional, de corte transversal y no experimental. Se desarrolló análisis de regresión logística, la cual tuvo como principal objetivo, identificar predictores asociados a consumo riesgoso de drogas en adolescentes. La población de estudio estuvo compuesta por 90 adolescentes que cursaban su enseñanza media en tres liceos de enseñanza técnico profesional de la comuna de Talcahuano y que fueron tamizados para la implementación del Programa Actuar A Tiempo (Senda, 2015), quedando conformados en dos grupos, 45 adolescentes que posterior al tamizaje resultaron con consumo de drogas y 45 Adolescentes sin consumo de drogas.

Instrumento de Recolección de la información:

El instrumento de recolección de datos estuvo compuesto de cuatro apartados:

- Una primera parte desarrollada por el equipo de investigación, que dice relación con la medición de características sociodemográficas y familiares como: sexo, edad, nivel educacional, antecedentes familiares.
- Una segunda parte, consideró la medición de estilos de vida a través del cuestionario de “*Estilos de vida en*

Jóvenes Universitarios” (CEVJU-R) diseñado por Salazar, Varela, Lema, Tamayo, y Duarte (2009). Este instrumento fue validado el año 2009 por el grupo de investigadores mencionados, de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Colombia, en su estudio denominado “Evaluación de las conductas de salud en jóvenes universitarios”. El CEVJU-R constó de dos etapas: la primera versión (CEVJU-I) en el cual se logró la fiabilidad y validez de constructo. Mientras que la segunda versión CEVJU-II contempló un nuevo análisis de los ítems y de la estructura interna del cuestionario, en conjunto con el juicio clínico, lo cual favoreció la validez de constructo y de contenido. De este modo, la versión definitiva, el CEVJUR, quedó constituida por ocho dimensiones, con niveles moderados de consistencia interna, que explican el 39,62% de la varianza total, y específicamente, las conductas de salud son evaluadas por un total de 40 ítems de los 68 que incluye el cuestionario completo. El instrumento contempla 8 dimensiones: alimentación, actividad física, sueño, tiempo libre, consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales, afrontamiento, relaciones interpersonales y estado emocional, con un total de 68 preguntas, cuyas opciones de respuesta son *siempre; frecuentemente; algunas veces y nunca*. Finalmente las categorías de calificación de estilos de vida en relación a las prácticas habituales, se dividen en: *Saludables y No saludables*. Las puntuaciones se entregan para cada dimensión y no existe una puntuación total.

- Una tercera parte del instrumento contempló la medición de Autoestima a través del Inventario de Comportamiento Social de Texas (TSBI), desarrollado por Helmreich, Stapp y Erwin en 1974. El instrumento contiene 32 ítems seleccionados de una fuente en la base de análisis de factores e ítems. Posterior a la creación de la escala original Helmreich y Stapp (1974) estudiaron la escala para la creación de dos formularios paralelos de 16 ítems cada uno. La división anterior se fundamenta en el deseo de una rápida administración y de estudios enfocados en el cambio de autoestima, por tanto, existen dos formas del TSBI: la forma A y B. Ambas con 16 preguntas y 5 elecciones de respuestas: “no es una característica mía en lo absoluto”, “no mucho”, “a veces”, “la mayoría de las veces” y “es una característica muy propia”.
- Una cuarta parte, considera la medición de funcionamiento familiar, a través del El FF-SIL instrumento que fue construido y validado por De la Cuesta Freijomil Dolores, Pérez González Esther, Louro Bernal Isabel en el año 1994 (De la Cuesta et al, 1994) para medir percepción del Funcionamiento Familiar. Este instrumento consta de 14 proposiciones y 7 categorías que definen el funcionamiento familiar: Cohesión: ítems 1 y 8, Armonía: ítems 2 y 13, Comunicación: ítems 5 y 11, Adaptabilidad: ítems 6 y 10,

Afectividad: ítems 4 y 14, Roles: ítems 3 y 9 y Permeabilidad: ítems 7 y 12. El FF-SIL es un cuestionario auto administrado de 14 preguntas cerradas, que mediante una escala de 0 a 70 puntos evalúa la percepción de funcionamiento familiar. Para el análisis de los datos se empleó el programa Statiscal Analysys System (SAS). La significación estadística considerada fue del 0.05 para todos los análisis.

RESULTADOS

Descripción de la población:

- De los 90 adolescentes que formaron parte de la población de estudio, el 73.3% correspondió a sexo masculino y un 26.7% de sexo femenino. Respecto a edad, dos tercios de los entrevistados se encuentra entre los 16 y 18 años (61,1%) y en el rango de 14-15 años se encuentra un 38,9% de los adolescentes. Desde la perspectiva de las tareas evolutivas (Dina Krauskopf 2000), los adolescentes estudiados se encuentran en su mayoría (61.1%) en un proceso de transición entre la adolescencia media que se caracteriza por una preocupación por la afirmación personal-social y la Adolescencia Final que se relaciona con la preocupación por la relación social. Referente al tipo de familia al que pertenecen los adolescentes, se observa que en la población total predominan las familias nucleares con un 54,4%. En relación a la variable Religión, se observa que del total de adolescentes encuestados un 58.9% manifiesta profesar una religión frente a un 41.1% que informa no profesar religión. Esta descripción es similar en término de tendencia para ambos grupos (grupo de adolescentes con consumo de drogas y grupo de adolescentes sin consumo de drogas), no apreciándose diferencias estadísticamente significativas en las variables descriptivas entre grupos al momento de la medición.

- En relación a la aplicación Inventario Social de Texas (TSBI) (Helmreich et al, 1974), para la medición del Autoestima en la población adolescente estudiada un 53.3% posee Autoestima Alta y un 46.7 % autoestima Baja. Esta dimensión juega un rol fundamental considerando que las primeras motivaciones que aparecen ligadas al consumo de sustancias en la adolescencia son, en primer lugar, la curiosidad y, luego, la búsqueda de placer. Los adolescentes que continúan con el consumo indicarían otra gran motivación como lo es la de “soporte artificial”, es decir, adolescentes que no encuentran en su vida personal o relacional, en sus actividades cotidianas o en sus reflexiones propias, los medios para satisfacer sus necesidades emocionales o manejar su ansiedad y solo lo hacen mediante a una sustancia ajena a su organismo. Actualmente, la mayoría de los especialistas concuerda que el uso de drogas puede

tener una significación común: proteger un yo demasiado frágil, enfrentado a sentimientos ansiosos o depresivos demasiados intensos (Arbex, 2002).

De la aplicación del instrumento *FF SIL*, en relación a las 7 dimensiones que lo integran (cohesión, armonía, comunicación, adaptabilidad, afectividad, roles y permeabilidad), se observa que aquellos adolescentes que presentan consumo de drogas se distribuyen de manera

relativamente homogénea, entre familias disfuncionales y funcionales (porcentaje promedio para familias funcionales=45%, porcentaje promedio para familias disfuncionales=55%). Para el grupo de adolescentes sin consumo se aprecian mayores diferencias encontrándose una mayor diferencia promedio entre las familias funcionales (promedio= 75%-80%) y disfuncionales (30%).

Tabla N°1

Distribución de frecuencias obtenidas en Cuestionario “*Estilos de vida en Jóvenes Universitarios*” (*CEVJU-R*) para la medición de *Estilos de Vida* por dimensiones y grupos.

Dimensiones CEVJU-R	Adolescentes sin Consumo de drogas (n=45)		Adolescentes con Consumo de drogas (n=45)		Población total (n=90)	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
Actividad Física						
No saludable	20	44,4	25	55,6	45	50,0
Saludable	25	55,6	20	44,4	45	50,0
Tiempo Libre						
No saludable	18	40,0	29	64,4	47	52,2
Saludable	27	60,0	16	35,6	43	47,8
Alimentación						
No saludable	22	48,9	27	60,0	49	54,4
Saludable	23	51,1	18	40,0	41	45,6
Consumo Alcohol, tabaco y drogas ilegales						
No saludable	15	33,3	43	95,6	58	64,4
Saludable	30	66,7	2	4,4	32	35,6
Sueño						
No saludable	19	42,2	23	51,1	42	46,7
Saludable	26	57,8	22	48,9	48	53,3
Relaciones Interpersonales						
No saludable	19	42,2	25	55,6	44	48,9
Saludable	26	57,8	20	44,4	46	51,1
Afrontamiento						
No saludable	16	35,6	23	51,1	39	43,3
Saludable	29	64,4	22	48,9	51	56,7
Estado Emocional						
No saludable	26	57,8	22	48,9	48	53,3
Saludable	19	42,2	23	51,1	42	46,7

Fuente: Elaboración Propia

Del análisis de datos arrojados por la aplicación del instrumento CEVJU-R para medir los *estilos de vida* a partir de sus 8 dimensiones. Destaca el valor levemente superior para un estilo de vida “NO saludable” para el grupo de adolescentes sin consumo en la dimensión Estado emocional (dif=8,9%) y Estado emocional. En todas las otras dimensiones (Actividad física, tiempo libre, alimentación, consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales, sueño, relaciones interpersonales y afrontamiento) los valores son superiores en la categoría de estilo de vida “NO saludable” para el grupo de adolescentes con consumo. De éstas, las dimensiones que

presentan las mayores diferencias entre grupos, son: consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales (dif= 62,3%), tiempo libre (dif=24,4%), afrontamiento (dif= 15.5%) y relaciones interpersonales (dif= 13,4%).

Análisis de regresión logística binaria:

Se presentan los resultados obtenidos en relación a la identificación de mejores predictores de consumo de drogas en adolescentes que cursan enseñanza media en liceos de enseñanza técnica de la comuna de Talcahuano.

Tabla N°2: Resultados finales del ajuste del modelo de regresión logística binaria sobre los datos de consumo de drogas en población adolescente.

Modelos	SS Total	SS Modelo	GL	R2	P
NULO	124.766				
UN PREDICTOR					
Actividad Física		123.653	1	1,1134	0.2913
Relaciones Interpersonales		123.161	1	1,6056	0.2051
afrontamiento		122.539	1	2,2271	0.1356
Estado Emocional		124.051	1	0,7153	0.3977
Cohesión		118.949	1	5,8175	0.0159
Armonía		119.035	1	5,7313	0,0167
comunicación		119.694	1	5,0725	0,0243
Adaptabilidad		122.408	1	2,3580	0,1246
Roles		124.025	1	0,7419	0,389
Funcionamiento Familiar		123.297	1	1,4692	0,2255
Nivel Autoestima		124.051	1	0,7153	0,3977
Tiempo Libre		119.323	1	5,4440	0,0196
Alimentación		123.644	1	1,1224	0,2894
Sueño		124.051	1	0,7153	0,3977
Sexo		109.205	1	15,5618	<.0001
Edad		122.464	1	2,3028	0.1291
Familia Nuclear		119.288	1	5,4782	0,0193
Familia Monoparental		122.704	1	2,0622	0,1510
Familia Extendida		122.931	1	1,8353	0,1755
DOS PREDICTORES					
Sexo+armonía		102.646	2	22,1203	<.0001
Sexo+cohesión		102.626	2	22,1400	<.0001
Sexo+tiempo libre		106.573	2	18,1939	0.0001
SexoD+familia Nuclear		105.448	2	19,3187	<.0001
SexoD+comunicación		103.018	2	21,7487	<.0001
SexoD+Edad		106.262	2	18,5049	<.0001
TRES PREDICTORES					
Sexo+cohesión+armonía		99.934	3	24,8328	<.0001
Sexo+cohesión+tiempo libre		100.410	3	24,3563	<.0001
Sexo+cohesión+familianuclear		99.532	3	25,2341	<.0001
Sexo+cohesión+comunicación		100.099	3	24,6675	<.0001
Sexo+cohesión+edad		100.604	3	24,1624	<.0001
CUATRO PREDICTORES					
Sexo+cohesión+familianuclear+armonía		96.869	4	27,8976	<.0001
Sexo+cohesión+familianuclear+tiempolibre		96.599	4	28,1680	<.0001



Sexo+cohesión+familianuclear+comunicación	97.230	4	27,5369	<.0001
Sexo+cohesión+familianuclear+edad	98.112	4	26,6546	<.0001

Fuente: Elaboración Propia / n=90

La Tabla N° 2, presenta la modelización multivariada de regresión logística binaria para los predictores que se han seleccionado a fin de verificar cuáles tienen efectos significativos que expliquen la relación con la variable dependiente. En primera instancia se construyeron las variables dummies correspondiente para todas las variables categóricas.

Posteriormente, se construyó el modelo nulo, ejecutando una regresión de la variable dependiente “Consumo de drogas” (consumo), sin ningún predictor, modelo que proporciona la variación total de la variable dependiente, en este caso, un valor de SS Total equivalente a 124.766 puntos.

Luego se construyeron los modelos de regresión univariada, para 19 variables predictoras, midiendo su efecto sobre la variable dependiente. Utilizando la prueba de correlación r de Pearson para un nivel de significación <.05, las variables con efectos significativos fueron las siguientes: *sexo masculino*, explicando un 15,56 del modelo (p=<.0001), la *inadecuada cohesión familiar* que explica en un 5,82 del modelo (p=.0159), la *inadecuada armonía familiar* explicando en un

5,73% del modelo (p=.0167) la *ausencia de familia nuclear* explicando en un 5,48 del modelo (p=.0193), *el tiempo libre no saludable* explicando un 5,44 del modelo (p=0.0196), la *Inadecuada comunicación familiar* explicando un 5,0 del modelo (p=.0243) y *edad*, explicando un 2,3 del modelo (p=.1291).

Entre los predictores individuales el que entregó un mayor porcentaje de explicación fue el “*sexo masculino*” (p<.0001).

Entre los modelos observados, el que explica significativamente mayores porcentajes de variación de la variable dependiente, corresponde al “*Sexo masculino*” más la variable “*inadecuada cohesión familiar*” que explican en conjunto un 22,14% del modelo total (p<.0001).

Se concluye que el modelo óptimo de determinantes del consumo de drogas en este estudio, resultó ser el modelo de dos variables, ya que ninguno de los modelos de tres y cuatro predictores resultó importante: no existen otras variables en el estudio que contribuyan a explicar mayor variación de la variable dependiente.

Tabla N°3: Ecuación de regresión del modelo óptimo final sobre los datos de consumo de drogas en población adolescente.

Modelos	SS Total	SS Modelo	GL	R2	P
NULO	124.766				
Sexo+cohesión		102.626	2	22,1400	<.0001
Análisis del estimador de máxima verosimilitud					
Parámetro	DF	Estimador	Error estándar	Chi-Cuadrado de Wald	Pr>ChiSq
Intercept	1	-2,0971	0,6238	11,3019	0,0008
Sexo	1	2,2668	0,6448	12,3575	0,0004
cohesión	1	1,4273	0,5933	5,7883	0,0161
Estimadores de coeficientes de disparidad					
Efecto	Estimador del Punto		Límites de confianza al 95% de Wald		
Sexo		9.649		2.726	34.147
Cohesión		4.168		1.303	13.331

Fuente: Elaboración Propia

El modelo *Sexo+cohesión* explican un 22,1400 del modelo con un p value igual a <.0001. En relación al estimador de coeficientes de disparidad, se observa que controlando por la variable “*inadecuada cohesión familiar*” el cambio en un punto de la variable *sexo masculino*, implica un aumento en 9.649 en las chances de que el adolescente presente un

consumo de drogas. Por otro lado, controlando por la variable “*sexo masculino*”, los adolescentes que presentan una *inadecuada cohesión familiar* presentan un 4.168 de chances de presentar un consumo de drogas.

Lo anterior, implica que aquellos estudiantes que son hombres y adicionalmente presentan una *inadecuada cohesión* al

interior de la familia, tienen elevadas probabilidades de alcanzar el consumo de drogas al interior del grupo estudiado. Considerando que las variables tienen un coeficiente positivo y un estimador de coeficientes de disparidad mayor a uno, nos hace pensar que cualquier incremento en los niveles de ambas variables tendrá un efecto significativo sobre la variable dependiente Consumo de drogas.

CONCLUSIONES

La presente investigación, tuvo por objetivo identificar predictores asociados a consumo riesgoso de drogas en adolescentes que cursan enseñanza media en la comuna de Talcahuano. Los sujetos de estudio fueron 90 adolescentes que contaban con los criterios de inclusión de la investigación.

En relación a los resultados que arrojó el instrumento CEVJU-R para medir los estilos de vida en población adolescente a través de 8 dimensiones se concluye que los adolescentes que “No consumen drogas” poseen un estilo de vida más saludable que aquellos adolescentes que “Sí presentan consumo” (Tabla 1).

En relación a la variable autoestima, se observan diferencias en los grupos de estudio, en el caso del grupo de adolescentes con consumo, el mayor porcentaje se ubica en Autoestima Baja con un 51.1%, respecto del grupo de adolescentes sin consumo, el mayor porcentaje se ubica en la categoría Autoestima alta (57%).

En relación a la medición del Funcionamiento Familiar se observan diferencias en los grupos de estudio. Para el grupo de adolescentes con consumo, los porcentajes se distribuyen de manera relativamente homogénea, entre familias disfuncionales y funcionales (55% y 45% promedio, respectivamente). Para el grupo de adolescentes sin consumo, los mayores porcentajes se concentran en familias funcionales (promedio de 75% - 80%), apreciándose a la vez, mayores diferencias con la categoría familia disfuncional (30% aproximadamente).

Respecto a la identificación de asociaciones entre el consumo de drogas y características personales, familiares, y estilos de vida en adolescentes que cursan enseñanza media en liceos técnicos de la comuna de Talcahuano se destaca lo siguiente:

Las variables que resultaron significativas en el presente estudio fueron: Inadecuada Armonía familiar explicando un 5,73% del modelo ($p=.0167$), Inadecuada Cohesión familiar explicando un 5,82 del modelo ($p=.0159$), Inadecuada comunicación familiar explicando un 5,0 del modelo ($p=.0243$) y Ausencia familia nuclear explicando un 5,48 del modelo ($p=.0193$), sexo masculino, explicando un 15,56 del modelo ($p<.0001$), Tiempo libre no saludable explicando un

5,44 del modelo ($p=.0196$) y edad explicando un 2,3 del modelo ($p=.1291$) (Tabla 2).

Finalmente en lo que respecta a la identificación de los mejores predictores para adolescentes que cursan enseñanza media en enseñanza técnica de la comuna de Talcahuano, entre los modelos observados, el que explica significativamente los porcentajes de variación de la variable dependiente (modelo óptimo), corresponde al “*Sexo masculino más la variable inadecuada cohesión familiar*”, explicando un 22,14% del modelo total ($p<.0001$). Es decir, aquellos estudiantes que son hombres y adicionalmente presentan una inadecuada cohesión al interior de la familia, tienen elevadas probabilidades de alcanzar el consumo de drogas al interior del grupo estudiado (Tabla 3).

DISCUSIÓN:

El consumo de alcohol y otras drogas implica riesgos para la salud que pueden generar consecuencias diversas mucho antes de que se desarrolle la adicción, por lo que es relevante anticiparse a dichas conductas y establecer los procedimientos necesarios de cuidado y protección.

Es necesario destacar que los adolescentes parecen ser particularmente susceptibles a las conductas de riesgo, siendo el consumo de sustancias una de ellas, la que a su vez los expone a otros riesgos en tanto les impide tomar decisiones apropiadas; sin embargo, también se reconoce la adolescencia como una etapa de oportunidad para el cambio y mantenimiento de conductas positivas de autocuidado. Por ello, es crucial aprovechar toda instancia de atención del adolescente para fortalecer los factores y conductas protectores e identificar precozmente los factores y conductas de riesgo, con objeto de poder intervenir en forma oportuna. Actualmente en nuestro país es el Servicio Nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol (SENDA), la entidad responsable de elaborar las políticas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por estas sustancias.

A partir de los datos recogidos y considerando que el mejor predictor que explica el consumo de drogas en población adolescente es una Inadecuada Cohesión Familiar y pertenecer al sexo masculino, se visualizan como relevantes las siguientes líneas de acción que se debieran fortalecer en la política que aborda la temática:

1-Incorporar líneas de intervención preventivas en materia de familia para evitar el consumo de drogas en adolescentes.

Carvalho et al. (Carvalho, 1995) exploraron la relación entre las relaciones familiares y el consumo de drogas a través de un análisis multivariado con 16,378 estudiantes de secundaria en Brasil. Se exploraron datos objetivos sobre las familias y las percepciones de los escolares sobre las mismas. Los hallazgos sugieren que la ocurrencia de la violencia en casa es el principal factor implicado en el uso de alcohol y otras drogas entre los adolescentes. El estado conyugal de los padres no constituyó por sí mismo un fuerte factor relacionado al uso de sustancias e incluso no se vio una relación estadísticamente significativa con el uso frecuente de alcohol. En general, los factores subjetivos intrafamiliares (las percepciones que los individuos tenían sobre sus familias) tuvieron mayor impacto en el uso de alcohol y otras drogas de los adolescentes, en comparación a condiciones familiares objetivas, como el estado civil de los padres. Los autores sugieren que la calidad de las relaciones familiares conforma un determinante de mayor importancia que la situación formal de la familia. Es por tanto, de vital importancia la creación de una política de familia integral que permita dar respuesta a los requerimientos de la población mejorando así la eficiencia del gasto social.

De acuerdo a los resultados obtenidos, al controlar por la variable género se produce un cambio en las posibilidades de que un adolescente varón presente un consumo de drogas. Por ende es relevante incorporar *una perspectiva de género en las intervenciones preventivas y de tratamiento en consumo de drogas en población adolescente*. Cabe destacar, que esta debe ir más de un asunto de paridad y de acceso igualitario. En relación a las temáticas vinculadas al consumo de drogas, la perspectiva de género revela las motivaciones latentes en el inicio del consumo y mantenimiento de las situaciones de abuso de sustancias por parte de hombres y mujeres, ya que existen múltiples factores que incrementan el riesgo o la probabilidad de que una persona inicie el consumo de diferentes drogas, de que reitere los mismo, o de que acabe abusando o dependiendo de ellas. Muchos de estos factores son comunes a hombres y mujeres (Sánchez, 2009). Las creencias y conductas relacionadas con la salud, como otras prácticas sociales en que se implican mujeres y hombres, son un medio para demostrar feminidades y masculinidades: los hombres son más proclives a adoptar creencias y conductas que aumentan sus riesgos, y menos proclives a adoptar conductas vinculadas a la salud y la longevidad (Gómez, 2002).

Por otra parte, es importante también incorporar el enfoque del ciclo vital en las intervenciones preventivas para evitar el consumo de drogas en población adolescente: Es relevante hacer visible la etapa de la adolescencia, la que ha sido históricamente postergada entre la niñez y la adultez. La especificidad de esta etapa y, a la vez, las características

propias de los sujetos que la viven, exigen plantear una mirada y un abordaje diferente a la acostumbrada perspectiva adultocéntrica. El ciclo vital, es un proceso continuo de cambios y cada una de las etapas por las que transcurre establece una diferencia en el desarrollo de la persona y en el sentido que motiva el consumo, por tanto, el trabajo del equipo profesional que aborda la temática debe considerar estas condiciones específicas.

Sin lugar a dudas, en nuestro país el consumo de drogas en población adolescente merece preocupación, es por lo anterior, que a través de los presentes resultados se busca contribuir con información científica que nos permita entregar una respuesta efectiva e integral asociada a las características y necesidades particulares de esta población. Finalmente, y considerando la complejidad y multicausalidad de las problemáticas asociadas al consumo de sustancias, resulta indispensable generar estrategias sinérgicas y complementarias, asegurando el bienestar y fortaleciendo la calidad de vida de cada uno de los adolescentes.

BIBLIOGRAFIA

- Arbex C. (2002). Guía de intervención: menores y consumos de drogas. Madrid: Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales.
- Carvalho, V., Pinsky, I., de Souza e Silva R, y Carlini-Cotrim, B. (1995). Drug and alcohol use and family characteristics: A study among Brazilian high-school students. *Addiction*, 65-72. doi: 10.1046/j.1360-0443.1995.9016510.x
- De la Cuesta Freijomil Dolores, Pérez González Esther. Louro Bernal Isabel. Funcionamiento familiar. Construcción y validación de un instrumento (Tesis de Maestría en Psicología de la Salud). Ciudad de La Habana: Facultad de Salud Pública, 1994.).
- Gómez, E. (2002) Equidad, género y salud: retos para la acción. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 11(5). G
- Helmreich, R., Stapp, J., & Ervin, C. The Texas Social Behavior Inventory (TSBI): An objective measure of self-esteem or social competence. *Journal*
- Krauskopf, D. (2000). La construcción de políticas de juventud en América Latina. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Lerner, R. M. and Steinberg, L. 2009. The Scientific Study of Adolescent Development. *Handbook of Adolescent Psychology*. 1:1:1.

Ministerio de Salud. Subsecretaría de Salud Pública. División de Prevención y Control de Enfermedades. Gobierno de Chile. (2013). Orientaciones técnicas para la detección, intervención motivacional y referencia a tratamiento para el Consumo de alcohol y otras drogas en adolescentes.

Nations, U. (2010). Informe Mundial Sobre Las Drogas. United Nations. Recuperado el 20 de agosto de 2015, de https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_lo-res.pdf

Supplement Abstract Service. Catalog of Selected Documents in Psychology, 1974, 4, 79. [Google Scholar](#)

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA). (2015). Orientaciones técnicas programa de prevención selectiva e indicada Actuar a Tiempo. Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Gobierno de Chile.



SENDA (2015). Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar de Chile, 8° Básico a 4° Medio. Disponible en: <http://www.senda.gob.cl/wp-content/uploads/media/estudios/PE/Informe%20Nacional%20Final%20ENPE%202015.pdf>. [Consultado el 13 de abril de 2018].

Sánchez Pardo, Lorenzo. (s.f.). doi:<http://www.fundacioncsz.org/ArchivosPublicaciones/217.pdf>

Varela M, Duarte C, Salazar I, Lema L, Tamayo J. Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. *Colomb Méd* 2011; 42 (3): 269-267.

CONTRASTACION DE UN MODELO DE ISOMORFISMO EDUCATIVO EN UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DEL CENTRO DE MÉXICO

Margarita Juárez Nájera¹, Francisco Espinoza Morales², Francisco Rubén Sandoval Vazquez³, Jorge Hernández Valdes⁴, Jose Marcos Bustos Aguayo⁵, María Luisa Quintero Soto⁶

RESUMEN

A menudo, el isomorfismo educativo ha sido abordado desde los reglamentos, lineamientos y protocolos impuestos por el Estado sobre una institución u organización, pero en un sentido diferente, el presente trabajo se ha propuesto contrastar un modelo para el estudio de un isomorfismo educativo a observarse en una universidad pública del centro de México, estableciendo la confiabilidad y la validez de un instrumento que mide el fenómeno en comento. Se realizó un estudio exploratorio con una selección no probabilística de 260 docentes, estudiantes y administrativos. A partir de un modelo estructural [$\chi^2 = 432,96$ (125gl) $p = 0,000$; GFI = 0,990; CFI = 0,985; RMSEA = 0,007] se encontraron tres dimensiones que, sin embargo, el porcentaje total de varianza explicada sugiere la inclusión de un cuarto factor relativo a las normas institucionales.

Palabras clave –*Institucionalismo, liderazgo, gobernanza, confiabilidad, validez.*

ABSTRACT

Educational isomorphism has often been approached from the regulations, guidelines and protocols imposed by the State on an institution or organization, but in a different sense, the present work has been proposed to contrast a model for the study of an educational isomorphism to be observed in a public university in central Mexico, establishing the reliability and validity of an instrument that measures the phenomenon in question. An exploratory study was carried out with a non-probabilistic selection of 260 teachers, students and administrators. From a structural model [$\chi^2 = 432.96$ (125gl) $p = 0.000$; GFI = 0.990; CFI = 0.985; RMSEA = 0.007] three dimensions were found, however, the total percentage of variance explained suggests the inclusion of a fourth factor relative to institutional norms.

Keywords–*Institutionalism, leadership, governance, reliability, validity*

¹ Dra Margarita Juárez Nájera, Profesora Investigadora, UAM: mjuarez@hotmail.com

² Dr Francisco Espinoza Morales, Profesor de Tiempo Completo, USON: Fespinoz@Navojoa.uson.mx

³ Dr Francisco Rubén Sandoval Vazquez, Profesor De Tiempo Completo, UAEM: sandovaz@hotmail.com

⁴ Drdo Jorge Hernández Valdes, Profesor de Carrera Titular C, UNAM: jorheval@unam.mx

⁵ Dr Jose Marcos Bustos Aguayo, Profesor de carrera titular C, UNAM: bustosam@yahoo.com.mx

⁶ María Luisa Quintero Soto, Profesora de Tiempo Completo, UAEMEx: quinluisa@yahoo.com

INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente trabajo fue la contrastación de un modelo para el estudio del isomorfismo en una universidad pública del centro de México, estableciendo la confiabilidad y la validez de un instrumento que mide la cultura institucionalista académica en docentes, estudiantes y administrativos en un contexto de políticas educativas de calidad de los procesos y productos.

Los estudios del institucionalismo muestran tres corrientes. Se trata de aproximaciones históricas en las que la academia es resultado de la interrelación entre los actores, sociológicas en donde emergen las relaciones de dependencia por la elección racional.

Para los propósitos del presente trabajo se entiende que el institucionalismo académico es producto de elecciones y relaciones de dependencia racionales entre los actores. Esto es así porque se considera que la problemática de la calidad educativa está centrada en la toma de decisiones.

Precisamente, los estudios institucionalistas han puntualizado sus observaciones en la nueva gerencia pública versus la nueva gobernanza democrática para evidenciar las elecciones racionales entre los actores.

En el contexto educativo, la nueva gerencia pública (NGP) en contraste con la nueva gobernanza democrática (NGD) subyacen diferencias que van del individualismo gerencial hasta el colectivismo. A partir de estas asimetrías es posible observar que la calidad educativa es indicativa de la NGP, pero si la evaluación, acreditación y certificación de los procesos y productos académicos se orientan a partir de la empatía, confianza, compromiso, emprendimiento, innovación, corresponsabilidad y satisfacción, entonces están más cercanas a NGD.

Los estudios del institucionalismo han resaltado las relaciones de dependencia entre calidad de vida, bienestar subjetivo, neoliberalismo percibido, neoinstitucionalismo esperado,

hipermetropía, indefensión, redes y esferas colaborativas, saberes y habilidades.

Desde la óptica del institucionalismo sociológico, la calidad de vida es indicativa de los efectos de políticas institucionales sobre los recursos y su optimización en escenarios académicos, pero es el bienestar subjetivo el que indica el grado de motivación que los actores han desarrollado con respecto a sus condiciones laborales.

No obstante, el institucionalismo tiene dimensiones políticas tales como la percepción del neoliberalismo y neoinstitucionalismo –efectos de las políticas educativas en las condiciones laborales, los recursos y el desempeño de los actores–.

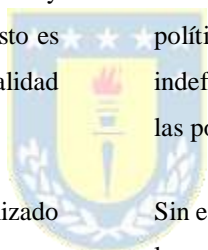
Ambas variables han sido asociadas a otras percepciones tales como la hipermetropía –efectos distantes del impacto de las políticas educativas sobre el desempeño laboral personal– e indefensión –desesperanza en torno a beneficios derivados de las políticas educativas–.

Sin embargo, las percepciones o sesgos informativos en torno a los efectos de las políticas educativas sobre las condiciones laborales, los recursos y el desempeño suponen niveles de organización entre los actores.

En este sentido, docentes, estudiantes y administrativos forman esferas y redes colaborativas de saberes, conocimientos y habilidades.

De este modo, los grupos que se asociación con la finalidad de aprovechar las oportunidades que se desprenden de las políticas educativas son asumidos como esferas de poder que procesan información con la finalidad de optimizar recursos, establecer objetivos y metas, así como logros a corto, mediano o largo plazo.

En contraste, cuando los grupos de actores se organizan en torno a la discusión, consenso y corresponsabilidad de conocimientos y habilidades forman redes colaborativas.



La observación de ambos grupos, redes y esferas permite anticipar la emergencia de hipermetropía e indefensión, así como su reflejo en la calidad de vida y el bienestar subjetivo de los actores.

Estudios del isomorfismo

Los estudios del isomorfismo se distinguen por su grado de observación de los efectos de las políticas públicas sobre las relaciones entre funcionarios de bajo perfil. En tal sentido es que el isomorfismo ha sido estudiado como parte del proceso de institucionalización que permea diferentes aspectos de los grupos y personas en torno a una organización que requiere del Estado para desarrollarse a cambio de recibir la influencia de su propaganda rectora o sus protocolos normativos.

Beltrán et al., (2003) encontraron que los valores, entendidos como juicios apreciativos y orientativos de comportamientos, son antecedentes del aprovechamiento de la infraestructura y los recursos.

Ávila et al., (2006) demostraron que la calidad de vida está vinculada no sólo con lineamientos sociopolíticos, recursos y formas de organización. Los sucesos de vida, entendidos como eventos significativos para la persona y el grupo al que pertenece inciden sobre la dinámica de los actores.

Cárdenas y Blanco (2006) reporta diferencias significativas entre los actores con respecto a indicadores liberales y autoritarios en cuanto a evaluación, actividad, amplitud, estilo y convicción, así como diferentes posturas ante: globalización y antiglobalización.

Rottenbacher y De la Cruz (2012) advierten que las diferencias entre los actores anticipan una percepción de amenaza integrada que se incrementa conforme los grupos son más asimétricos. Las motivaciones existenciales e ideológicas al ser cada vez más radicales generan un clima de violencia que anticipa agresiones entre los grupos en conflicto. De esta forma, la intolerancia es indicativa de ingobernabilidad.

Taguena (2012) encontró que la ideología política en estudiantes tiene como principal efecto la monopolización de sus oportunidades y la determinación de sus capacidades incluso de disidencia.

Harvey y Muñoz (2013) vincularon el sentido de comunidad con la violencia escolar y demostraron que, en cuanto a la estigmatización, la convivencia y la agresión, la pertenencia a un grupo –afiliación– es un predictor de conflictos, explica la comunicación asertiva y genera una identidad a favor del diálogo y la concertación.

Parra y Pulido (2013), derivados de la autodeterminación política, demuestra que, a nivel de las necesidades, las comunidades migrantes y barrios periféricos son capaces de desarrollar un ambiente de concordia, pacificación e identidad promovida por un gobierno unilateral.

Martínez, Colino y Gómez (2014) los recursos y la infraestructura fueron determinantes del desarrollo local. A medida que los apoyos del gobierno a los actores se cristalizaban, la pobreza disminuía aún y cuando las libertades se restringieran.

En síntesis, el isomorfismo como reflejo de la rectoría del Estado sobre instituciones u organizaciones supone dimensiones de análisis en los que cada grupo o sector se especializa no sólo en asumir a pie juntillas las políticas públicas sino, además, en interpretar y resignificar los mandatos, lineamientos o reglamentos provenientes del Estado y que se diseminan como evaluación, acreditación y certificación de la calidad de los procesos y los productos.

Especificación de un modelo para el estudio del isomorfismo

Formulación: ¿Las dimensiones del isomorfismo en general revisadas en la literatura de 2003 a 2018 podrán observarse en las dimensiones del isomorfismo educativo en particular en una muestra de docentes, administrativos y estudiantes adscritos a una IES del centro de México en un contexto de evaluación,

acreditación y certificación de la calidad de sus procesos y productos?

Hipótesis nula: La literatura consultada al advertir que el isomorfismo es un fenómeno que transfiere las políticas estatales a las IES genera respuestas organizadas de individuos y grupos ante los requerimientos del Estado. Se trata de un isomorfismo educativo que tendría cuando menos tres dimensiones relativas a la docencia, la administración y el estudiantado, aún y cuando esos grupos sean conformados por individualidades convergerán en una conformidad o disenso en torno a los protocolos de evaluación, acreditación o certificación de la calidad de sus procesos y productos. Por consiguiente, el isomorfismo revisado en la literatura permitirá anticipar las dimensiones de un isomorfismo educativo a observar en una IES del centro de México.

Hipótesis alterna: No obstante que las dimensiones del isomorfismo normativo institucional han sido ampliamente estudiadas por la literatura especializada, las particularidades de las IES de estudio determinarán la observación de dimensiones no indagadas por el estado de la cuestión.

MÉTODO

Diseño. Se realizó un estudio no experimental, exploratorio, transversal y correlacional.

Muestra. Se llevó a cabo una selección no probabilística de 260 docentes, estudiantes y administrativos de cinco Instituciones de Educación Superior afiliadas a la Asociación de Facultades y Escuelas de Contaduría y Administración (ANFECA).

Instrumento. Se utilizó la Escala de Isomorfismo Académico de Carreón (2016).

Procedimiento. Se estimó la confiabilidad con el parámetro alfa de Cronbach, la adecuación con el estadístico KMO, la

adecuación con la prueba de esfericidad de Bartlett y la validez con un análisis factorial exploratorio de componentes principales y rotación varimax. Se estimó la correlación con r de Pearson y la regresión con el parámetro beta. Las pruebas de ajuste y residual se realizaron con chi cuadrada, GFI, CFI y RMSEA.

RESULTADOS

A partir de los marcos teóricos, conceptuales y empíricos revisados, así como el modelo de medición de las relaciones de dependencia, las cuales fueron contrastadas, los datos observados incluyen descriptivos, confiabilidad, validez del instrumento y trayectorias explicativas-predictivas (véanse tablas 1 y 2).

Los resultados muestran que el instrumento mide rasgos concernientes al isomorfismo educativo sobre los estilos docentes, administrativos y estudiantiles. En este sentido, el instrumento posee una consistencia general (alfa 0,788) que permite establecer resultados similares en contextos y muestras similares, aunque los resultados únicamente se circunscriben a la muestra de estudio.

En este sentido, es posible observar que las respuestas al instrumento se aproximan a la opción “totalmente de acuerdo”. Esto es así porque el institucionalismo que supone ajustar las percepciones individuales a los lineamientos de la universidad evidencia la prevalencia del mismo en la muestra de estudio.

De este modo, los rasgos que miden las variables parecen ser reflejo del institucionalismo educativo, pero también debieran indicar la resiliencia que supone ser disidente.

En este sentido, los resultados son preliminares, ya que puntuaciones bajas en las respuestas de los ítems mostrarían una inconformidad, anticiparían el emprendimiento y la innovación en la muestra de estudio.

Tabla 1. Descriptivos y confiabilidad del instrumento

Código		M	D	S	C	A	F1	F2	F3
Subescala de isomorfismo docente (alfa de 0,775)									
IED1	La educación a distancia fomenta la mediocridad	3,41	1,18	1,52	1,31	0,729	0,392		
IED2	Las clases cara a cara son más humanas	3,05	1,15	1,08	1,52	0,741	0,385		
IED3	El aprendizaje a distancia es una distorsión académica	3,82	1,16	1,01	1,68	0,746	0,381		
IED4	La educación presencial es menester en una profesión	3,81	1,10	1,04	1,40	0,725	0,372		
IED5	Las clases por Internet inhiben la participación	3,74	1,72	1,25	1,52	0,739	0,391		
IED6	A la vista del docente aprende el alumno	3,09	1,49	1,28	1,57	0,730	0,385		
IED7	Dar clases a distancia me da tiempo para otras cosas	3,26	1,39	1,43	1,69	0,742	0,303		
IED8	El conocimiento está en el docente	3,31	1,17	1,67	1,31	0,757	0,345		
Subescala de isomorfismo admón. (alfa de 0,760)									
IEA1	La escuela virtual es una aberración de la educación	3,21	1,84	1,81	1,96	0,734		0,306	
IEA2	Una universidad que se precia de serlo es presencial	3,94	1,79	1,94	1,83	0,746		0,371	
IEA3	Las inscripciones a distancia incrementan la matrícula	3,46	1,37	1,05	1,51	0,715		0,384	
IEA4	Los pagos por banca electrónica son más seguros	3,01	1,21	1,15	1,63	0,705		0,305	
IEA5	El prestigio de la escuela está en las redes digitales	3,03	1,57	1,21	1,72	0,732		0,316	
IEA6	Más vale ciberestudiantes que un salón sin alumnos	3,24	1,63	1,15	1,83	0,752		0,332	
IEA7	La escuela a distancia reduce costos de operación	3,32	1,78	1,16	1,75	0,751		0,303	
IEA8	El futuro de la escuela está en su enseñanza virtual	3,21	1,93	1,01	1,79	0,732		0,316	
Subescala de isomorfismo estudiantil (alfa de 0,780)									
IEE1	Tomar clases virtuales en el móvil reduce costos	3,04	1,71	1,31	1,42	0,705			0,381
IEE2	Las clases virtuales superan mis expectativas	3,05	1,53	1,34	1,52	0,735			0,385
IEE3	La tutoría en el chat inhibe mis dudas	3,45	1,58	1,24	1,41	0,757			0,301
IEE4	Ahora las fuentes informativas están en Internet	3,67	1,25	1,51	1,58	0,713			0,321
IEE5	Un buen ensayo requiere de fuentes electrónicas	3,81	1,84	1,42	1,45	0,743			0,306
IEE6	Los repositorios facilitan la investigación documental	3,74	1,93	1,56	1,05	0,756			0,315
IEE7	La ciencia avanzada está en las revistas electrónicas	3,09	1,61	1,74	1,13	0,794			0,346
IEE8	El futuro de la ciencia está en Internet	3,15	1,46	1,70	1,56	0,724			0,326

M = Media, D = Desviación Estándar, S = Sesgo, C = Curtosis, A = Alfa quitando el valor del ítem. Adecuación y esfericidad $\chi^2 = 346,38$ (47gl) $p = 0,000$: KMO = 0,763 | F1 = Isomorfismo Docente (25% de la varianza total explicada), F2 = Isomorfismo Administrativo (17% de la varianza total explicada), F3 = Isomorfismo Estudiantil (13% de la varianza total explicada). Todos los reactivos se responden con alguna de cinco opciones: 0 = "nada de acuerdo" hasta 5 = "bastante de acuerdo".

Fuente: Elaborada con los datos del estudio

Sin embargo, una evidencia de la preponderancia del institucionalismo en la muestra de estudio es posible observarla en la configuración de factores, es el caso de cada uno de los constructos encontrados.

Se trata de factores relativos a isomorfismo docente (25% de la varianza total explicada), isomorfismo

administrativo (17% de la varianza explicada) e isomorfismo estudiantil (13% de la varianza explicada).

El porcentaje de varianza explicado, siguiendo los presupuestos de la teoría del institucionalismo, evidenciaría la preponderancia de aquel factor

vinculado con las normas y los valores que enaltecen la rectoría del Estado.

En tal sentido, el isomorfismo docente al explicar el mayor porcentaje de varianza muestra que el

institucionalismo no sólo es hegemónico en la percepción de la muestra de estudio, sino además es factor esencial de un proceso que se diseminaría en otras variables ponderadas.

Tabla 2. Correlaciones y covarianzas entre los factores

Isomorfismo	Docente	Administrativo	Estudiantil	Docente	Administrativo	Estudiantil
Docente	1,000			1,892		
Administrativo	0,332**	1,000		0,592	1,061	
Estudiantil	0,393*	0,391***	1,000	0,091	0,582	1,892

* = $p < 0,01$; ** = $p < 0,001$; *** = $p < 0,001$

Fuente: Elaborada con los datos del estudio

No obstante, las correlaciones entre los indicadores con respecto a los factores son cercana al cero. Ello implica que existen otros rasgos no medidos que estarían relacionados con los constructos (véase Tabla 2).

Precisamente, en el caso de las correlaciones es posible advertir que existen asociaciones cercanas a la unidad entre los constructos, ello significa que los factores hallados forman parte de un sistema que

puede ser interpretado teóricamente como institucional, ya que prevalecen relaciones significativas entre las variables.

Sin embargo, las trayectorias reflejantes que siguen las relaciones establecidas entre las variables parecen evidenciar un modelo explicativo de la influencia del isomorfismo docente sobre los estilos de vida académicos en la muestra de estudio (véase Figura 1).

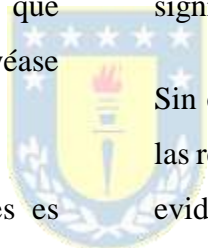
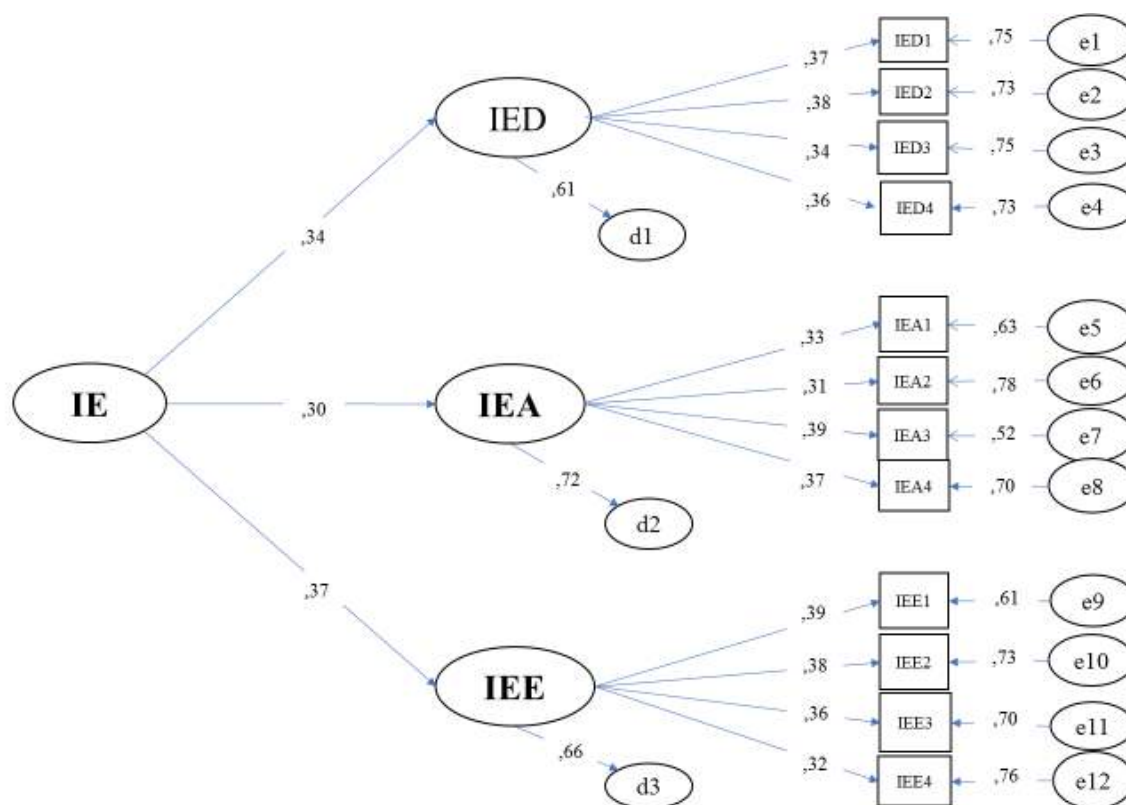


Figura 1. Modelo estructural de trayectorias reflejantes



Fuente: Elaborada con los datos del estudio

En este sentido, siguiendo el orden de asociaciones establecidas, el modelo de trayectorias reflejantes muestra relaciones de dependencia positivas.

Por consiguiente, el isomorfismo docente es el factor de las percepciones relativas a una nueva administración educativa incluyente de las opiniones de docentes y estudiantes determinan las habilidades y saberes de los actores.

El modelo de trayectorias hipotético al ser contrastado con el modelo ponderado se ajusta [$\chi^2 = 432,96$ (125gl) $p = 0,000$; GFI = 0,990; CFI = 0,985; RMSEA = 0,007]. Por consiguiente, se aceptan las hipótesis relativas a las relaciones de dependencia entre los indicadores y factores revisados en el marco teórico, conceptual y empírico con respecto a los datos observados.

DISCUSIÓN

El aporte del presente trabajo al estado del conocimiento radica en la contrastación de un modelo de trayectorias de relaciones de dependencia entre variables y constructos que ponderan el isomorfismo educativo.

El presente trabajo encontró que la ideología política orienta la conformidad y la obediencia de actores que, aún y cuando forman esferas y redes, ajustan sus decisiones y acciones a los lineamientos sociopolíticos. Incluso, construyen una agenda y una identidad con base en los niveles de calidad de vida y bienestar esperados.

De este modo, el isomorfismo educativo parece diseminarse en los actores de la IES de estudio, aunque las diferencias entre los actores supusieran posturas liberales —a favor de un sistema de

emprendimiento, competencia e innovación— con respecto a partidarios de la rectoría del Estado —a favor de una estructura burocrática omnipresente y determinante de la producción del conocimiento—.

El presente trabajo, se encontró que existe una relación positiva y significativa entre el isomorfismo educativo con respecto a sus factores. Es decir, que en la medida en que se intensifican las percepciones en torno a la rectoría del Estado, aumentan las percepciones acerca de un gobierno equitativo, incluyente, deliberativo y corresponsable.

Por consiguiente, la IES de estudio parece haber desarrollado un institucionalismo de apertura con otras opciones de organización como lo es la gobernanza.

Sin embargo, tal proceso de transición de un sistema autoritario a un gobierno formado por esferas y redes académicas parece reflejar más bien una coexistencia entre quienes simpatizan por una vinculación entre la universidad y el mercado con respecto a quienes pugnan por un sistema de distribución discrecional.

En el presente estudio parece haber una tendencia a la tolerancia siempre que ésta no afecte los beneficios esperados de la evaluación, la acreditación y la certificación en los estilos de vida académicos.

Por lo tanto, los efectos del isomorfismo sobre las disposiciones del sector educativo parecen ser de tres modos; 1) isomorfismo docente o monopolización del clima de tareas al interior de una IES; 2) isomorfismo administrativo o coexistencia de posturas aparentemente opuestas; 3) isomorfismo estudiantil o incentivación de la resiliencia, emprendimiento, innovación y competitividad.

En la presente investigación se advierte un proceso ético— perceptual en el que los actores parecen estar a favor de un sistema con múltiples demandas y beneficios. Esto es así porque la IES de estudio parece haber desarrollado capacidades acordes a las demandas del mercado y la rectoría del estado, a la vez que priorizaron la formación de esferas y redes de conocimiento que

les permitieron enfrentar con éxito los lineamientos del estado y los requerimientos de desarrollo local.

En el presente trabajo, el isomorfismo docente y estudiantil consistentes en la emergencia de esferas y redes colaborativas se vincularon con una forma institucional corresponsable, pero no con la intención de prevenir o corregir un conflicto, sino con la finalidad de establecer un equilibrio entre las demandas del mercado y el Estado con respecto a la disponibilidad de recursos.

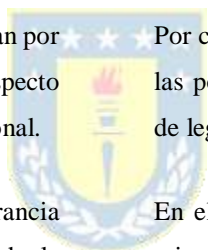
En este sentido, los factores del isomorfismo educativo que suponen el control social están también indicados por la apertura a diferentes posturas ideológicas y académicas. En este mismo sentido, los hallazgos del presente estudio permiten anticipar escenarios de optimización de recursos siempre que no contravengan los lineamientos institucionales.

Por consiguiente, el isomorfismo educativo no sólo depende de las políticas públicas del Estado, sino además son indicativos de legitimidad de programas de calidad educativa.

En el presente trabajo no se exploraron los sucesos de vida, microhistorias o eventos vitales que pudieran condicionar la formación de esferas o redes de conocimiento, aunque tal perspectiva abriría la discusión en torno a la motivación como eje de las relaciones grupales.

De acuerdo con la teoría de la motivación humana, las esferas y redes académicas se encuentran en una fase en la que sus necesidades giran en torno al reconocimiento de logros y metas, así como al establecimiento de objetivos vinculados a la elaboración de procesos y productos acordes a las capacidades reflexivas e instrumentales de los actores.

Precisamente, en el presente estudio se observa una fase de consolidación de los actores con respecto a los lineamientos institucionales y las demandas del mercado. Se trata de una etapa en la que la calidad de vida y el bienestar subjetivo obedecen a la optimización de los recursos, la gestión del



conocimiento y la producción de hallazgos que permiten la reflexión, el diálogo y el consenso.

Es decir, que el desarrollo de un grupo en cualquiera de sus dimensiones parece obedecer a la gestión pública, la demanda del mercado y la identidad interna. En tal proceso, la ideología sólo es un factor cada vez menos importante de la organización interna de los grupos, la formación de sus capacidades y el empleo de los recursos.

Por lo tanto, la IES de estudio tendría cada uno de los procesos esgrimidos, aunque en el presente diagnóstico más bien se observó la convergencia de la ideología política con el neoliberalismo y la formación de esferas como redes académicas.

Precisamente, futuras líneas de investigación versarían sobre la explicación del proceso que inicia con la resiliencia y culmina con la innovación, o bien el proceso que supone un continuo entre las políticas del Estado y la dependencia financiera de los actores.

En ambos procesos, la emergencia del estrés y el deterioro a la salud ocupacional estarían implicados, ya que un incremento de las demandas académicas corresponde con el surgimiento de la frustración, el agotamiento y la despersonalización.

En efecto, cuando un subsistema académico se encuentra en un dilema, adoptar una postura liberal con respecto a una conservadora, es más probable que las esferas y redes académicas se organicen en torno a la preservación de sus intereses y patrimonios.

Por el contrario, cuando más bien los grupos están inmersos en un isomorfismo educativo, o bien, este no es del todo relevantes para su clima de tareas, entonces surge una negociación interna que limita los conflictos o en todo caso los encauza a una discusión interna que se reflejara en las estrategias de producción y reproducción del conocimiento.

En consecuencia, las IES tienen ante sí el reto de ajustarse a la gestión pública cristalizada en políticas de méritos que suponen una demanda de la producción, así como una respuesta cada vez más concertada de los sectores, comunidades, esferas y redes académicas.

CONCLUSIÓN

El objetivo del presente trabajo al estado de la cuestión fue contrastar un modelo para el estudio del isomorfismo educativo en una IES del centro de México, aunque el tipo de estudio no experimental, el tipo de muestreo no probabilístico y el tipo de análisis exploratorio limitan los resultados a la muestra de estudio. Por consiguiente, es necesaria la inclusión de otras dimensiones que la literatura identifica como isomorfismo normativo el cual podrían incrementar el porcentaje de varianza explicada del modelo.

REFERENCIAS

- Ávila, M., Medina, M., Gómez, E. y Martínez, L. (2006). Confiabilidad interna y estabilidad temporal del cuestionario de sucesos de vida para adolescentes en estudiantes mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11, 07-103
- Beltrán, F., Torres, I., Beltrán, A. y García, F. (2003). Un estudio comparativo sobre los valores éticos en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 10, 397-415
- Cárdenas, M. y Blanco, A. (2006). Representación e influencia de los nuevos movimientos sociales. El movimiento antiglobalización. *Revista de Psicología Social*, 21 (2), 153-169
- Carreón, J. (2016). *Gobernanza de las Instituciones de Educación Superior*. México: UAEMEX-UAP Nezahualcóyotl.

Harvey, J. y Muñoz, L. (2013). Espacios migratorios, una experiencia de fortalecimiento de la convivencia en la escuela. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia*, 5 (1), 45-58

Martínez, F., Colino, J. y Gómez, M. (2014). Pobreza y políticas de desarrollo rural en México. *Estudios Sociales*, 43, 11-35

Parra, N. y Pulido, N. (2013). Riesgos psicosociales en una entidad pública. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia*, 5 (1), 59-73

Rottenbacher, J. y De la Cruz, M. (2012). Ideología política y actitudes hacia la minería. Entre el crecimiento económico, el respeto a las formas de vida tradicionales y el ambientalismo. *Liberabit*, 18 (1), 83-96

Taguena, J. (2012). La opinión pública y los jóvenes universitarios de Hidalgo, México. Un análisis de la teoría del campo. *Convergencia*, 60, 45-77



ARTÍCULOS DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

POBREZA Y RELACIÓN ASISTENCIAL EN EL PENSAMIENTO SIMMELIANO

Melisa Campana Alabarce**¹

RESUMEN

Diversos enfoques coexisten en la actualidad para el estudio y análisis de la política de asistencia social. Uno de ellos, a nuestro entender prolífico, es conocido como “producción social de la pobreza” y entiende a la pobreza como producto sociohistórico y no como fenómeno natural, enfatizando su carácter histórico y relacional y reinscribiendo, con ello, el conflicto, la lucha, la contradicción, en el seno mismo de la reproducción de las relaciones sociales. Para abonar a esta perspectiva, creemos importante visitar ideas claves de la obra de G. Simmel respecto a la pobreza y la asistencia, en particular la noción de vínculo asistencial. El propósito del artículo será mostrar cómo la mirada simmeliana propone, en lugar de una aproximación naturalizada a la pobreza, pensarla en función de su posición en la estructura social, como instrumento de regulación del conjunto de la sociedad a través de las instituciones asistenciales.

Pobreza – asistencia social – vínculo asistencial – intervención social

ABSTRACT

Several approaches currently coexist for the study and analysis of social assistance policy. One of the most prolific is known as "social production of poverty" and understands poverty as a socio-historical product and not as a natural phenomenon, emphasizing its historical and relational nature and registering the conflict, the struggle, the contradiction, in the very bosom of the social relations reproduction. To support this perspective, it is important to revisit key ideas of G. Simmel's work regarding poverty and assistance, with the notion of assistance link. The purpose of this paper is to show how the Simmelian view proposes, instead of a naturalized approach to poverty, to think about it in terms of its position in the social structure, as a regulation instrument of society through welfare institutions.

poverty – social assistance – assistencial link – social intervention

¹ Dra. en Trabajo Social, Investigadora Asistente del CONICET, Docente de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Rosario (Argentina), Docente de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos (Argentina)
melisacampana@gmail.com

Introducción

Siempre a través del prisma de mi campo disciplinar, el Trabajo Social, hace una década que dedico mis trabajos de investigación al estudio de la Asistencia Social, desde distintas aristas y niveles de análisis. En mi tesis doctoral abordé, desde la perspectiva de la historia del presente y el gobierno de la pobreza, la relación entre salud pública y asistencia social, partiendo desde los albores de conformación del Estado nación argentino hasta nuestros días, con especial atención al caso del Municipio de Rosario.

Luego, durante el posdoctorado, me aboqué a la política de asistencia social *strictu sensu*, como componente específico del sistema de protección social público estatal. Tuve oportunidad de llevar adelante investigaciones comparadas con otros países de la región y de Europa y de indagar en las particularidades, problemas y potencialidades de distintos modelos de política de asistencia social, fundamentalmente en el terreno del análisis de políticas públicas y los abordajes más típicos de política social preocupados, sobre todo, por la dimensión institucional.

Más recientemente, mi interés viene concentrándose en la cuestión de los fundamentos teóricos de la política social, esto es, en los enfoques o perspectivas que dan sustento a las muy diversas propuestas de intervención en lo social que comúnmente y de manera general denominamos política social. Es en este nivel, de la teoría de la política social, que me he topado con G. Simmel y su peculiar trabajo sobre la pobreza.

Me permito este breve rodeo para situar desde dónde me aproximo a la obra del autor, con qué preocupaciones y con cuáles expectativas: en la búsqueda de herramientas teóricas que contribuyan a desnaturalizar la relación aparentemente inescindible entre asistencia social y pobreza, relación que suele darse por sentada y que, a mi entender, funciona como una especie de obstáculo epistemológico a la hora de pensar la especificidad de la dimensión asistencial de la política social y de la intervención profesional del Trabajo Social.

El texto comienza por plantear el entendimiento de la pobreza como fenómeno histórico y relacional, en su afinidad con la

perspectiva de la producción social de la pobreza. Explora la mirada simmeliana para mostrar que propone, en lugar de una aproximación naturalizada a la pobreza, pensarla en función de su posición en la estructura social, como instrumento de regulación del conjunto de la sociedad a través de las instituciones asistenciales.

Con ello, busca poner de relieve que esta perspectiva alumbró cómo en la relación con los pobres, a través del principio de asistencia, se expresan tensiones, desequilibrios, conflictos, rupturas que afectan y amenazan al sistema social en su conjunto y, a la vez, se establece un modo de regulación que atenúa los efectos desestabilizadores que puedan poner en riesgo el todo social.

A continuación, releva algunos trabajos que recuperan los aportes de Simmel desde el campo disciplinar del Trabajo Social y, por último, ofrece una serie de reflexiones en torno a la importancia político-estratégica de pensar la relación de asistencia entre esa población construida e identificada como pobre y la sociedad en la que viven y que la produce y reproduce en ese estatuto subalterno.

La pobreza como fenómeno histórico y relacional

Comencemos por decir que en la actualidad coexisten diversos enfoques para el estudio y análisis de la política de asistencia social. Uno de ellos, a mi entender prolífico, es conocido como “producción social de la pobreza” y entiende a la misma como producto sociohistórico y no como fenómeno natural, enfatizando su carácter histórico y relacional y reinscribiendo, con ello, el conflicto, la lucha, la contradicción, en el seno mismo de la reproducción de las relaciones sociales. Una exponente ineludible de esta línea es la colega salteña Sonia Álvarez Leguizamón.

Justamente creo que para abonar a esta perspectiva es importante visitar ideas claves de la obra de Georg Simmel respecto a la pobreza y la asistencia, en particular la noción de vínculo asistencial. En este sentido, considero que la mirada simmeliana propone, en lugar de una aproximación naturalizada a la pobreza, pensarla en función de su posición en la estructura

social, como instrumento de regulación del conjunto de la sociedad a través de las instituciones asistenciales.

A comienzos del siglo XX se publica una de las obras cumbres de Simmel, *Sociología. Estudios sobre las formas de socialización*, uno de cuyos capítulos se titula, sin más, “El pobre”. Sin entrar en detalles, vale considerar algunas de las referencias empíricas respecto de las cuales dialoga ese texto, entre otras, los incipientes sistemas de seguro al estilo bismarckiano y la reconfiguración del núcleo filantrópico hacia la Asistencia Pública Estatal en Inglaterra, Francia y Alemania de comienzos del siglo XX (desde la Charity Organization Society hasta las Poor Laws y sus sucesivas reformas).

Al proponer el análisis de la interacción entre el pobre y la sociedad como forma de socialización, la mirada simmeliana permite no reducir la pobreza a un campo específico de la sociología, sino resituarla y remitirla a la cuestión del vínculo o lazo social. Es una perspectiva que aborda la pobreza como categoría social que surge a través de la definición social, es decir que, en términos históricos, la pobreza emerge cuando la sociedad la reconoce como un estatus especial y asigna personas específicas a esa categoría. La pobreza no es, por ende, un fenómeno natural ni un flagelo, sino un producto histórico y relacional.

Para Simmel, la pobreza es un concepto relativo: si pobre es aquél cuyos recursos no alcanzan a satisfacer sus fines, cada sociedad, cada clase social, establece dichos fines, así como las necesidades para alcanzarlos y la jerarquía y orden de prioridad en la satisfacción de éstos. Así como es un concepto relativo, es un concepto relacional, en tanto algunas personas pueden considerarse pobres en su clase, pero no serían consideradas así en otra clase inferior.

Por ende, “la forma del pobre debe entenderse como una manera específica de ser con los otros, de la que se desprenden vínculos de socorro y asistencia marcados por el condicionamiento mutuo entre donador y receptor que abarcan los más diversos ámbitos y niveles, desde la limosna otorgada al mendigo en

forma personal hasta la política asistencial del Estado” (Sabido Ramos & Zabludovsky Kuper 2014:78-79).

La pobreza, como forma de interacción social, es construida socialmente cuando se produce una reacción social que señala a algunas personas como necesitadas de ayuda según los criterios vigentes en determinado momento en una sociedad concreta. En palabras de Simmel, “el pobre, como categoría sociológica, no es aquel que sufre ciertas deficiencias o privaciones, sino el que recibe o debería recibir socorro, según las normas sociales” (2014:910). Es la reacción social ante la pobreza la que, según nuestro autor, asigna un rol específico al pobre. Es decir que la pobreza no se define a partir de unos criterios cuantitativos, sino a partir de relaciones sociales en circunstancias sociohistóricas determinadas.

Según Simmel, la relación entre quien otorga asistencia y quien la recibe compromete de algún modo a ambas partes, por lo cual, a lo largo de la historia, el deber y el derecho aparecen intrínsecamente relacionados con este tipo de vínculo. Así, por ejemplo -explican Sabido Ramos & Zabludovsky Kuper (2014:80-81)-, más que la preocupación orientada a mejorar las condiciones del pobre en sí mismo, la limosna cristiana sirvió para mitigar la incertidumbre del futuro del alma del donante. En palabras de Simmel, “formas completamente nuevas se presentan, empero, cuando el punto de partida lo constituye el deber del que da, en vez del derecho del que recibe. En el caso extremo, el pobre desaparece por completo como sujeto legítimo y punto central de los intereses en juego. El motivo de la limosna reside entonces exclusivamente en la significación que tiene para el que la da” (2014:857).

Como sintetiza Serge Paugam en *Las formas elementales de la pobreza*, en Simmel la pobreza no es sólo relativa, sino también socialmente construida: su sentido es el que le imprime la sociedad. Y es que los pobres así definidos no están fuera sino dentro de la sociedad; ocupan una posición concreta en la estructura social por el hecho de estar en una situación de dependencia respecto a la colectividad que los reconoce como tales y se hace cargo de ellos, pero están estrechamente ligados a los objetivos de ésta.

Los pobres son un elemento que pertenece de forma orgánica a un todo: si técnicamente sólo son objetos ínfimos, en un sentido sociológico más amplio son sujetos que, como todos los demás, constituyen, por una parte, una realidad social y, por otra, se sitúan más allá de la unidad suprapersonal y abstracta de la sociedad.

Entonces, para Simmel lo sociológicamente pertinente no es la pobreza ni la entidad social de los pobres como tal o en sí, sino las formas sociales institucionales que adoptan en una sociedad determinada en un momento concreto de su historia. Por tal motivo esta sociología de la pobreza es en realidad, a criterio de Paugam, una sociología de las relaciones sociales.

Así, la pobreza constituye una constelación sociológica única: “un número de individuos que, por un destino puramente individual, ocupan un puesto orgánico específico dentro del todo; pero este puesto no está determinado por aquel destino y manera de ser propios, sino por el hecho de que otros (individuos, asociaciones, comunidades) intentan corregir esta manera de ser. De suerte que lo que hace al pobre no es la falta de recursos. El pobre, sociológicamente, es el individuo que recibe socorro a causa de esa falta de recursos” (Simmel 2014:914).

Tal como sintetiza Poviña, el pobre representa una peculiar manera de acción recíproca, en cuanto está en cierto modo fuera del grupo, como el extranjero. Se aplica al pobre el principio del mínimun social para su asistencia y mantenimiento, tipo que se expresa también en el carácter negativo de ciertos procesos e intereses colectivos, como en las multitudes y movimientos revolucionarios, en cuanto deben, para abarcar los grados inferiores de la escala, descender y llegar a un mínimun: “en el caso del pobre, al hacer una limosna, la consideración principal no recae sino sobre sus resultados, y lo esencial es que el pobre reciba algo, a diferencia, por ejemplo, con el acto de la donación, en el que el proceso es su propio fin último, y la cuestión de la riqueza o pobreza no juega evidentemente papel alguno, salvo en casos determinados” (Poviña 1933:245).

Siguiendo esta línea argumental, la asistencia social tiene una función de regulación del sistema social: si los pobres, por el hecho de ser asistidos, se ligan a un estatus que los descalifica, es igualmente cierto que siguen siendo miembros de la sociedad. Es decir que la relación de interdependencia entre el pobre y la sociedad que supone el vínculo asistencial es de carácter conservador, en el sentido de que busca asegurar la integración del todo social. En este esquema, el pobre aparece como objeto de una asistencia a la que no tiene derecho, ya que el derecho a la asistencia es en realidad de la comunidad, al evitarse las consecuencias negativas que podrían derivarse de la no atención a la pobreza.

Valiéndome de nuevo de Paugam (2008) para decirlo de otro modo, la asistencia es una parte de la organización del todo, al que pertenecen los pobres al igual que los ricos, los empresarios o cualquier otro grupo social. Las formas institucionales que asume la asistencia muestran que la colectividad de la que forma parte el pobre entra en relación con él enfrentándose, tratándolo como un objeto.

En este sentido, refiriéndose a la asistencia pública a los pobres, Simmel afirma que el objetivo de aquella es mitigar ciertas manifestaciones extremas de la diferencia social, de modo que la estructura social siga descansando sobre esta diferencia. Dicho de otro modo, “si la asistencia se apoyase en el interés hacia el pobre individual, no habría en principio límite alguno impuesto al traspaso de bienes en favor de los pobres, traspaso que llegaría a la equiparación de todos. Pero como se hace en interés de la totalidad social no tiene ningún motivo para socorrer al sujeto más de lo que exige el mantenimiento del statu quo” (Simmel 2014:861).

Esta perspectiva permite observar en la relación con los pobres, a través del principio de asistencia, la expresión de tensiones, desequilibrios, conflictos, rupturas que afectan y amenazan al sistema social en su conjunto y, a la vez, un modo de regulación que atenúa los efectos desestabilizadores que puedan poner en riesgo el todo social.

Simmel advierte que lo sociológicamente relevante es comprender que “la posición particular en que se halla el pobre

socorrido -en virtud de la cual su situación individual le convierte en término extremo de la acción de socorro y, por otra parte, le coloca frente al Estado en la posición de un objeto sin derecho, de una materia inerte-, no impide su coordinación en el Estado como miembro de la unidad total política. A pesar o, mejor dicho, en virtud de esas dos características que parecen colocar al pobre más allá del Estado, el pobre se ordena orgánicamente dentro del todo, pertenece como pobre a la realidad histórica de la sociedad, que vive en él y sobre él, y constituye un elemento sociológico-formal, como el funcionario o el contribuyente, el maestro o el intermediario de cualquier tráfico” (Simmel 2014:866). Así, el pobre está a la vez fuera y dentro de la sociedad, pues “el estar fuera, en este caso, no es más que una forma particular del estar dentro” (Simmel 2014:492).

En este punto me gustaría destacar un aspecto importante de la situación de los pobres que deriva de la relación de asistencia y que tiene que ver con que, cuando la colectividad combate la pobreza y la considera intolerable, su estatus social se devalúa y estigmatiza. Digo la palabra estigma en el sentido fuerte, goffmaniano del término, de etiquetamiento social con todas sus consecuencias. Lo traigo a colación porque creo que ese mismo estigma, esa misma marca infame, se adhiere a cualquier idea de asistencia social y opera a modo de argamasa para sellar la relación pobreza-asistencia, contribuyendo a su naturalización. La misma consideración abyecta respecto de la pobreza o, peor aún, de los pobres, se transmite como por propiedad transitiva a la asistencia e impide su discusión profunda, compleja, incluso ríspida, en clave de derecho social.

Recuperando los aportes de Simmel desde el campo disciplinar del Trabajo Social, Ana Arias propone entender los vínculos asistenciales como vínculos específicos de interdependencia, lo que la lleva a sostener que la pobreza no puede definirse de manera independiente de la relación de asistencia: “la relación de asistencia es la relación de interdependencia que define a la pobreza. Sólo a partir de que la sociedad genera formas de acción ante esta es que se establece la función social de la pobreza” (Arias 2012:22). Esa relación de asistencia supone

una interdependencia que se objetiva en el vínculo asistencial, el cual varía históricamente y determina diferentes estatus de pobreza. Arias reconoce tres rasgos característicos del vínculo asistencial, que resultan útiles para sintetizar lo expuesto hasta aquí:

- que la asistencia es una prestación individual, se enfoca sobre el individuo, aunque su finalidad sea mantener a la sociedad integrada;
- que el vínculo asistencial es conservador, es una relación de interdependencia porque supone una vinculación de los pobres con la sociedad que se explica no sólo por las necesidades de los pobres, sino principalmente por la necesidad de sostener al todo social; y es esta relación con el todo la que otorga a la relación de asistencia un lugar central en la definición de la pobreza como categoría social;
- que la asistencia es una relación particular entre derechos y deberes. El derecho a la asistencia es de la comunidad toda, para resguardar la propia comunidad, pero no un derecho individual del pobre. La asistencia cumple un papel orgánico, ya que la destinataria de la acción asistencial es la sociedad o el todo social, más que los pobres mismos.

Reforzando este carácter relacional de la pobreza, Claudia Danani nos recuerda que “no hay ‘integrados’ y ‘desintegrados’, ni ‘ausencia’ o ‘presencia’ de integración como atributos de sectores y grupos sociales, sino sectores y grupos sociales desigualmente incorporados y reconocidos” (2009:7). Esta advertencia complejiza aún más el análisis, al poner en primer plano la necesidad de problematizar la producción de pobreza en relación con la producción de riqueza.

O, como sintetiza Néstor Cohen, si hay un excluido es porque hay un excluidor, por lo cual es de vital importancia que la mirada sobre la pobreza deje de tener como sujeto principal de su observación al sujeto vulnerable, marginado, excluido para girar su atención hacia las relaciones sociales que lo involucran y lo reconocen como tal. En palabras del autor, “excluir es un modo de establecer relaciones sociales, cuando se excluye se establecen relaciones sociales de dominación portadoras de desigualdad. El excluido lo es en tanto forma parte de una red de relaciones sociales” (Cohen 2011:104). Tener presente la intrínseca relación entre pobreza y riqueza al momento de

abordar el estudio de la política social, la asistencia social o -en un sentido más general- la cuestión social, contribuye a desterrar el falso supuesto de que “los pobres” no forman parte de la sociedad, de que están “por fuera”, “excluidos” y nos ayuda a no perder de vista que “esos sujetos sí están insertos, pero bajo fuertes lazos de subordinación” (Álvarez Leguizamón 2011:263).

Conclusiones

Como dije al comienzo, mi incipiente exploración en los trabajos de Georg Simmel se debe a la búsqueda de herramientas teóricas que contribuyan a desnaturalizar la relación aparentemente inescindible entre asistencia social y pobreza.

Llego a este autor a través del rastreo de la recién conformada Escuela de Chicago de Sociología y, en particular, de los estudios de Robert Park, quien abiertamente reconoce la influencia simmeliana en sus formulaciones sobre los suburbios chicaguenses y la ecología urbana. En efecto, Park aplica la categoría de extranjero en la gran ciudad al *marginal man*, que vive en dos culturas, que es cosmopolita, comerciante, intelectual, idealista y que vive vuelto más hacia lo actual que hacia lo histórico (Maioli 2010:137).

Como es sabido, aquellos primeros sociólogos anglosajones se valieron, para sus trabajos de campo, de las incipientes experiencias del Settlement Movement llevadas a cabo por las primeras trabajadoras sociales estadounidenses. Es decir que llego a Simmel con la mediación de toda la historia del campo disciplinar al que pertenezco y con las particulares inquietudes que lo invisten.

Y llama mi atención porque su interés no está puesto en la pobreza en sí, en sus características, particularidades o atributos, porque no propone una mirada exótica sobre el estilo de vida o los usos y costumbres de los pobres, porque no los ubica como espectro...sino que le importa la relación de asistencia entre esa población construida e identificada como pobre y la sociedad en la que viven y que la produce y reproduce en ese estatuto subalterno.

Aunque suene como verdad de perogrullo, entender la pobreza como producto sociohistórico y no como fenómeno natural, le devuelve su carácter histórico y relacional, una de cuyas implicancias nodales es reinscribir el conflicto, la lucha, la contradicción, en el seno mismo de la reproducción de las relaciones sociales. Dicho a la inversa, la principal consecuencia de deshistorizar la pobreza y aislarla como fenómeno autónomo y natural respecto a la dinámica social es invisibilizar que tanto ella como la desigualdad son constitutivas del orden social capitalista e inherentes a su lógica de funcionamiento, siempre asimétrica, siempre violenta. Y creo que la apuesta simmeliana tiene mucho para enfatizar en ese sentido dentro del contexto político social -terrible, abismal- del que somos testigos y protagonistas hoy.

Bibliografía

- Álvarez Leguizamón, S. 2011. Gubemamentalidad neoliberal y fopolítica en América Latina: los programas de transferencias condicionadas. ¿Políticas de cohesión social con los pobres?, pp. 251-285. In: C. Barba Solano & N. Cohen. Perspectivas críticas sobre la cohesión social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina. Buenos Aires: CLACSO.
- Arias, A. 2012. Pobreza y modelos de intervención. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Cohen, N. 2011. Cohesión social, diversidad cultural y pobreza. Hacia una convivencia compleja, pp. 87-106. In: C. Barba Solano & N. Cohen. Perspectivas críticas sobre la cohesión social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina. Buenos Aires: CLACSO.
- Danani, C. 2009. Tiempos normales y tiempos de crisis. Notas urgentes para el largo plazo. Revista Escenarios 14: 23-56. La Plata: Espacio Editorial.
- Maioli, E. 2010. La recepción de la obra de Georg Simmel en la Argentina. Memoria Académica de las VI Jornadas de Sociología de la UNLP. URL: http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.5081/e.v.5081.pdf

Paugam, S. 2008. O enfraquecimento e a ruptura dos vínculos sociais, pp. 67-86. In: B. Sawaia. As artimanhas da exclusão. Petrópolis: Vozes.

Poviña, A. 1933. La Sociología Relacionista. Cursos y Conferencias 8 y 12 (II). Buenos Aires: Colegio Libre de Estudios Superiores.

Sabido Ramos, O. & Zabludovsky Kuper, G. 2014. Estudio introductorio, pp. 7-138. In: G. Simmel. Sociología: estudios sobre las formas de socialización. México: Fondo de Cultura Económica.

Simmel, G. 2014. Sociología: estudios sobre las formas de socialización. México: Fondo de Cultura Económica.



VIOLENCIA FILIO-PARENTAL EN LA FAMILIA: RESULTADO DEL MALTRATO INFANTIL

Milton Andrés Contreras Sáez**¹

RESUMEN

El término de violencia filio-parental o violencia invertida, es un tipo de violencia intrafamiliar que se caracteriza por actos de violencia (agresor) ejercida por el niño, niña o adolescente y donde la víctima es su adulto responsable. La importancia de hacer una revisión, es porque esto se da en la institución principal de socialización y educación como es la familia, por lo cual cuando se presenta es porque mayoritariamente los "hijos maltratadores" han sido víctimas de maltrato infantil de forma activa o pasiva. Sin embargo, también es importante destacar que otros factores de violencia invertida son el haber visto violencia conyugal y en menor grado, el padecer de sintomatologías psíquicas. El maltrato infantil, genera diferentes consecuencias, como la desorganización y fallas del funcionamiento del sistema límbico. Asimismo, también genera que el ejercicio de agresiones hacia los adultos responsables, se realicen a través de la violencia física, psicológica y económica, donde los "hijos maltratadores" a la vez repiten patrones de violencia, lo cual continúa a lo largo del ciclo vital familiar, llegando hasta el fenómeno del maltrato hacia el adulto mayor.

Palabras claves: violencia, maltrato infantil, violencia filio - parental, hijos maltratadores.

ABSTRACT

The term inverted violence, or filio-parental violence, is a type of interfamily violence characterized by acts of violence (aggressor) exerted by the child or adolescent and where the victim is their responsible adult. The importance of doing a review is because this occurs in the main institution of socialization and education as the family, so when it presents is because mostly the "batterers children" have been victims of child abuse, actively or passively. However, it is also important to emphasize that other factors inverted violence, include to have seen marital violence and to a lesser extent, to suffer from psychological symptomatology. Child abuse generates different consequences, such as disorganization and failures of the limbic system operation. Moreover, it also generates that the exercise of aggressions towards adults responsible, are carried out through the physical, psychological and economic violence, where the "batterers children" at once, repeated patterns of violence, which continues throughout of the family life cycle, reaching up to the phenomenon of abuse toward the elderly.

Keywords: violence, child abuse, parental violence, batterers children.

¹ Trabajador Social, Diploma en Estudios de Familia, Magíster en Estudios y Desarrollo de la Familia, Docente Universidad Autónoma de Chile, sede Talca. mail: milton.contreras@uautonoma.cl

Introducción:

Es indudable que desde los inicios del hombre y hasta la fecha, la familia ha sido una institución relevante en el desarrollo de la vida, creándose gracias a la vinculación afectiva independiente de las diversas culturas, siendo un denominador común en todas las sociedades. La vida humana, es siempre familiar y se encuentra atenuada por la presencia de numerosos grupos e instituciones que intervienen en la socialización de las personas. En este sentido, en cualquier sociedad, la familia está formada por grupo de personas vinculadas entre sí.

La importancia de estudiar a la familia y en específico el cómo se da el fenómeno de la violencia filio-parental - o invertida como la denominan algunos autores -, desde una perspectiva adolescente, esto implica que exista una evaluación más bien positiva de sus propios recursos y que desde la perspectiva adolescente mantengan indicando que la familia es considerada una de los ejes centrales para alcanzar la felicidad y una de las instituciones en las que más confían pese a las transiciones de estas en el mundo contemporáneo y específicamente en Chile con incidencias de múltiples factores, tales como los cambios económicos, culturales y demográficos.

Por otro lado, es importante agregar que las familias son unidades sociales complejas, de amplia diversidad estructural, cultural, económicas, reproductivas, socializadoras, presentando en la práctica tal variabilidad, que no siempre es fácil de clasificar (González Torralba, 2013).

La familia es el contexto de crianza más importante en los primeros años de vida, adquiriendo en él, niños y niñas, las primeras habilidades y hábitos que le permitirán conquistar su autonomía y las conductas cruciales para la vida. Los adultos que los cuidan tienen un papel en la vida de los niños, pero muchas veces dicha influencia no es la decisiva, no aprenden solamente de ellos.

Pese a la relevancia de la familia y las diferentes definiciones complejas que se han trabajado durante el siglo XX, como las de “grupo de personas emparentadas entre si que viven juntas”, “conjunto de ascendientes, descendientes,

colaterales y afines a un linaje”, no reflejan realmente dicha complejidad, la cual es importante recontextualizar y revisar continuamente, identificando otras características que no sean solo de origen en matrimonio, hijos nacido en esta relacion legalmente vinculante (Levi-Strauss, 1949), o asociar el concepto solamente al genero femenino.

No obstante, hechos como agresión sexual, maltrato físico, psicologico u otras vulneraciones de derecho a niños, niñas y adolescentes que se encuentran en diferentes contextos familiares, ha estando inmerso transgeneracionalmente, ya sea como conductas normalizadas y/o intervenidas de acuerdo al escenario social en que este se encuentre.

Con la Declaración de Ginebra en 1924 sobre los Derechos del Niño y la Convención, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1989, - ya sea tardía o no -, considera que los principios de libertad, justicia y paz en el mundo se basan en el reconocimiento de la dignidad humana intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana; reconociendo además que toda persona tiene todos los derechos y libertades enunciados en ellos, sin distincion alguna, por motivos de raza, color, sexo, idioma, religion, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición; nos entregó mayores desafíos de cómo visualizar a la familia y cuestionar además el reconocimiento de que es el grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, quienes deben recibir proteccion.

Al visualizar que existen niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos, entendiendo además que somos parte de la agresividad social.

Discutible o no, se ha comprobado científicamente que la violencia en muchas especies se produce con más frecuencia entre machos, esto debido a los efectos organizadores y activadores de testosterona, la cual tiene lugar alrededor del nacimiento en machos genéticos, organizando su sistema

nervioso de forma masculina y, por tanto, crea la posibilidad de que se activen características masculinas de agresividad social, debido a los elevados niveles de testosterona que están presentes tras la pubertad (Pinel, 2001).

En ese sentido, sería antinatural e imposible eliminar la agresividad, siendo necesaria para la supervivencia de la especie, pero cada día parecen necesitarse mayores dosis para procurar la integridad física y psíquica (Mesa-Gresa & Moya-Albiol, 2011).

Es sabido que existe un alto porcentaje de Niños, niñas y adolescentes que han sufrido algún tipo de violencia, donde por ejemplo de acuerdo a las cifras del 4º Estudio sobre Maltrato Infantil en Chile, se evidenció que 71% de NNA ha sufrido algún tipo de violencia, donde el 20,7% tiene una relación regular/mala con su madre, mientras que un 23% con el padre. Otro dato relevante, es que en España es que entre 2002 a 2007 aumentaron de 3.433 a 5.111 denuncias sobre madres agredido por su hijo/a, mientras que sobre padres bordeaba las 2.500, lo cual se mantiene en aumento significativo.

Por lo anterior, es importante revisar no solo la violencia desde una mirada adultista y parental, sino que también desde una perspectiva idealmente adolescente, la cual permite que ellos mismos proporcionan la información con una percepción que suele mostrar menos sesgos que en la niñez temprana, media o tardía y resultar más objetiva. El adolescente parece ser la fuente de información más fiable a la hora de evaluar el estilo parental, por lo que la utilización de otras fuentes no estaría exenta de problemas (Oliva, Parra, Sánchez-Queija & López, 2007).

Pese a lo anterior, contextualizando en el escenario Chileno, la familia es una institución con gran incidencia sobre las decisiones que toman los adolescentes, incluyendo además el desarrollo personal, lo cual condice con que en la Encuesta Nacional de la Juventud (2009), se señalara que la familia es considerada una de los ejes centrales para alcanzar la felicidad y una de las instituciones en las que más confían. Esto, independiente de las transiciones familiares en el mundo

contemporáneo, donde las incidencias económicas, culturales y demográficas son variables externas complejas.

Es difícil creer, que dentro de esta “institución” pueda existir violencia filio – parental, sin embargo el estudio científico de la violencia familiar ha recibido una escasa atención, siendo a la vez encubierta por parte de víctimas y en ocasiones desmentida por agresores. En ese sentido, se ha mantenido la creencia de que la familia es un lugar seguro, donde se asocia maltrato con el concepto re-utilizado de “familia disfuncional” o en aquellas cuyos miembros padecían de algunas psicopatologías graves. Pese a que históricamente a partir de los años 70 se comenzó a cuestionar aquella relación gracias a la evaluación sistemática de la violencia familiar que adquirió gran relevancia (Alba, 2003).

Destacar que “El hijo violento es aquel que emite comportamientos de maltrato hacia sus padres, que resuelve los problemas o descarga tensión emitiendo conductas destructivas hacia el hogar, preferiblemente contra sus progenitores” (Barbolla, Masa, & Guadalupe, 2011).

Pese a lo anterior, es importante destacar que no existe una única razón para que un adolescente agrede a sus padres, sino que encadenan y correlacionan diversos factores familiares e individuales que generan esta problemática, sin embargo, para efectos de orden y tomando lo señalado por algunos autores, es importante tomar en cuenta los tres grandes orígenes de la violencia invertida: primero el haber sido víctimas de malos tratos en la infancia; haberlos visto entre los padres (violencia conyugal); o tener trastornos psicológicos.

Violencia:

De acuerdo a la conceptualización de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Violencia es el uso intencional de la fuerza o poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, contra otra persona, o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (OMS, 2014). Atendiendo la naturaleza en sí de la violencia, como acción u omisión, lo cual se vincula al concepto de

“negligencia” como forma de violencia muy presente en los casos de maltrato de NNA o de personas mayores y a su carácter intencional en relación al tipo de daño: Física, psicológica, sexual y económica.

En nuestra sociedad occidental existen ciertos valores que facilitan la violencia: *Hedonismo*, es decir, la exaltación del placer inmediato por encima de cualquier cosa. Esta búsqueda de satisfacción conlleva una orientación al presente que excluye la capacidad de hacer planes a futuro y de plantearse metas a largo plazo. *Consumismo*, ya que lo importante es acumular bienes materiales de usar y tirar más que adquirir bienes culturales, El afán de tener cosas resulta tan exigente que vale cualquier herramienta para conseguirlas. *Engaño*, como trata permitida, es decir, se valida el uso de la mentira para beneficiarse o huir de las responsabilidades.

Maltrato Infantil:

Desde los inicios, el concepto del maltrato infantil o “*síndrome del niño maltratado*”, se relaciona a las acciones que realizan los adultos generando daño, aunque sea de forma inadvertida (Alcántara López, 2010). Esto ha aportado en el decimonoveno artículo de la Convención de los Derechos de los Niños de Naciones Unidas, lo cual lo define como: “*Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquier otra persona que le tenga a su cargo*” (UNICEF Chile, 1989).

La violencia ejercida contra la infancia en todas las sociedades, es una realidad que vulnera cada día los derechos humanos de estas personas, siendo donde mayor se dan estos casos en las guerras, luego en las familias y posteriormente en las escuelas (González Sánchez, 2013).

Lo anterior, parece un tanto paradójico, ya que se entiende que la familia es el ente socializador más importante, por lo cual si esto se da en niveles medianamente altos, estamos creando sociedades mucho más violentas.

En Chile, el 75,3% de los niños, niñas y adolescentes sufre violencia física o psicológica de parte de sus padres, familiares o conocidos. Un 21,4% es víctima de violencia psicológica, un 27,9% violencia física leve y un 25,9% ha sido víctima de maltrato físico grave, es decir, un 53,8% de los niños y niñas en Chile recibe alguna forma de maltrato físico (UNICEF CHILE, 2007).

Esta cifra revela que el maltrato infantil es un problema complejo y doloroso que afecta a una mayoría de familias de nuestro país. En estas familias se utiliza la violencia como una forma para resolver los conflictos que se generan entre sus miembros. Se trata de una situación mucho más generalizada de lo que se piensa (UNICEF Chile, 2010).

Para contextualizar de forma generalizada lo que es el maltrato infantil, ya sea de forma activa o pasiva, tomaré las siguientes caracterizaciones:

- 1. Maltrato físico:** acción no incidental que provoca daño físico.
- 2. Abandono físico:** necesidades físicas básicas que no son atendidas.
- 3. Abuso sexual:** Placer sexual con un niño por parte de un adulto.
- 4. Maltrato emocional:** conductas que causan deterioro del desarrollo social, emocional o intelectual del niño.
- 5. Abandono emocional:** niños que no reciben afecto, estimulación, apoyo y protección necesaria.
- 6. Síndrome de Munchausen por padres:** someter a niños a medicamentos o ingresos hospitalarios, alegando síntomas ficticios o generados de manera activa por el adulto (Cujjiño, Dávila, Sarmiento, Villarreal, & Chaskel, 2012).
- 7. Maltrato institucional:** procedimientos, actuación u omisión que comparte la problemática.
- 8. Violencia domestica:** actos violentos cometidos en el hogar entre miembros de la familia.

Consecuencias del maltrato infantil:

El maltrato infantil provoca graves secuelas neurobiológicas, psicológicas y conductuales en los NNA afectados que lo padecen, pero es importante resaltar el papel de las diferencias individuales y de la resiliencia, ya que algunas variables, como el sexo de la víctima y el tipo de maltrato recibido van a marcar el desarrollo posterior a la experiencia del maltrato (Mesa-Gresa & Moya-Albiol, 2011).

Sólo una pequeña proporción de los actos de violencia contra los niños y niñas es denunciada e investigada. En muchos lugares del mundo no hay sistemas responsables de registrar e investigar a fondo las denuncias de violencia contra los niños y niñas. En los casos en los que existen estadísticas oficiales basadas en denuncias de violencia en el hogar y otros entornos, éstas subestiman dramáticamente la verdadera magnitud del problema (Pinheiro, 2006).

Sin embargo, desde hace bastantes años, es sabido que los malos tratos en la infancia, generan diferentes manifestaciones como consecuencia de la desorganización cerebral (Barudy & Maryorie, Los desafíos invisibles de ser madre o padre, 2010).

Dichas consecuencias, en primera instancia, es que las personas afectadas, tienen una desorganización y fallas del funcionamiento del sistema límbico (Child welfare information gateway, 2013), de los cuales se identifican los siguientes (Barudy & Maryorie, Los desafíos invisibles de ser madre o padre, 2010):

1. Trastornos de las capacidades sensoriales: Dificultades en percibir y reconocer vivencias internas, amenazas o peligros del entorno (Mesa-Gresa & Moya-Albiol, 2011).

2. Deficiencias en el reconocimiento y manejo de las emociones: Dificultades en reconocer emociones y realizar discriminaciones de estas, actuando con agresividad o temor.

3. Trastornos de la empatía: Sistema límbico desorganizado y disfuncional (baja empatía), por lo cual existe dificultad de

sintonizarse con personas que desean ayudarlos/as, para obedecer y manejar frustraciones.

4. Existencia de memorias emocionales traumáticas: Mayores recuerdos de sensaciones dolorosas de privación, estrés y dolor físico. *A. Memorias implícitas inexistentes; y B. Memorias explícitas (memoria narrativa) de realidades externas, inexistencia de recuerdos.*

5. Trastornos en la regulación de apetito, agresividad, frustración y la excitación sexual.

Por otro lado, también están las Alteraciones de la organización y del desarrollo de la corteza prefrontal, como lo son la ausencia de contacto físico, ternura y cuidados parentales. Esto permite que los pensamientos, reflexión, normas interiorizadas y la expresión a través de la palabra, de las emociones, deseos o pulsiones (Barudy & Dantagnan, Los buenos tratos en la infancia, 2010).

Lo anterior, trae consigo que las personas que han sido víctimas de maltrato infantil por malos tratos de padres y/o cuidadores, se caracterizan por: tener dificultades para calmarse y detener su conducta obedeciendo a que el adulto pide; dificultades para representarse y asumir la responsabilidad de sus actos; alteración de las capacidades de pensar; dificultades para participar en relaciones interpersonales recíprocas; tendencia a pasar al acto con la menor frustración y; miedos, ansiedad y crisis de pánico (irracionales), difíciles de manejar.

Violencia Filio – Parental:

La violencia filio-parental o violencia invertida, se conceptualiza como todo acto cuando una persona actúa intencional y conscientemente contra sus padres (adultos responsables, en desde la perspectiva adolescente) con el deseo de causarles daño, perjuicio y/o sufrimiento.

Este fenómeno, se puede visualizar que se da mayoritariamente en un rango de edad que va desde los 13 a 18 años, esto debido a las diferentes características propias de la adolescencia como son el desarrollo intelectual o el crecimiento físico, lo que

determinan que sea a estas edades cuando la explosión violenta se produce (Contreras, Izquierdo, & Sanhueza, 2015).

La adolescencia es una etapa de profunda renovación y reorganización: la maduración biológica, el impulso sexual y los cambios cognitivos originan serios conflictos con su familia, entre él y sus compañeros, y también trae consigo conflictos internos; como consecuencia, tiende a mostrarse confundido e impredecible. Existirán conflictos, eso es seguro, pero lo que importa es cómo se desarrollen y resuelvan, porque aunque el adolescente critique permanentemente el funcionamiento del hogar, y a pesar de que ponga en entredicho la autoridad paterna, no usará la violencia como herramienta de resolución a no ser que existan problemas de envergadura en él y en su casa. No obstante, en la violencia filio parental, la persona maltratadora, puede recurrir a varios estilos de conducta violenta, utilizando solo o de forma combinada el maltrato psicológico.

Algunos autores mencionan que esto se relaciona a tres grandes orígenes, donde en mayor grado es el haber sido víctima de malos tratos en la infancia, luego el haberlos visto entre los padres y finalmente (menor grado) el trastorno psicológico. Cuando los padres se defienden, pero para el NNA no lo toma en cuenta, es porque el nuevo agresor es insensible y no comprende el problema, siendo incapaz de ponerse en lugar de los padres, lo que trae consigo entonces que el enfrentamiento físico con sus adultos responsables va en aumento (Alarcón, Araújo, Godoy, & Vera, 2010).

Cuando esta problemática se mantiene, da paso para que también existan familias en las que el hijo agresor es un adulto; sin embargo, lo más probable es que en estos casos ya con anterioridad, es decir, cuando él era un adolescente, presentara comportamientos abiertamente violentos que por diferentes circunstancias se dejaran pasar o no supieron interpretarse.

Cuando la violencia ataca a los adultos responsables existe una ruptura importante de las convenciones, porque la casa, el ámbito de lo privado por excelencia, es algo culturalmente establecido como lugar de seguridad, lo cual no se estaría

dando, de igual forma que cuando el agresor era violentado. Por ende, existe un problema de simbolización en estos “niños agresores”, ya que son incapaces de trasladar la rabia del sujeto real frustrante a un objeto que ocupe su lugar.

Los diferentes estudios que se han realizado a estos nuevos agresores, da cuenta de que no parece entonces existir una deficiencia en el nivel intelectual, sino que la dificultad estriba en otro orden y está más relacionada con el desarrollo emocional, con un estilo impulsivo que limita la capacidad de simbolización (Barbolla, Masa, & Guadalupe, 2011).

Respecto a esta nueva caracterización de violencia, surge la interrogante de si es que los hijos violentos pertenecen a una clase social específica, sin embargo, los NNA violentos pertenecen a todas las capas de la sociedad, ya que el maltrato infantil no solo se da en las familias con niveles socioeconómicos bajos. Por lo tanto, es importante desmentir la suposición de que la razón de la violencia se determina en función de causas socioeconómicas aisladas (Aroca & Alba, 2012).

En relación a la personalidad violenta tiene un punto central: la baja tolerancia a la frustración, es decir, la capacidad de aceptar la NO realización de un deseo de forma inmediata, es algo que se aprende desde pequeño en el hogar (Barbolla, Masa, & Guadalupe, 2011).

Por otro lado, otra consecuencia relevante de los hijos violentos, es que estos presentan fracaso escolar (suspensos múltiples, repetición de cursos, ausencias importantes).

Por lo anterior, en la adolescencia, donde se potencia el desarrollo intelectual o el crecimiento físico, se determina que sea a estas edades cuando la explosión violenta se produce.

Es importante destacar, que los resultados de los estudios y la evidencia empírica desde la intervención familiar, señalan que la violencia no se presenta de pronto, sino que existen señales previas que advierten de su aparición, siendo esta, una consecuencia de algo ya definido y determinado, lo cual pudiese estar visibilizado como invisibilizado.



Tipos de violencia filio - parental:

De acuerdo a lo anterior, estos niños y adolescentes que causan daño a sus adultos responsables, utilizan distintos tipos de malos tratos: psicológico, físico y económico, y que pueden aparecer juntos o por separado. A modo general, los tres tipos de violencia son (Aroca & Alba, 2012):

1. Violencia física: conductas que pueden producir daño corporal utilizando objetos contundentes o partes del cuerpo. En España no es frecuente el uso de armas de fuego, que sí aparecen en estudios realizados en los países anglosajones (Australia, Nueva Zelanda, Estados Unidos y Canadá).

2. Violencia económica: toda conducta que incluya robo y/o deudas económicas de los hijos que deben pagar los progenitores.

3. Violencia psicológica: toda conducta que atenta contra el equilibrio psico-emocional de las víctimas.

Es importante resaltar que la violencia que ejerce el hijo contra su madre y/o padre provoca en éstos desvalorización y sufrimiento, lo que comporta baja autoestima, sentimiento de culpabilidad y fracaso o frustración por no saber educar y socializar a su hijo. Y es en ese preciso momento, ante la derrota psico-emocional y anulada la voluntad de la víctima, cuando los objetivos del hijo se puede alcanzar: desautorizar, controlar y dominar.

Conclusiones:

Así como la excesiva permisibilidad genera violencia, también la rigidez promueve comportamientos de gran agresividad. Las familias rígidas, que no aceptan el crecimiento de sus hijos y no se adaptan a las mayores cuotas de libertad que requieren los adolescentes, son proclives a convertirse en escenario de episodios violentos. A medida que el niño crece requiere cuidados diferentes e ir ganando mayores cuotas de responsabilidad y autonomía, lo que incluye que el adolescente se reúna con su grupo de iguales y comience a dar más valor a

las presiones de sus amigos. Cuando en una familia un adulto responsable es rígido y el otro le desautoriza haciendo lo contrario, el menor tendrá frente a sí un panorama confuso donde la ley nunca es tal y en el cual aprenderá que la autoridad se tambalea.

Por otra parte para los hijos maltratados, el mundo se divide en dos tipos de personas: agresores y víctimas, -o te pego yo o me pegas tú-, no conciben otra vía de enfrentamiento a los conflictos. Otro tipo de vínculos (colaboración, tolerancia, discusiones, negociación) les son absolutamente desconocidos. El daño que se les hace a los niños cuando se les maltrata va mucho más allá de las terribles secuelas físicas (y de la muerte en casos extremos): se vuelven seres violentos que asociarán amor con tortazos y tendrán una visión de la vida limitada, desconfiada y dolorosa. Cuando un niño crece en un hogar donde el padre maltrata a la madre, aprenderá que las relaciones hombre-mujer se basan en los golpes, que la violencia está permitida, y aprenderá a maltratar a su madre.

Otros factores de riesgo ocurren fuera de la casa, en la calle, espacio privilegiado de interacciones y experiencias. En los límites del hogar tienen lugar experiencias solidarias, así como también momentos de relaciones íntimas y de intercambio familiar. No obstante, muchos han visto la calle convertida en su escenario principal de vida, si no el único, sobre todo cuando el abandono se ha hecho presente.

La importancia de atacar de manera rápida el maltrato infantil, sobretodo en la familia es un desafío de gran importancia, ya que podemos dar pasos agigantados en que no se comiencen a estudiar nuevos fenómenos como la violencia invertida o filio-parental, que pese a darse a lo largo de la historia, genera que se den nuevas problemáticas no solo a nivel individual-familiar, sino que también en cada sociedad, ya que esto se visualiza como una bola de nieve, donde los niños y niñas maltratados repiten patrones de violencia hacia sus padres, lo cual se continúa repitiendo a lo largo del ciclo vital familiar, llegando hasta el maltrato al adulto mayor.

Referencias bibliográficas:

Alarcón, L., Araújo, A., Godoy, A., & Vera, M. (2010). Maltrato infantil y sus consecuencias a largo plazo. *Med UNAB*.

Alcántara López, M. V. (2010). *"Las víctimas invisibles". Afectación psicológica en menores expuestos a violencia de género*. Murcia: Universidad de Murcia.

Aroca, C., & Alba, J. (2012). La violencia filio-parental en hijos e hijas adolescentes con rasgos de psicopatía. *La psicopatía en el siglo XXI: Apuntes para la reflexión*.

Barbolla, D., Masa, E., & Guadalupe, D. (2011). *Violencia invertida*. Gedisa.

Barudy, J., & Dantagnan, M. (2010). *Los buenos tratos en la infancia* (Quinta ed.). Barcelona: Gedisa.

Barudy, J., & Maryorie, D. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre*. Barcelona: Gedisa.

Child wealfare information gateway. (2013). *Consecuencias a largo plazo del mattrato de menores*. Washington DC: Children´s Bureau.

Contreras, M., Izquierdo, N., & Sanhueza, C. (2015). *Proyecto de vida de adolescentes. Estudio exploratorio descriptivo en Aldea Infantil S.O.S. Lorenzo Arenas de Concepción*. Concepción: Universidad de Concepción.

Cujiño, M. F., Dávila, A., Sarmiento, M., Villarreal, M., & Chaskel, R. (2012). Síndrome de Munchausen por poder. *Revista latinoamericana de psiquiatria*, 60-65.

González Sánchez, R. (2013). *Maltrato infantil y sus efectos en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes*. Valencia, Venezuela: Universidad de Carabobo.

González Torralba, H. (2013). La producción científica sobre la familia en Chile: Miradas desde la antropología feminista. *Revista de Estudios de Género*, IV, 88-119.

Levi-Strauss (1949). *Estructures Elementaires de la Parente*. Puf, Paris.

López, O. (2004). La agresividad humana. *Actualidades Investigativas en Educación*.

Mesa-Gresa, P., & Moya-Albiol, L. (2011). Neurobiología del maltrato infantil: el ciclo de la violencia . *Revista de neurología*.

OMS. (2014). *Global status report on violence prevention 2014*. Switzerland: World health organization.

Pinel, J. (2001). *Biopsychology* (IV ed.). Madrid: Pearson educación.

Pinheiro, P. S. (2006). *Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas*. UNICEF.

PNUD. (2002). *Desarrollo humano en Chile. Nosotros los Chilenos: Un desafío cultural*. Santiago: PNUD.

UNICEF Chile. (1989). *Convención sobre los derechos del niño ratificada por Chile*. Santiago: UNICEF Chile. Obtenido de <http://unicef.cl/web/convencion/>

UNICEF CHILE. (2007). *El maltrato deja huella*. Santiago: UNICEF CHILE.

UNICEF Chile. (2010). *Maltrato infantil en Chile*. Santiago: UNICEF Chile.



LOS PREJUICIOS ASOCIADOS A LA HORA DE CATALOGAR A LOS ACTORES DEL BULLYING

Daniela Konstanza Esquivel Suazo **¹

RESUMEN

El bullying conocido como matonaje o acoso escolar, es un fenómeno social que ha afectado a cientos de niños y adolescentes en distintos establecimientos educacionales. Debido a sus consecuencias, entre ellas el suicidio, se han llevado a cabo múltiples investigaciones para definir el perfil de los participantes, como una forma de comprender el origen de esta práctica y para contribuir en la disminución de la misma, sin embargo ¿Es posible determinar un perfil para cada uno?

En el presente artículo se pretende desmitificar los atributos asociados a los perfiles de: víctima, victimario, víctima-victimario y observador con la finalidad de ampliar la mirada sobre estos actores y para contribuir a la intervención de este fenómeno.

Palabras claves: Bullying – Prejuicios – Actores del bullying-Estudiantes

Abstract

Bullying known as matonage is a social phenomenon that has affected hundreds of children and adolescents in different educational establishments. Their consequences, including suicide, has provide of many investigations with the object to define the profile of the participants as a way to understand the origin of this practice and to contribute to its reduction, however, is it possible to determine a profile for each one?

This article pretend to demystify the attributes associated with the profiles of: victim, victimizer, victim-victimizer and observer in order to amplify the view of these actors to contribute to the intervention of this phenomenon.

Key Words

Bullying-Prejudgement-Bullying actors- Students.

¹ Trabajadora Social. Licenciada en Trabajo Social. Aspirante a Magíster en Intervención Familiar, Universidad de Concepción. Correo electrónico: daniesquivel.20@gmail.com

INTRODUCCION

El Bullying es un fenómeno social que ocurre en gran parte de los establecimientos educacionales desarrollándose en diferentes contextos y países, sin embargo no es hasta comienzos de los años setenta cuando el psicólogo Dan Olweus comienza a investigar este fenómeno (Olweus, 1993).

Una de las primeras definiciones respecto al bullying surge en la década de los 80:

“Cuando un estudiante es acosado o victimizado cuando está expuesto de manera repetitiva a acciones negativas por parte de uno o mas estudiantes” (Olweus, 1993, pág. 2).

En esta definición es posible destacar la repetición sistemática del fenómeno como característica principal y algunos participantes, sin embargo excluye elementos tan importantes como la figura del observador y del víctima-victimario.

Como consecuencia de la complejidad de este fenómeno es necesario conocer el contexto en el cual se desarrolla, el ambiente escolar y la opinión de aquellos que la viven, es decir, los actores (Castillo-Pullido, 2011). Es por ello que establecer un perfil para cada uno de los participantes es complejo, porque la multiplicidad de factores que inciden, dan origen a diferentes víctimas, agresores y observadores.

A continuación se revisara por apartados cada uno de estos perfiles con la finalidad de obtener una mirada holística de estos personajes.

IMPLICADOS: VÍCTIMA

Para comenzar a hablar respecto a la víctima, se revisara la siguiente definición de Bullying:

“Una especie de tortura en la que el agresor sume a la víctima, a menudo con el silencio o la complicidad de otros compañeros. No es de extrañar entonces que la víctima sufra problemas psicológicos graves y que llegue a albergar e incluso a realizar ideas suicidas” (Esplugues, 2007, pág. 13).

La importancia de este fenómeno social radica en las consecuencias, entre las cuales se encuentran; trastornos del apetito, trastorno del sueño y disminución del rendimiento académico. Desde el nivel emocional, las víctimas de acoso escolar presentan altos niveles de culpa, vergüenza y baja autoestima, lo cual puede desencadenar eventualmente en depresión e incluso en el suicidio (Sarmiento, De la Cruz, & Valdivia, 2015).

Como la definición lo señala el agresor sume a la víctima con el silencio o con la complicidad de los compañeros (cómplices). En este apartado ya comienza a tomar relevancia la importancia del papel del observador, sin embargo en cuanto a la víctima, independiente de las características que se le atribuyan, las cuales pueden ser negativas o positivas, si pierde el apoyo o contacto con otros compañeros indudablemente su autoestima se verá disminuida al igual que su reacción ante la agresión (Lacasa & Ramirez, 2010).

Para la víctima de Bullying la repetición sistemática del fenómeno no solo alterara su propia percepción, sino que también su percepción respecto al contexto escolar, la cual tiende a ser hostil (Cerezo F. , 2009, pág. 384). En algunos de los casos se debe a la falta de apoyo por parte de los pares, padres y personal del establecimiento educacional. La omisión de este fenómeno solo genera el incremento de este (Amemiya, Oliveros, & Barrientos, 2009).

Las víctimas son chicos, más débiles físicamente y suelen ser el blanco de las agresiones, además son percibidos por sus pares de esa forma. Ellos se perciben como tímidos y retraídos, perciben su ambiente familiar sumamente protector y presentan una actitud pasiva ante la escuela (Cerezo F. , 2006, pág. 28).

Gran parte de las definiciones referidas a la víctima destaca la figura de indefensión, sin embargo el bullying posee varias formas de manifestación entre ellas el cyberbullying y el maltrato verbal, en estos casos no es necesario que la víctima cumpla con esos estándares. En el caso del aspecto físico, niños/as que presenten mayor contextura que sus compañeros también pueden sufrir este tipo de problemática.

Como se señaló con anterioridad las víctimas sienten a su familia como un ambiente protector, sin embargo no siempre es así. En Nicaragua se realizó una investigación con la finalidad de verificar si en países pobres se presentaba el bullying de igual forma que en países desarrollados. En este estudio se concluyó que las víctimas se encuentran expuestas a otros tipos de violencia fuera del establecimiento educacional, entre sus manifestaciones aparece la violencia verbal, física, psicológica y social, muchas veces llevada a cabo por agentes anexos al contexto educacional, como el grupo familiar (Del Rey & Ortega, 2008).

VICTIMARIO

Los victimarios son físicamente más fuertes que sus pares, presentan altos niveles de agresividad, los cuales trascienden el contexto escolar. Son dominantes, impulsivos, poseen poca tolerancia a la frustración y reaccionan de manera positiva

hacia la violencia. Presentan poca empatía y no se arrepienten de sus actos o comportamiento (Sierra, 2012, pág. 120).

Entre los participantes del Bullying el victimario, suele ser una de las figuras más estigmatizadas debido a la construcción social existente, en la cual se presenta un niño/a mayor, imponente, fuerte que genera miedo al resto, sin embargo el victimario no solo es aquel con fuerza, sino que debido a las características psicológicas puede utilizar otros medios para lograr su objetivo como el aislamiento social (Clareth, Mendoza, Gomez, & Urzola, 2015). Otra de las técnicas a utilizar es reunir a más chicos de similares características para comenzar el ataque. Desde un punto de vista estratégico, el victimario no siempre es aquel que representa una amenaza para el resto por su apariencia física, de hecho este puede ser uno de los factores de riesgo para sufrir acoso escolar (Oliveira, Silva, Mello, Porto, & Yoshinaga, 2015).

Otros autores plantean que el desarrollo de esta conducta es producto de factores familiares y ambientales, como el estilo de crianza. Si un niño/a se encuentra expuesto a patrones de comportamiento agresivos, esto influirá en su desarrollo emocional, contribuyendo en el fortalecimiento o debilitación de su autoestima, lo cual será un determinante para el establecimiento de vínculos afectivos sanos y actitudes pro-sociales (Plata, Rivero, & Moreno, 2010, pág. 101).

Por lo tanto se fortalece la perspectiva multi-causal respecto al origen del victimario, no existe solo un modo de llegar a cumplir ese rol, son muchas las variables que deben ocurrir o puede ser solo una, cada caso es distinto por ello se debe poner atención a la problemática y a quien participa en ella (Ramos, Sepúlveda, & Fernández, 2017).

Algunos autores ponen énfasis en la agresividad de estos actores, sin embargo existe una gran gama de características asociadas a los victimarios, las cuales les permiten cumplir más de un rol. Dependiendo del móvil que genera la conducta podrán desempeñar el papel de víctima, victimario u observador (García & Ascensio, 2015).

OBSERVADORES

Los observadores se caracterizan por evadir las situaciones agresivas, convirtiéndolos en cómplices de la dinámica (Plata, Rivero, & Moreno, 2010, pág. 103). Existen los observadores pasivos, aquellos que guardan silencio y no realizan cuestionamientos por el miedo a convertirse en víctimas (Jimenez & Berrio, 2015) y por otro lado los observadores activos quienes intervienen a favor de la víctima, generando acciones para detener la agresión o bien alientan la conducta

del victimario como una forma de validar al agresor (Del Rio, 2017, pág. 2)

Entre los actores de bullying, esta es una de las figuras que ha tenido gran relevancia entre los programas para prevenir el acoso escolar, puesto que la acción que realicen los observadores puede dar término o continuidad a esta problemática. Un ejemplo de ello es el programa KIVA originado en Finlandia liderado por Cristina Salmivalli (2017), este programa aborda a toda la comunidad escolar y la familia, enfatizando en las consecuencias y tipos de bullying con la finalidad de generar conciencia entre los estudiantes. Una de las técnicas utilizadas es el rol-playing y la creación de un buzón en el cual niños, niñas y adolescentes pueden realizar denuncias anónimas respecto a alguna situación de bullying que hayan visualizado (Viscardi, 2011), como una forma de mitigar el miedo a convertirse en víctimas.

Si bien este tipo de programas ha tenido éxito en algunos países, es necesario destacar el contexto en el cual se desarrolla. Para lograr la efectividad es necesario adecuarlo a la realidad de cada establecimiento educacional, a las características de los estudiantes y tener en cuenta el contexto en el cual se desenvuelven. Si bien el bullying es un fenómeno sin fronteras sus niveles y formas de manifestación cambian, por ello las estrategias para combatirlo deben ser distintas.

Como se mencionó con anterioridad los actores del acoso escolar no son estáticos, estos pueden pasar de victimario a observador y de observador a víctima, sin alterar de manera significativa su personalidad, sus habilidades sociales y los factores ambientales que lo rodean, sin embargo ¿Por qué actúan de manera diferente? Al parecer la respuesta estaría relacionada a la motivación y los intereses de los participantes, por lo tanto el origen de esta práctica posiblemente se encuentra vinculado a la falta de empatía de los estudiantes y a la forma como resuelven sus conflictos.

VÍCTIMA – VICTIMARIO

Estos tienden a ser hiperactivos, poseen poca capacidad para concentrarse y son impulsivos, por ello devuelven el ataque, tienden a atacar a sujetos menores o más débiles que ellos y cuando son atacados suele participar un gran número de estudiantes. Poseen bajas notas inclusive más que los agresores y pocas habilidades sociales para relacionarse con el resto (Trautmann, 2008).

Respecto a la definición que el autor plantea es posible profundizar en algunos aspectos. Como se señala con anterioridad el agresor –víctima, por lo general cuando es atacado es por varias personas, inclusive el curso completo,

sin embargo no se refiere a la frecuencia de la agresión. Por lo tanto que este personaje se defienda como consecuencias de algunos episodios no lo convierte en una víctima – victimario, puesto que no cumple una de las principales características del bullying, la repetición sistemática.

Para profundizar en este actor es necesario conocer cuál fue el desencadenante de la conducta, uno de ellos puede ser la agresión y el hostigamiento al cual fue expuesto el estudiante a causa de sus compañeros, generando una respuesta violenta (en este punto se pierde la figura de indefensión), copiando el modus operandi del victimario, como una forma de supervivencia, sin embargo esta acción no impide que vuelva a desarrollar el papel de víctima.

Otra de las razones por las cuales la víctima se convierte en victimario, puede ser la visión social que existe de él. De acuerdo a un estudio realizado en Perú los padres se ven menos afectados cuando les dicen que su hijo es el hostigador (Oliveros & Barrientos, 2007). Si se incentiva la conducta violenta como respuesta, es probable que la desarrollen para encajar, por ello aparte de realizar intervenciones en los establecimientos educacionales es necesario orientar a los padres y educarlos sobre esta temática para realmente generar un cambio.

CONCLUSIONES

En la etapa escolar los niños sienten deseos de pertenecer y ser parte de un grupo, por esta razón muchas veces llevan a cabo acciones que lastiman a otros, sin embargo ¿A qué costo?

Las relaciones a base de matonaje y hostigamiento no generan lazos afectivos fuertes, de hecho solo perjudican a los estudiantes a nivel social, emocional y con consecuencias que trascienden la esfera educacional. Por ello es necesario reforzar en los niños/as y jóvenes la importancia del respeto por el otro y por ellos mismos y generar espacios de discusión en el cual se platee este tipo de problemática.

Como se estableció con anterioridad el bullying no es un fenómeno estático, los estudiantes pueden vivenciar todos los papeles en diferentes situaciones y contextos, por ello resulta imprescindible abordar este fenómeno desde la unidad más pequeña para determinar el origen de esta práctica.

Si bien existe una amplia gama de investigaciones es necesario profundizar en la opinión de los protagonistas de este fenómeno, los estudiantes, ellos entienden la complejidad del mundo escolar y en ellos se encuentran las herramientas para enfrentarlo pero para lograr una solución necesitan el apoyo y validación del mundo adulto. Este fenómeno no es un

problema solo de niños, son muchos los factores que intervienen y devastadoras sus consecuencias.

Para finalizar aun cuando este fenómeno presente múltiples complejidades, debido a la movilidad de los participantes, es posible intervenir, depende de las instituciones, de los padres y de los jóvenes visibilizar este fenómeno, para enfrentarlo como una realidad, como un hecho y no como casos aislados que no tienen mayor trascendencia en el mundo escolar y en la vida de los estudiantes.

BIBLIOGRAFIA

- Amemiya, I., Oliveros, M., & Barrientos, A. (2009, December). Factores de riesgo de violencia escolar (bullying) severa en colegios privados de tres zonas de la sierra del Perú. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 70, No. 4, pp. 255-258). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Castillo-Pulido, L. E. (2011). El acoso escolar. De las causas, origen y manifestaciones a la pregunta por el sentido que le otorgan los actores. *Magis. Revista Internacional de Investigación en Educación*, 4(8).
- Cerezo, F. (2006). Análisis comparativo de variables socio-afectivas diferenciales entre los implicados en bullying. Estudio de un caso de víctima-provocador. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 2, 27-34.
- Cerezo, F. (2009). Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(3).
- Clareth, A., Mendoza, L., Gómez, C., Urzola, H., & Córdoba, P. (2015). Caracterización del fenómeno del Bullying desde la perspectiva de la Víctima, Victimario y Testigo. *CULTURA EDUCACIÓN Y SOCIEDAD*, 6(2).
- Del Rey, R., & Ortega, R. (2008). Bullying en los países pobres: prevalencia y coexistencia con otras formas de violencia. *International Journal of Psychology and psychological therapy*, 8(1).
- Del Río, M. I. P. (2017). Una intervención en Aprendizaje Cooperativo sobre el perfil del Observador en la dinámica Bullying. *Universitas Psychologica*, 16(1).
- Esplugues, J. S. (2007). ¿Qué es violencia? Una aproximación al concepto ya la clasificación de la violencia. *Daimon Revista Internacional de Filosofía*, (42), 9-21.

- García Montañez, M. V., & Ascensio Martínez, C. A. (2015). Bullying y violencia escolar: diferencias, similitudes, actores, consecuencias y origen. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(2).
- Jiménez, V., Berrio, C., & Gómez, J. E. (2015). Factores psicosociales que promueven el bullying desde el discurso de los estudiantes de grado noveno y docentes de la institución educativa Tomas Cadavid.
- Lacasa, C. S., & Ramírez, F. C. (2010). Variables personales y sociales relacionadas con la dinámica bullying en escolares de Educación Primaria. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(22), 1015-1032.
- Oliveira, W. A. D., Silva, M. A. I., Mello, F. C. M. D., Porto, D. L., Yoshinaga, A. C. M., & Malta, D. C. (2015). The causes of bullying: results from the National Survey of School Health (PeNSE). *Revista latino-americana de enfermagem*, 23(2), 275-282.
- Oliveros Donohue, M., & Barrientos Achata, A. (2007). Incidencia y factores de riesgo de la intimidación (bullying) en un colegio particular de Lima-Perú, 2007.
- Olweus, D. (1993). Acoso escolar, "bullying", en las escuelas: hechos e intervenciones. *Centro de investigación para la Promoción de la Salud, Universidad de Bergen, Noruega*, 2.
- Plata Ordoñez, C. N., Riveros Otaya, M. D. C., & Moreno Méndez, J. H. (2010). Autoestima y empatía en adolescentes observadores, agresores y víctimas del bullying en un colegio del municipio de Chía. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(2).
- Ramos de Fernández, I. C., Sepúlveda Jara, J., & Fernández Ramos, M. C. (2017). Perfil físico y psicológico del adolescente victimario de Bullying, según percepción de los docentes, Barquisimeto, estado Lara. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 80(2), 52-57.
- Sarmiento Quispe, S. M., De la Cruz Silvestre, N., Valdivia Ojeda, A., & Rodríguez Ugaz, A. (2015). Consecuencias en los menores, víctimas de bullying, en países de Latinoamérica durante los últimos 10 años.
- Sierra, P. A. (2012). Factores de vulnerabilidad y riesgo asociados al bullying (Vulnerability and risk factors associated with bullying). *CES Psicología*, 5(1), 118-125.
- Trautmann, A. (2008). Maltrato entre pares o "bullying": Una visión actual. *Revista chilena de pediatría*, 79(1), 13-20.
- Viscardi, N. (2011). Programa contra el acoso escolar en Finlandia: un instrumento de prevención que valora el respeto y la dignidad. *Construção psicopedagógica*, 19(18), 12-18.



ARTÍCULOS DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

POLÍTICAS SOCIALES Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN CLAVE DE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS: UNA DEUDA POR PARTE DEL ESTADO

Paz Valenzuela Rebolledo, Alfredo Vielma Vidal, Camila Acuña Castillo**¹

Resumen

Las políticas sociales en Chile para la superación de la pobreza han tenido avances, uno de los cuales es girar en torno a un marco de derechos, sin embargo este enfoque no ha logrado permear en el espacio público, ya que se mantiene la exclusión política entre quienes delimitan y ejercen el poder público. Esto, a su vez, se ha trabajado desde el empoderamiento ciudadano y su participación en espacios de organización. La participación política, entonces, se posiciona como un déficit democrático, frente a un derecho en deuda del Estado con sus ciudadanos y un nudo crítico para la superación de la pobreza en los territorios en situación de alta vulnerabilidad del país.

Abstract

Social policies in Chile for overcoming poverty have made progress, one of which is to revolve around a framework of rights, however this approach has not managed to permeate the public space, since political exclusion is maintained between who delimit and exercise public power. This, in turn, has been worked from citizen empowerment and their participation in organizational spaces. Political participation, then, is positioned as a democratic deficit, facing a right in debt of the State with its citizens and a critical knot for overcoming poverty in territories in a situation of high vulnerability in the country.

Palabras clave

Políticas sociales, enfoque de derechos, democracia, participación ciudadana

¹ Estudiantes de 3er año de Trabajo Social en la Universidad de Chile, asociados al núcleo I+D “Prototipo de Innovación Social para la Superación de la Pobreza” de Innova CORFO durante el año 2017.

paz.valenzuela@ug.uchile.cl , alfredo.vielma@ug.uchile.cl , camila.acuna.c@ug.uchile.cl

Complejidades en las políticas para la superación de la pobreza

La pobreza, junto con el retorno al régimen democrático chileno, giró en torno a una reconceptualización aplicada a las políticas sociales. Hasta el retorno de la democracia, el discurso de las políticas sociales comprendía la carencia de ingresos de acuerdo a una perspectiva neo-conservadora (Muñoz, 2016). La pobreza en el ideario democrático de los 90' giró hacia concebirla como una situación, que confluye dimensiones que desbordan la privación monetaria. Se confluyen y superponen dimensiones como la desventaja social, política, económica con la intersección de categorías de análisis como etnia, género, lugar de procedencia, donde se estudiarían fenómenos variables y complejos que complementará el análisis de la falta de ingresos y recursos productivos suficientes.

Según Spicker (2009), la pobreza no sólo se refiere al aspecto monetario sino a deterioros en la salud, problemas de acceso a la educación y a los servicios básicos, carencia de vivienda o vivienda inadecuada; inseguridad, discriminación y falta de participación en la toma de decisiones en la vida civil, política y social (Spicker et al., 2009).

De acuerdo a la complejización de las lógicas de análisis para estudiar e intervenir el fenómeno de la pobreza, se requeriría un cambio y una diversificación en las múltiples lógicas, estructuras y recursos para abordar los problemas sociales de alto interés público (Cunill, 2005). Un avance en torno a estas lógicas, es la acuñación del concepto de integración social en las políticas chilenas, que según Muñoz (2016), subraya la necesidad de una acción mancomunada entre el Estado, el mercado y la sociedad civil para abordar los problemas sociales (p:31).

En Chile, la noción de participación ciudadana llegó al debate político desde la misma época de la reconceptualización de la pobreza, generándose poco a poco diversas políticas públicas, programas, iniciativas legales y convocatorias amplias para abordar el tema (Serrano, 1998; Gentes, 2004; Espinoza, 2004, Delamaza, 2005; Mas Voces, 2005; Fernández y Ordóñez, 2007; Gerber, 2007). Estas iniciativas en materia de política pública, incorporaron la participación ciudadana como una idea políticamente correcta, la que según Delamaza (2011), no comprometió ningún cambio concreto en las orientaciones y prácticas del proceso político e institucional (p:47). Es que la tradición histórico-política del Estado Chileno no ha ofrecido (y pareciese que no ha querido incluir) una incorporación de las experiencias en participación de la sociedad civil en la institucionalidad formal, como una opción válida resolutive a las problemáticas sociales:

El estado unitario, centralizado y dividido sectorialmente; el sistema político presidencialista, junto al impacto de las reformas institucionales neoliberales (muchas de las cuales no han sido modificadas con posterioridad a 1990), crean condiciones desfavorables para la participación. La tradición de "iluminismo democrático" del Estado chileno hace que se privilegie el cambio y las reformas "desde arriba" y con "sentido nacional", antes que aquellas dirigidas "desde abajo" y que contengan algún tipo de "ethos local". (Delamaza, 2011, p: 48)

Si bien la política de inicios del siglo XX estuvo marcada por la primera cuestión social, caracterizada por la visibilización de las capas sociales que no estaban enraizadas con la estabilidad político-económico de la élite chilena y la mediación política de la sociedad civil y la configuración de su relación con el Estado, este proceso político fue interrumpido por las transformaciones neoliberales a la construcción de ciudadanía que trajo el golpe militar. El giro más preponderante en la década de los 80' sobre la participación política, fue el Decreto Supremo del 12 de noviembre de 1973, más conocido como la Comisión Ortúzar, la cual fue integrada entre otros por Jaime Guzmán Errázuriz. Las discusiones sobre el tratamiento constitucional distinguían el poder político del poder social, estableciendo, según Delgado (2014) la titularidad de dicho poder y su forma de ejercicio:

Dispone así que "El poder político o facultad de decidir los asuntos de interés general para la nación, constituye propiamente la función de gobernar al país" mientras que "El poder social, en cambio, debe entenderse como la facultad de los cuerpos medios de la sociedad para desarrollarse con legítima autonomía hacia la obtención de sus fines específicos" (p:134). En ese horizonte, prescribía que para "perfeccionar y desarrollar un legítimo poder social es necesario: Asegurar la independencia y despolitización de todas las sociedades intermedias entre el hombre y el Estado". (Delgado, 2014, p:110).

Se ha hablado de un "segundo disciplinamiento" del mundo social (Guerrero 2006), que favoreció la desarticulación de los movimientos sociales que durante la Dictadura habían desempeñado un papel relevante. Sin embargo, compartimos con De la Maza la tesis de que "contrariamente a la imagen corriente, el diseño de la transición política chilena de fines de los años ochenta contemplaba como prerequisite la desactivación de los movimientos sociales antidictadura que la habían hecho posible" (1999: 377). Aquel diseño buscó dotar de cientificidad la separación entre democracia política y democratización social, justificando la sujeción y la postergación de la segunda; de esa manera se avaló la elitización de la política y la subordinación y/o criminalización de lo social. " (Iglesias, 2015)

En este sentido, Gómez Leyton (2008) reafirma que el neoliberalismo como corriente política, apelando al individualismo y la reivindicación de lo privado, fragmenta el ideario de la ciudadanía política como unidad social que se construyó en la primera mitad del siglo XX en las sociedades industriales, las que dieron inicialmente origen a distintos tipos de ciudadanos sociales y políticos:

Dado que los grupos intermedios se deben abocar a sus fines propios, la participación política corresponde, además de a las personas individualmente consideradas, sólo a los partidos políticos, única agrupación cuyo fin propio es el político, de manera que queda dicho ámbito a organizaciones que hasta aquella época había protagonizado la lucha política, como los gremios, juntas de vecinos, organizaciones estudiantiles, etc. Con ello, resulta claro el divorcio entre lo social y lo político que inspira a nuestra Constitución. (Delgado, 2014, p:115).

Desde la vuelta a la democracia en 1990, la participación política no tuvo una reconstitución profunda más allá de la participación ciudadana a nivel electoral, esencia cúlmine de la democracia representativa en Chile. Si la democracia y el rol ciudadano era palpable en las urnas, ello descendió abruptamente con el carácter optativo que adquirió 'el voto voluntario'. La única alternativa de participación ciudadana no supuso un fortalecimiento de la sociedad civil, ni mucho menos una herramienta en la gestión de lo público:

Si en Chile un 86% de la población en edad de votar participó de las elecciones generales de 1989, esa cifra se redujo a un 71,1% para los comicios presidenciales de 2000. Esto indica una tendencia a la baja en la participación electoral, tendencia que ha empeorado desde la implementación de la Ley de inscripción automática y voto voluntario de 2012: en la última elección realizada en el país (segunda vuelta presidencial, en 2013) sólo un 44% de la población votó, con lo que se evidenció una preocupante desafección respecto a la participación democrática. (PNUD, 2015, p:4)

Desde la consolidación de la necesidad de incorporar al enfoque de derecho en las políticas sociales en Chile, y en particular en las políticas vinculadas a la superación de la pobreza, el discurso gubernamental de los últimos diez años ha sido promover:

La creación de una institucionalidad en materia de Derechos Humanos, la cual permitirá coordinar al Ejecutivo y desarrollar una mirada transversal y sistemática para dar cumplimiento a desafíos en el tema. La generación de una política país que incluya los Derechos Humanos como un eje fundamental a la hora de tomar decisiones y en la elaboración de políticas públicas. (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2016)

En este marco institucional, el Ministerio de Desarrollo Social incorpora la participación ciudadana en la gestión pública como un derecho reconocido por el Estado hacia las personas a participar en sus políticas, planes, programas y acciones (Ministerio de Desarrollo Social, 2016). En este sentido, la promulgación de la Ley sobre Asociaciones y Participación Ciudadana en la Gestión Pública, es una aspiración de modernización del Estado para promover el fortalecimiento de la democracia, el diálogo y la participación en un marco de garantía de los derechos políticos, económicos, sociales y culturales de la ciudadanía:

De esta manera la participación, pasa a ser elemental en el proceso de descentralización, el cual es otro objetivo fundamental de este gobierno, ya que ésta proporciona de legitimidad a la autoridad, garantiza una superior pertinencia de las decisiones y permite el control ciudadano de los asuntos públicos (SUBDERE, 2008).

No obstante este proyecto con un horizonte moderno por parte del Estado, donde se propone la inclusión de los actores de la sociedad civil en temas de pertinencia pública, el marco de acción en el que se mueve esta propuesta, es limitado. Esto se puede visualizar en tanto una dimensión enunciativa, de modo tal que las resoluciones que terminan por definir de qué manera este grupo tendrá incidencia en la toma de decisiones que les sean atingentes, son poco claras y principalmente consultivas.

Consideraciones desde la oferta programática social

La distinción clave que subyace a la posibilidad de diseñar e implementar políticas participativas es la existente entre lo público y lo estatal, que permite el surgimiento de un espacio público no estatal (Cunill, 1997). El supuesto liberal tradicional, que restringe lo público a lo regulado por el Estado, considera a la sociedad civil como el campo de la diversidad de los intereses particularistas y privados. No surge de allí un rol público para la sociedad civil, que es su opuesto (Abers, 2000; Avritzer, 2002; Olvera, 2003).

De esta manera también, las organizaciones que surgen a raíz de política en torno a la participación ciudadana, son albergadas desde el Estado, circunscribiendo su desarrollo en el marco de lo público relacionado exclusivamente como lo estatal. Al respecto, Abers 2000; Avritzer, 2002; Olvera, 2003, mencionan que este enfoque participativo, en cambio, supone la diversificación de actores de lo público y define los procesos mediante los cuales actores no estatales pueden colaborar en su construcción. Esto genera, por su parte, la existencia de nuevos actores con su propia legitimidad, también contribuyentes a la construcción del espacio público.

Aun considerando esto, el fortalecimiento de la participación ciudadana en los espacios de incidencia pública y toma de decisiones, por parte del sistema político, se visualiza en forma de programas sociales que proponen la participación y desarrollo de liderazgos locales para así formar parte de organizaciones sociales con capacidad de gestión de sus iniciativas. Esta actividad se ve reforzada al alero de la Ley 20.500 sobre Participación Ciudadana, donde se establecen cuatro procedimientos para concretar esta idea: el acceso a la información relevante, consultas ciudadanas, cuentas públicas participativas y consejos de la sociedad civil (Sitio Web Oficial de ChileCompra). Principalmente, estos dos últimos mecanismos de participación democrática de la ciudadanía se han visto reflejados en la agenda programática del primer gobierno de Michelle Bachelet (2006-2010), quien en su gestión gubernamental activó principalmente los Consejos de la Sociedad Civil y Cuentas Públicas Participativas como herramientas de gestión pública participativa.

Según López Holguín (2013), ambas iniciativas integradas en la Agenda Pro Participación Ciudadana 2006-2010, no se identifican con mecanismos de participación directa o, sino más bien, de modernización del Estado. En el mecanismo de Cuentas Públicas Participativas, los representantes de las organizaciones sociales que participaron en estas instancias no tuvieron un papel controlador en la rendición de cuentas legal ni político, más bien estratégico:

Esto es así porque estas cuentas fueron ideadas como un requisito en el proceso de modernización del Estado chileno en el que la participación ciudadana, desde el retorno de la democracia, ha sido impulsada por los gobiernos de la Concertación para fortalecer la democracia y la relación entre el Estado y la sociedad civil, pero no como una herramienta complementaria a los mecanismos horizontales de control institucional. (López Holguín, 2013, p:13)

Ahora, si bien se entiende que la participación ciudadana ocurre cuando los ciudadanos se involucran en la gestión pública (ChileCompra), a través de estos mecanismos de gestión conjunta entre la sociedad civil y el sector público, este involucramiento no se sostiene en garantías institucionales que permitan tener un trabajo sostenido y una continuidad de los proyectos que son levantados dentro de las organizaciones y agrupaciones pertinentes, es decir, se generan mecanismos y espacios de participación que se limitan a ser consultivos, sin tener detrás una contraparte estatal que permita proyectar esto en resoluciones tangibles.

Esto se acerca al diagnóstico que realiza López Holguín acerca de los Consejos de la Sociedad Civil (específicamente consejos de la Región Metropolitana estudiados por la autora), donde identificó que se alcanzaron acciones de vigilancia y control de

programas sociales relacionados con el consejo, un tipo de control sobre la gestión pública pero sin existir explícitamente una normativa que incluya las funciones específicas y los límites del ejercicio de estos grupos cívicos. Se afirma, además, que pese a que los Consejos de la Sociedad Civil permitieron logros significativos en materia de introducir temas apremiantes en las agendas municipales, la gran problemática de estos es la falta de presupuesto monetario y el diseño participativo, el cual se limita a instancias consultivas y deliberativas, no permitiendo la ejecución de medidas de denuncia e incidencia directa en el Estado:

Éste (el Consejo de la Sociedad Civil) no cuenta con una metodología acorde al propósito de control ni con la existencia de un marco transversal de contraloría que vincule los mecanismos de accountability horizontales flexibles con los nuevos mecanismos de gestión pública participativa. (López Holguín, 2013, p:16)

Caso similar sucede en el diagnóstico de la participación e inclusión de los actores sociales a la política territorial estudiada en la investigación “Prototipos de innovación para la superación de la pobreza en Chile”, estudio realizado por la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Chile, RIMISP y Fundación para la Superación de la pobreza en un fondo CORFO. Se evidenció en los 8 de los 10 territorios funcionales estudiados por el equipo de la Escuela de Trabajo Social, existe escasa incidencia de la sociedad civil, a nivel resolutivo en las dinámicas de cambio y/o desarrollo de los mismos territorios. Con ello, las autoridades públicas locales también plantean un déficit de autonomía, sufrido por la rigidez burocrática protagonizada por las instituciones de niveles medios (regionales) y centrales (nacionales). Esta situación es una problemática a nivel nacional, sin embargo, la negación y/o limitación de las posibilidades de involucramiento de los diversos actores constituyentes del propio territorio se agrava ante la centralización de las políticas y proyectos que conforman la institucionalidad formal de los territorios.

Por otro lado, la oferta social por parte de Estado en cuanto al fomento de la participación ciudadana dentro de la sociedad civil, puede visualizarse dentro de algunos programas sociales que se encuentran al alero de servicios nacionales, de manera que tienen una amplia cobertura a nivel país y cuentan con presupuesto para ello. Así se evidenció mediante la revisión de algunos programas ligados a la participación ciudadana, donde se presenta una perspectiva que apela a los indicadores de desempeño relativos a la variación porcentual entre quienes participan en alguna organización o candidatura al momento de

iniciar el programa y una vez terminado el mismo², como una medición para el avance respecto a este tema. De esta manera, la oferta social para el desarrollo de la participación ciudadana se reduce a empoderar a personas dentro de algunos grupos previamente delimitados, fortaleciendo liderazgos internos que puedan ser fructíferos en las discusiones que estos lleven en sus espacios respectivos. Sin embargo, esto no es vinculante con los espacios de toma de decisiones políticas, las que legitiman las demandas sociales. se presenta más bien en una dimensión consultiva. Por su parte, Morgado (2013) menciona:

“La participación ciudadana es necesario situarla para comprenderla, según Baño (1998) esta está ubicada en un terreno de la existencia de un poder público, el cual tiene la pretensión de expresar el interés general de una unidad social, y de la administración que orienta el poder público. Desde ahí la participación ciudadana tiene dos objetivos, uno correspondiente a la esfera política y otro a la esfera administrativa” (p: 49).

Dentro de lo que planteamos en este artículo, el poder público que se da a través del ejercicio de la participación ciudadana, se ve relegado a sus funciones dentro del poder social, es decir, ligado principalmente a la asociatividad entre pares. De esta manera, si bien dentro de las políticas sociales se está abordando la participación ciudadana con un enfoque de derechos, en la práctica esto se limita a ciertas instancias que permiten participar, pero que no trascienden en cuanto a un poder de decisión real, un poder político.

A su vez, esta determinación respecto a los límites que tiene la participación ciudadana, decantan en una exclusión que tiene por objeto las diferencias de base entre las personas. Al respecto, Muñoz (2016) considera que existen mecanismos que generan la exclusión, y por tanto, la estrategia de solución es transformar dichos mecanismos a partir del control ciudadano. El abordaje de la exclusión, en este sentido, no puede estar desconectado de la reducción estructural de la desigualdad material y simbólica (Leyton y Muñoz (2016) en Muñoz (2016)). Esto tiene repercusiones dentro de la población en la medida que se relaciona con la percepción que puede construir la ciudadanía respecto al rol del sistema político.

De esta manera, resulta evidente que, si bien la sociedad chilena valora hoy este sistema, mucho más que hace 15 ó 20 años, no se encuentra absolutamente conforme con su funcionamiento, de hecho, más bien todo lo contrario. En este sentido, resulta útil para animar el análisis, el concepto de déficit democrático (Norris, 2011), un insumo que nos ayuda a entender la distancia

entre los niveles democráticos percibidos y los deseables. En este sentido y según el informe de 2015 del PNUD para Chile, del cruce de dos preguntas (“¿Cuán importante es para usted vivir en democracia?” y “¿Qué tan democrática es la sociedad Chilena?”, ambas en escalas de 1 a 10) los resultados arrojaron que “un 68% de la población tiene algún déficit democrático - tiene una mayor valoración que percepción de democracia en el país-, un 18% se ubica en una posición neutral y un 12% tiene un superávit democrático, es decir, observa más democracia en la sociedad de lo que la valora” (PNUD, 2015, p:125-126).

Resulta interesante el manejo de aquellas expectativas ciudadanas respecto a la democracia, más aún cuando según el mismo informe mencionado los ciudadanos interpelados asignan a la participación en movimientos políticos una relevancia de 4 en una escala de 1 a 10, y a la participación en movimientos sociales un 6 en la misma escala (PNUD, 2015). El déficit democrático es problematizado por Vergara por hacer:

“de las elites políticas los únicos protagonistas de la vida democrática; considera que los ciudadanos carentes de las condiciones de autodisciplina y reflexividad necesaria para la actividad política permanente y, consiguientemente, la limita solo a los actos electorales. Su carácter es pluralista porque sostiene que el mercado democrático requiere una diversidad de ofertas políticas” (Vergara, 2005, p: 75).

Además, se considera “competitivo” en cuanto a una lógica mercantil. En aquel sentido busca capturar una cristalización equilibrada de oferta y demanda política representada por una captura de las demandas de los votantes para capitalizar sus votos. Estos insumos nos pueden ayudar a triangular de forma más concreta el escenario, la percepción ciudadana de la democracia rebasa las garantías que la estructura puede entregar en aquella materia. Mientras las elecciones se exhiben popularmente como la forma democrática por excelencia, movimientos sociales, organizaciones comunitarias y ciudadanos independientes cuestionan los métodos y buscan posicionar nuevas formas de participación y protagonismo, o más bien posicionar nuevas formas de democracia en que los ciudadanos sientan que pueden manifestar su voz política para garantizar la protección de sus derechos económicos, sociales y culturales. Esta situación se cruza de forma explícita con las políticas sociales de asistencia y con la segmentación económica de la sociedad. Así, si ponderamos entonces la expresión más comúnmente asociada a la participación ciudadana -el voto-, encontraremos, tomando como muestra a la región metropolitana -la más segmentada del territorio

² Consulta realizada a programas del Banco Integrado de Programas Sociales. Entre ellos: “Participación Social y Empoderamiento en Salud”, del Programa Elige Vivir Sano, “Mujer, ciudadanía y

participación” y el programa “Participación Inclusiva Territorial”. Todos ellos y sus respectivos informes de seguimiento disponibles en el sitio web del Banco Integrado de Programas Sociales.

nacional- que la participación electoral, indudablemente, es proporcional al nivel socioeconómico.

“Mientras el 45% de los habilitados para votar en la comuna de Vitacura, ejercieron su derecho a voto en la última elección municipal, en La Granja o La Pintana, solo lo hizo el 21%. Así por ejemplo, mientras la participación en El Bosque osciló entre el 20% y el 25%, en la comuna de Providencia el índice se fijó entre el 30% y el 35%.” (PNUD, 2017).

Frente a aquellos datos resulta inevitable suponer el problema que la desigualdad económica significa para la participación de los ciudadanos en los procesos democráticos y como esta obstrucción se constituye en una sucesiva sensación de déficit democrático caracterizado por la ausencia de protagonismo ciudadano en procesos deliberativos que desembocan en impactos cotidianos:

“El hecho de que ciertos segmentos de la población no perciban ingresos monetarios suficientes obstruye su posibilidad de participar en la esfera pública ejerciendo poder para tomar decisiones, y el hecho de que no participen en la toma de decisiones, es decir, que no ejerzan su poder en tanto ciudadanos, incide en que su acceso a la riqueza de un país sea cada vez más restringido” (Muñoz, 2016, p: 30).

Tras esto, resulta inevitable reflexionar en torno a la clave en la que hoy se elaboran y piensan las políticas sociales en Chile. Una propuesta para sintetizar las caracterizaciones identifica tres vertientes. La primera de ellas, neoconservadora distinguida por la “Moral de las clases bajas” o meritocrática, la segunda progresista-comunitarista distinguida por su discurso de “reconexión de las relaciones de los sujetos con la sociedad”, y la tercera identificada como redistribucionista o de derechos, caracterizada por sus lógicas críticas tanto hacia las herramientas tradicionales de participación ciudadana como a las dinámicas de poder subyacentes en la sociedad (Levitas, 2005).

En este último lugar es donde justamente se sitúan las políticas con contemplaciones de participación ciudadana como la ley 20.500 -que garantiza la participación ciudadana en nuevos procesos de intervención en que se encuentran implicadas las comunidades-, el programa “Quiero mi Barrio” -iniciativa para la recuperación y potenciación de territorios urbanos- o los nuevos planes maestros del MINVU -que implican la participación comunitaria para su gestión e implementación-. Son estas políticas públicas las que nos ayudan a identificar que

el aparato estatal trabaja, sin lugar a duda, en un lento pero prolijo plan que aspira a hacer de su modernización, un proyecto en que la participación tiene por lo menos, un espacio relevante.

Ahora bien, al poner estos proyectos en contraste con otras iniciativas públicas, no resulta demasiado dificultoso identificar el parto en que los tres modelos coexisten de forma tormentosa. No son pocas, las situaciones en que el estado interviene con sus dinámicas más tradicionales y rudimentarias, y son estas, lamentablemente las que se encuentran más cercanas a la mayoría ciudadana. Es inevitable, por ejemplo, identificar la incongruencia entre las dinámicas de caso, grupo, comunidad utilizada por los trabajadores sociales de ofertas locales, como por ejemplo, consultorios o Centros de Salud Familiar (CESFAM) y la política de derechos y participación implementada en materia de educación y gratuidad, o las omisiones en materia productiva referidas en la glosa presidencial asignada a la política de infraestructura para Zonas de Rezago³, o las polémicas transferencias uno a uno, del estado a sujetos independientes.

En torno a aquella idea, resulta observable que con la aplicación de políticas sociales en lógicas neoconservadoras o liberales, se han traducido en sistemáticas dinámicas de exclusión social. De aquello da fe un informe de la Fundación Para la Superación de la Pobreza (FPSP) (2016), el cual indica que

“Hasta ahora, políticas de protección social han exhibido eficacia en el alivio de ciertas manifestaciones de pobreza extrema, pero han modificado muy poco las relaciones sociales, económicas, políticas y culturales que están a la base de su generación y persistencia”.

En la misma lógica, asegura que no existe resguardo de la ciudadanía en una sociedad cuando no hay, intrínsecamente, un sentido de equivalencia’ (Feres/FPSP, 2016). Esto considerando que la sociedad chilena considera el acceso a los satisfactores en dinámicas de segmentación según nivel de ingresos, lo que a su vez provoca calidades y valoraciones radicalmente distantes, o sea, desigualdades como las que ya observamos en torno a la segmentación territorio-económica de la participación política.

La FPSP sugiere que las gestiones de políticas sociales de derechos deben traducirse en que los sistemas de protección social deben estar centrados en proteger los haceres elementales de los individuos y no solo en suplir los déficits de ingresos, para ello propone una esquematización de garantías compuesta

³ El objetivo del programa de las Zonas Rezagadas es generar condiciones de desarrollo socio-económico y reducir brechas de carácter territorial mediante una política de intervención intersectorial, con foco en el desarrollo productivo (SUBDERE). Sin embargo, tras un análisis territorial realizado durante el 2017 al alero del proyecto

Prototipo de Innovación Social para la Superación de la Pobreza, se vislumbra a través de entrevistas realizadas que la sobreintervención es una característica que se adjudica territorialmente a este programa, mostrando una falla en cuanto al modo de abordar la superación de la pobreza en dichas zonas.

por los siguientes indicadores: Educación-Vida Saludable-Trabajo-Vivienda-Participación. (Feres/FPSP, 2016).

En aquella dimensión, una política en clave de derechos implica, por lo tanto, lógicas de redistribución y reconocimiento. En relación por ejemplo a las políticas de reconstrucción, o de emergencia y asistencia de las emergencias, la ahora ministra de vivienda y ex directora de la escuela de Trabajo Social de la Universidad Alberto Hurtado, Paulina Saball, plantea que la participación ciudadana se torna elemental al perfilarse como política de derechos en que además de involucrar a los afectados en la gestión de sus soluciones, las acciones se pueden tornar como escenarios protagónicos para remendar des-regulaciones históricas y para liberar de tensión nudos ciegos y espacios en que la inacción se torna como un lógica sistemática (Saball entrevistada por Hernández, 2014).

Alternativas a los modos de entender la política

Tras pensar la alternación de modelos bajo los que la oferta social se desenvuelve en Chile, podemos pensar en un proyecto político de democracia deliberativa y en algunos presupuestos que se ponen a la cabeza de toda teoría democrática. La necesidad de una modernización del estado de Chile, proceso emprendido desde la incipiente del actual siglo, nos lleva a pensar que este proyecto justamente se encuentra entorpecido y frustrado justamente por enclaves políticos que garantizan la permanencia del estado de las cosas. La democracia deliberativa es entonces, un proyecto político que no solo beneficia y garantiza la renovación, la actualidad y la legitimidad de la estructura, sino que más bien garantiza el reconocimiento y la agencia de todos los ciudadanos que gravitan y exigen la contundente acción de esta. Recogeremos entonces los presupuestos planteado por Jürgen Habermas en la teoría de la acción comunicativa (1981) y más aún en sus propuestas de la democracia deliberativa. En aquel sentido, un enfoque de derechos en que la participación prima, cuestiona de forma evidente la legitimidad democrática y resignifica la situación de la legitimación, adscribiéndola a un consenso público dialogado y debatido y no a la suposición pasiva que hoy lo caracteriza (Estévez, 2005).

En aquella misma dirección, parece elemental cuestionar la hipertecnidad de las decisiones políticas. La tecnocracia supone que solo una elite goza de las competencias necesarias para tomar las decisiones. Un enfoque de derechos en materia de políticas públicas y la participación de los sectores vulnerados en la gestión de las soluciones de sus vidas implica la "ideológica" disolución de elites facultativas, que, gracias a sus conocimientos técnicos en materia de soluciones convenientes, monopoliza y fetichiza la persecución política de soluciones que de por cierto, tienen profundas incidencias en la vida cotidiana de los ciudadanos.

Una democracia deliberativa, de carácter inclusivo, implica además la universalización de los intereses consensuales, lo que sin duda significa la transversalización social de los intereses y la exposición de los grupos de interés y privilegio al diálogo social transversal.

Esta situación, a su vez, implica construir consensos entre aquellos grupos -que pueden o no tener intereses universalizables- y los sectores sociales compuestos por las mayorías. A su vez, esto implicará grandes esfuerzos del estado por construir y elaborar herramientas de participación en que estos grupos dialoguen y discutan. (Habermas, 1994)

Aquellos vectores resultan preponderantes para articular un horizonte normativo que acompañe los crecientes procesos en que el enfoque de derechos persigue posicionarse por sobre las lógicas tradicionales de gestión de políticas públicas. Este proceso, sin dudas, será un aporte de inconmensurable valor en la solución de un problema que ya hemos verificado, el déficit de una oferta pública de calidad que trascienda a la asistencia y que reduzca considerablemente la complejidad en la cotidianidad de los individuos.

Bibliografía

-Cunill, N. (2005). La intersectorialidad en el gobierno y gestión de la política social. X Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Santiago, Chile, 18 - 21 octubre.

-Delamaza, Gonzalo. (2011). Espacio público y participación ciudadana en la gestión pública en Chile: límites y posibilidades. *Polis (Santiago)*, 10(30), 45-75. Documento recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-65682011000300003>

-Delgado, M. (2014) Democracia representativa y participación ciudadana en Chile: Perspectivas para una gestión pública participativa. Santiago, Chile. Documento recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/129855/Democracia-representativa-y-participación-ciudadana-en-Chile.pdf?sequence=1>.

- Entrevista a Paulina Saball por Natalia Hernández Mary La participación ciudadana: un elemento clave en los procesos de reconstrucción de ciudades". Revista Intervenciones de la Universidad Alberto Hurtado, Número 3, Santiago De Chile, 2014. P. 38-40.

-Fere, Juan Carlos / Fundación para la superación de la pobreza. Desafíos en la construcción de políticas públicas para la igualdad. Santiago De Chile, 2016.

- Gómez Leyton, Juan Carlos. (2008). Política y ciudadanía en una sociedad neoliberal avanzada, Chile 1990-2007. *Cuadernos del Cendes*, 25(67), 59-83. Recuperado en 07 de diciembre de 2017, de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-25082008000100004&lng=es&tlng=es.

-Iglesias Vázquez, Mónica. (2015). Lo social y lo político en Chile: Itinerario de un desencuentro teórico y práctico. *Izquierdas*, (22), 227-250. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50492015000100010>

-Habermas, Jürgen (1981). Teoría de la acción comunicativa, Taurus, Barcelona.

-Habermas, Jürgen (1994) Conciencia Moral y Acción comunicativa, Editorial Planeta-Agostini, Barcelona.

-Levitas, Ruth (1998). ¿Inclusive Society? Social exclusion and new labour. McMillan, London, England.

- Morgado, Jennifer (2013). Participación ciudadana y visiones sobre la política social Una mirada desde los beneficiarios de programas sociales de San Luis de Macul, en el año 2011. Tesis de título para Sociología. Universidad de Chile.

-Muñoz, Giannina (2016). El lugar de enunciación y estrategias de intervención social: nudos críticos en el abordaje integral de fenómenos sociales complejos. *Revista Intervenciones*. Universidad Alberto Hurtado, Número 6, Santiago De Chile, 2016. P. 30-37.

-Norris, Pippa (2011). *Democratic Deficit: Critical Citizens Revisited*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo (2015). Desarrollo humano en Chile. Los tiempos de la politización, Santiago de Chile, P. 125-126

- Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo, Diagnostico sobre la participación electoral Chile, Santiago De Chile, 2017.

- Spicker, P., Alvarez Leguizamón, S. y Gordon, D. (2009). Pobreza: un glosario internacional. Buenos Aires: Clacso.

-SUBDERE, 2008. El Chile descentralizado que queremos, un proyecto de todos, Santiago.

-Vergara Estévez, José (2005). La concepción de la democracia deliberativa en Habermas, *Quórum Académico*, Vol.2, N°2, Zulia, Venezuela, P. 72-88.



ARTÍCULOS DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

EL ABORDAJE DE LAS BENZODIAZEPINAS: CAMBIANDO EL FOCO DESDE EL POSITIVISMO HACIA EL PARADIGMA CRÍTICO.

Daniel Alexander Poque Marambio**¹

RESUMEN:

El estudio de las benzodiazepinas se ha transformado en un asunto de política de salud pública, debido a la alta utilización de esta clase de psicofármacos, como una manera de afrontar el contexto social imperante. El estudio de ésta materia ha sido dominada desde una óptica positivista, especialmente el área de la psiquiatría, quienes han ofrecido una detallada sintomatología de los sujetos, mediante la jerarquización de categorías diagnósticas, mas no, en cómo éste sujeto se desenvuelve en su entorno próximo. Es allí donde el paradigma crítico surge como una manera de abordar el mismo fenómeno, pero desde otra óptica, puesto que considera cómo las condiciones sociales determinan la construcción de las relaciones sociales. En vista del contexto actual, el presente artículo tiene por objetivo abordar la problemática de las benzodiazepinas, especialmente las implicaciones individuales, familiares y sociales, presentando en primera instancia desde la óptica positivista; y en segunda instancia a partir del paradigma crítico.

Palabras claves: Benzodiazepina, Positivismo, Paradigma crítico, Psicofármacos.

ABSTRACT:

The study of benzodiazepines has become a matter of public health politics, due to the high use of this class of psychotropic drugs by the subjects, as a way to confront the prevailing social context. In spite of this, the study of this matter has been dominated from a positive view, especially in the area of psychiatry, who have offered a detailed description of the symptomatology of the subjects, hierarchized in various diagnostic categories, but not in how this subject behaves in your closer environment. It is there where a critical paradigm emerges as a way of approaching the same phenomenon but from another perspective, since it considers how social conditions determine the construction of social relations. The present article aims to address the problem of benzodiazepines, especially the individual, family and social implications, presenting in the first instance from the positivist perspective; and secondly, based on critical Paradigm.

Key Words: Benzodiazepines, Positive view, Critical paradigm, Psychotropic

¹ Psicólogo, Estudiante de Magíster en Intervención Familiar de la Universidad de Concepción Correo electrónico: ps.danielpoque@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Los actuales indicadores macroeconómicos según estimaciones de la CEPAL proyectan el crecimiento en Chile en torno al 1,6% anual, cifra menor en comparación a la década pasada, aunque encontrándose por encima del promedio de las naciones integrantes de dicho organismo (CEPAL, 2016).

El desarrollo sostenido por Chile, ha permitido la democratización del acceso al crédito por parte de la clase media de la población, los cuales actualmente pueden adquirir bienes muebles que hace 20 años les eran poco asequible. Es por ello, que se ha calculado que un 60% de los sectores medios urbanos de Chile, mantiene a lo menos 1 tarjeta de crédito de retail (Marambio, 2012). A pesar de lo anterior, nuestra sociedad de consumo presenta otros cambios que pueden ser calificados como negativos, por ejemplo, la desigualdad en cuanto a la distribución de la riqueza, situando a Chile como uno de los países donde existe una mayor desigualdad de ingresos, con un coeficiente de GINI de 0,465 puntos (OCDE, 2015); según datos de éste mismo organismo internacional, Chile es el quinto país con más extensa jornada laboral con un total de 1988 horas anuales (OCDE, 2015). Es ahí donde las ciencias sociales y en especial, la salud mental adquiere importancia en los tiempos actuales, especialmente por el creciente número de licencias médicas de causa psiquiátrica, alcanzando en el sector público un total de 546.477 en el año 2008, transformándose en la primera causal de incapacidad laboral transitoria en nuestro país (Miranda, Alvarado y Kaufman, 2012).

A pesar de lo anterior, Chile presenta un gasto en salud mental equivalente al 2,13% del presupuesto total en área de salud pública, una cifra distante al promedio de los países integrantes de la OCDE, el cual se encuentra sobre el 6% del presupuesto total en salud, existiendo una brecha importante por parte del Estado chileno, con objeto de responder a la demanda de cobertura en prevención y promoción en ésta área. Estas cifras cobran relevancia, considerando las altas tasas de prevalencia en un año calendario de los diagnósticos de alteración de la salud mental en la población chilena, alcanzándose casi un 20% en el segmento adulto y un 22% en menores, estos últimos influenciados por la explosión en la detección del denominado “déficit Atencional” (Irrázaval, Prieto y Armijo, 2016). En los países sudamericanos el gasto en salud mental es levemente menor en comparación a Chile (Colombia 1,8%, Argentina 2,0%); presentando Chile la más alta tasa de prevalencia de trastornos de salud mental de América Latina (Vicente, Saldívia y Philán, 2016).

Asimismo, las intervenciones dominantes en las últimas décadas en salud mental, han estado centradas en la utilización prioritaria de tratamiento farmacológico como primera línea, especialmente el uso de benzodiazepinas en diagnósticos de trastorno de ansiedad, crisis de pánico, trastorno del sueño, entre otros. Esto ha conllevado a que éste tipo de fármacos aumente su prescripción en ésta área. Por consiguiente el Estado y sus políticas de salud han estado centradas en la “curación del sujeto” y no en la prevención de los trastornos mentales (Irrázaval, Prieto y Armijo, 2016).

Relación Psicofarmacología con el Positivismo

El positivismo ha sido el paradigma hegemónico en la investigación científica, el cual tiene como centro de interés los hechos observables, cuantificables y medibles, obviando la influencia del contexto social, histórico y cultural (Guba y Lincoln, 2000).

Es por ello, que la génesis de la psiquiatría, ha sido influenciada desde sus orígenes por la corriente positivista, mediante la figura de Kraepelin (1856- 1926), quien fue el primero en realizar una clasificación en el área; elementos que se utilizaron posteriormente como base de la creación del “DSM” (diagnostic and statistical manual of mental disorders), libro que se ha transformado en una clasificación taxativa de los trastornos mentales y que a la vez, ha significado excluir otra manera de aproximarse al conocimiento en el área. Por consiguiente, los tratamientos farmacológicos responden a este tipo de paradigma epistemológico positivista-biologicista, que sólo están centrados en la sintomatología del sujeto, ofreciendo descripciones detalladas y jerarquizadas de las diversas categorías diagnósticas desde la óptica de la psicopatología, mas no en cómo este sujeto se aproxima a su contexto social (Jerez y Silva, 2014).

De este modo, respondiendo a este paradigma surgen los tratamientos farmacológicos en psiquiatría, encontrándose las benzodiazepinas, como las más utilizadas, donde se encuentran, el Clonazepam, Alprazolam y Diazepam; los cuales son prescritos frecuentemente en cuadros de insomnio, angustia y ansiedad flotante; permitiendo al sujeto regular de manera inducida cuadros de estrés agudo, disminuyendo la sintomatología percibida (Olivera, 2009).

A pesar de lo anteriormente mencionado, la utilización y prescripción de estos psicofármacos conlleva un potencial riesgo de abuso y dependencia, ya sea por uso inadecuado, o bien aún siendo prescrita bajo supervisión directa por un médico tratante, posee una potencial dependencia más elevada

que otros medicamentos en el área de la salud mental. (Olivera, 2009). Por consiguiente, el gran efecto adverso de esta clase de medicamento es la dependencia física y psicológica de ellos, requiriendo el sujeto elevar la dosis para regular el estrés percibido.

Lo anterior, es sumamente relevante, ya que el proceso de deshabitación de benzodiazepina, entendiéndose por tal, como la retirada gradual del fármaco, iniciándose en primera instancia, con la disminución paulatina en 2 a 3 semanas del 10% a 25% de la dosis, y puede tener como duración media del tratamiento de 6 a 9 años en casos de alta dosis de prescripción, esto según estudios longitudinales en el área, siendo los adultos mayores uno de los grupos etarios con mayor riesgo, debido a que potencia alguno de sus efectos secundarios, entre los cuales se puede mencionar somnolencia, disminución atención - concentración y memoria de corto plazo (Pérez y Veas, 2014). Por otra parte, otro estudio realizado por la Universidad de Burdeos y el Hospital Universitario de Montreal, exponen que prescribir estos fármacos por un periodo extenso en el tiempo, puede aumentar el riesgo de demencia y enfermedad de Alzheimer hasta un 51%. (Moride, Kurth, Verdoux, Tournier y Bégau, 2014).

Utilización de Benzodiazepina en Chile

Chile no ha estado exento de ésta problemática, transformándose en un tema de salud pública desde la década de los 80', en la cual se detectó el uso irracional de las benzodiazepinas, fundamentalmente adquiridas sin previa prescripción médica. Los datos concuerdan con investigaciones americanas, calculándose que alrededor de 52 millones de personas han consumido medicamentos sin prescripción médica ni causa aparente, al menos una vez en su vida (Yates y Catril, 2009). Un estudio realizado en 1988 en la ciudad chilena de Concepción, concluyó que un 60 % de las benzodiazepinas se consumía sin prescripción médica. Este contexto, motivó a los organismos del Estado, a la promulgación del Decreto Supremo Chileno N° 15.069, el cual se hizo efectivo 2 años más tarde, regulando la adquisición mediante la presentación de "receta médica retenida" (Yates y Catril, 2009). Sin duda este Decreto ha contribuyó a tener un mejor control respecto al consumo de benzodiazepinas. Anualmente son confiscadas por Carabineros de Chile 2.000 cajas de benzodiazepinas, lo cual demostraría la existencia de mayores incautaciones, posiblemente debido a la venta ilegal de estos psicofármacos en ferias libres o internet (Instituto de Salud Pública, 2015).

En investigaciones nacionales de corte cuantitativo en el área, se puede destacar el estudio realizado por el CONACE, el

cual en una muestra total de 575 pacientes ingresados a urgencia en un hospital público chileno, un 20,9% de los pacientes atendidos (115 personas) se detectó la presencia de benzodiazepina (CONACE, 2010). Íntimamente relacionado, otro estudio realizado en Santiago de Chile, encontró una prevalencia anual en el uso de psicofármacos del 31,4%, registrándose una tasa más alta en mujeres (38,9%) que en hombres (22,8%). Además de ello, el mismo estudio encontró que un 42,9% de la población había consumido alguna vez en su vida benzodiazepinas y un 4,1% de ese total, podría etiquetarse como dependiente a estos fármacos, una tasa tres veces más alta que el promedio en el mundo. Además, se evidenció que un 28,9% de los psicofármacos consumidos eran automedicados (Olivera, 2009). Del mismo modo, las investigaciones han informado que una gran prescripción de benzodiazepina son suministradas en el Nivel Primario de Atención en Salud, por médicos de formación general, sin especialización en el área de la psiquiatría (Calderón y Castaño, 2014).

Paradigma Crítico: Relevancia del contexto

Hasta este punto del trabajo, se ha expuesto la perspectiva epistemológica dominante en el área de la psiquiatría, la cual irradia la manera de abordar la psicofarmacología, especialmente la utilización y los estudios realizados en el área de las benzodiazepinas. Por lo anterior, se evidencia un vacío en el conocimiento, ya que en el estado del arte no se aprecian investigaciones de corte cualitativo en el área. Además no se ha considerado el mundo rural, puesto que las investigaciones cuantitativa expuestas tienen su recogida de datos en el mundo urbano.

Por lo anterior, es necesario ampliar el paradigma epistemológico en el abordaje de esta materia, uno que aspire a la transformación del contexto imperante en sociedad, las cuales condicionan al sujeto en la manera de interpretar, vivenciar y expresar su narrativa. Este enfoque denominado "Paradigma Crítico" se opone a la división indisoluble sujeto-contexto, ya que postula que el conocimiento está mediado por la experiencia, la práctica en un determinado contexto social, histórico y cultural en particular. Por consiguiente, el eje de este paradigma está centrado en el proceso social cambiante en la vida de los actores intervinientes, siendo menester del investigador cualitativo la comprensión y aprehensión del contexto de relaciones sociales, y que a su vez versa sobre la historia específica de esa sociedad en particular (Gamboa, 2011). Del mismo modo, cabe mencionar la relevancia que cobra para este paradigma el conocimiento situado, es decir el investigador es parte de lo investigado, por consiguiente ningún

conocimiento está desligado de su contexto ni de la subjetividad de quién los emite (Piazzini, 2014).

Para contextualizar este paradigma, se debe mencionar que su génesis está asociada a la escuela de Frankfurt, la cual recoge postulados del Marxismo, como la lucha de clases, fuerzas productivas y cómo ese contexto ocasionaba en la sociedad disfuncionalidades y frustración en los sujetos. Por lo tanto, este paradigma se enfoca en analizar los problemas sociales actuales desde un enfoque crítico, reconociendo que el conocimiento nunca está separado del campo de los valores e ideología, además de estar mediada por relaciones de poder históricamente construidas (Frankenberg, 2011).

De esta manera, este paradigma intenta centrarse en el tipo de conocimiento y condiciones sociales que influyen y determinan cierta construcción de relaciones sociales, permitiendo posteriormente que la acción de investigar posea un propósito de transformación a nivel político e intentar una conciencia emancipadora, siendo clave los procesos de acción y reflexión, descritos por Paulo Freire. Para recoger tal propósito y la experiencia de los actores intervinientes, se utiliza el método cualitativo, ya que el objetivo es el estudio en profundidad de una realidad determinada, con la finalidad de significar, describir y comprender esa estructura de relaciones (Gamboa, 2011).

En definitiva, el paradigma crítico se refiere a un proceso que comienza desde las experiencias y conocimientos que poseen los sujetos sobre el mundo, de modo de avanzar hacia un trabajo crítico y reflexivo, sustentado en la pertinencia política y social que definen el lugar; y que determinan la construcción de relaciones sociales (Piazzini, 2014).

Contexto Actual

Una teoría que nos permite entender el contexto histórico actual, se relaciona con el sociólogo Zygmunt Bauman (1925-2017), el cual postuló que la sociedad ha mutado, desde una en que los valores están plenamente definidos y fuertes, a una más inestable, mutable y “líquida”. Por lo tanto, el autor plantea, que la sociedad ha cambiado desde un mundo de certezas caracterizada por vínculos permanentes a una en la cual está dominada por la carencia, predictibilidad ambiental y vínculos inestables (Bauman, 1999). Por consiguiente, Bauman nos hace reflexionar sobre el contexto social imperante, en el cual reina la “inestabilidad”, lo que conlleva en el sujeto confusión, desconoce que puede ser sano o patológico, ocasionando que el frenesí de la vida misma se transforme en un factor de riesgo que atenta contra la salud mental del sujeto, una sociedad que

atenta contra la ciudadanía, que promueve la individualización y fragmentación; haciendo responsable a cada sujeto de su autosuficiencia. Entes sociales que en tiempos pasados generaban sentimientos de unión y estabilidad se encuentran en la añoranza, ya que las mismas entidades políticas e ideológicas se encuentran debilitadas por la crisis social imperante (Bauman, 1999).

Con respecto a lo anterior, Moride, et al., 2014 explican como causa de la masiva utilización de benzodiazepinas, cuestiones de índole social, ya que se ha registrado un elevado incremento del diagnóstico de patologías de salud mental. Asimismo, es cada vez más frecuente la prescripción de analgésicos y tranquilizantes que permitan al individuo funcionar en su entorno próximo. Así estos fármacos facilitan el funcionamiento dentro de la sociedad moderna, porque ayuda al proceso de adaptación del sujeto a las exigencias del orden social preestablecido. (Moride, et al., 2014)

Complementando el paradigma de la teoría crítica.

Hace algunas décadas atrás, Foucault (1925- 1984) se cuestionó cómo se ejerce el poder y qué efectos produce en los sujetos, especialmente la lucha de la medicalización y biopolítica. El autor centró su trabajo en el auge de la medicina cómo rol de control y manifestación del capitalismo en la sociedad (Fuster, 2012).

Así se requiere de una epistemología que recoja estas percepciones de poder en sociedad, las cuales determinan el actuar de los sujetos. La lógica positivista replica y acrecienta la alienación al sistema. Se requiere por tanto una ruptura de perspectiva, una investigación situada, y que a la vez permita el crecimiento de los sujetos, siendo la teoría crítica una herramienta de emancipación (Carretero, 2006).

De ese modo, más que centrarse en una categoría diagnóstica, habría que focalizarse en una comunicación fluida entre usuario y profesionales tratantes, entendiendo al sujeto como un ente interventor en su tratamiento, de modo de crear un espacio intersubjetivo que facilite la expresión de ambas visiones (Barra, 2003).

CONCLUSIONES

La siguiente revisión tiene por objetivo describir cómo se encuentra insertada la figura de las benzodiazepinas en nuestra sociedad y cómo las investigaciones cuantitativas han abordado

esta problemática. Si bien la lógica imperante en las investigaciones sobre ésta clase de fármacos ha sido la positivista, no debe perderse de vista las importantes repercusiones sociales en la vida cotidiana del sujeto, lo cual excede al campo de la mera biología.

Hoy en día el dolor o malestar subjetivo ha sido objeto de análisis y farmacoterapia. Si bien, no se desconoce la utilidad funcional de estos fármacos, permitiendo la adaptación del individuo a su entorno próximo. Sin embargo, lo que era considerado un “bastón” en el proceso terapéutico se ha transformado en dependencia biológica y psicológica por parte de los sujetos, expresado en la alta prevalencia de utilización de benzodiazepina en la población, ya sea mediante prescripción médica o bien en el mercado informal. Por consiguiente, el uso prolongado de benzodiazepinas, puede constituirse en un inconveniente para el individuo, ya que puede generar dependencia al fármaco, con objeto de lograr responder a los requerimientos sociales.

Con lo anterior, no se pretende desconocer el aporte del positivismo en materia de psicofármacos, ya que ha logrado abordar éste problema de salud pública, mediante investigaciones cuantitativas. Sin embargo, se requiere ampliar el paradigma de investigación, más allá de lo meramente empírico.

Es ahí donde el paradigma crítico se transforma en un marco epistemológico que nos permite comprender cómo un objeto de estudio que ha sido descrito eminentemente por la psiquiatría, puede tener nicho en ciencias sociales, especialmente en el significado o descripción de las vivencias de los sujetos. Es un campo de estudio en el cual debemos hacernos espacio y no solamente debe ser entregado a las ciencias dominadas por el positivismo.

El paradigma crítico nos permite comprender el contexto social actual, en el cual el sujeto percibe encontrarse en una constante incertidumbre, aumentando la percepción de ansiedad y estrés. No obstante, las benzodiazepinas sólo se centran en una rápida instalación del individuo en la sociedad funcional. El paradigma crítico, promueve una sociedad que genere oportunidades de desarrollo en los individuos, cambiando el paradigma individualista imperante hoy en día, sólo centrado en números macroeconómicos, los cuales no se ajusta a la realidad actual

Por último, una de las características del paradigma crítico, se relaciona con que las investigaciones no reflejan una realidad neutra, sino que es co-construida con los actores sociales. Es por ello, y en vista de la carencia de un protocolo de uso racional

de benzodiazepina en Chile, se requiere un protocolo que distinga área rural del área urbana, cómo el sujeto construye el dispositivo salud- enfermedad, influencias familiares, factores desencadenante y protectores, entre otros. Así se podría abordar este fenómeno con una pertinencia cultural, ya que actualmente como se ha señalado las investigaciones cuantitativas sólo han abordado zonas urbanas, prescindiendo en áreas rurales su localización territorial tendiendo a esquemas de homogenización

BIBLIOGRAFIA

- Bauman, Z. (1999). *Modernidad Líquida*. Madrid: Fondo cultural de economía.
- Barra, E. (2003) *Psicología de la salud*. Concepción: Universidad de Concepción.
- Calderón, G. y Castaño, G. (2014). Consumo de tranquilizantes sin prescripción médica en estudiantes universitarios. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 44, 152-162.
- Carretero, A. (2006). Jürgen Habermas y la primera teoría crítica. Encuentros y desencuentros. *Cinta de Moebius*, 27, 11-26.
- CEPAL (2016). *Balance Preliminar de las Economías de América Latina y el Caribe*. Recuperado el [20 de Noviembre de 2017] desde https://www.df.cl/noticias/site/artic/20161214/asocfile/20161214155346/s1601260_es.pdf.
- CONACE. (2010). *Estudio sobre drogas en consultantes de sala de urgencias*. Recuperado el [20 de Noviembre de 2017] desde <http://www.senda.gob.cl/media/estudios/otrosSENDA/Estudio%20Drogas%20en%20Consultantes%20Salas%20Urgencia%202010.pdf>.
- Frankenberg, G. (2011). Teoría crítica. *Revista sobre enseñanza del Derecho*, 17, 67-84.
- Fuster, N. (2012). La ciudad medicalizada. Michael Foucault y la administración de la población en Europa durante los siglos XVIII y XIX. *Contextos*, 28, 69-82.

- Gamboa, R. (2011) El papel de la teoría crítica en la investigación educativa y cualitativa. *Diálogos educativos*, 21, 48-64.
- Guba, E. y Lincoln, Y. (2000). *Paradigma en competencia en la investigación social*. Recuperado el [23 de Noviembre de 2017] desde <https://psicologiaexperimental.files.wordpress.com/2010/02/guba-y-lincoln-2002.pdf>.
- Instituto de Salud Pública. (2015). *El preocupante aumento de incautación de Benzodiazepinas*. Recuperado el [22 de Enero de 2018] desde <http://www.ispch.cl/noticia/21950&source=gmail&ust=1506904259614000&usg=AFQjCNHJC1qOvB8oOShdIM01XHTKy3RTpA>
- Irrázaval, M.; Prieto, F. y Armijo, J. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Acta bioethica*, 22 (1), 37-50.
- Jerez, S. y Silva, H. (2014). DSM-5. Análisis y controversias. *Revista Chilena Neuro- Psiquiatría*, 55(1), 55-61.
- Marambio, A. (2012). Bancarización y endeudamiento en grupos urbanos de Chile. Recuperado el [20 Enero de 2018] desde www.facso.uchile.cl/documentos/ponencia-alejandro-marambio-pdf_85269_0_2149.pdf+&cd=4&hl=es&ct=clnk&gl=cl
- Martínez, R.; González, M.; Cano, M.; Caniego, M.; Lara, R. y Muharram, R. (2012). *Estrategia en la retirada de benzodiazepinas: Otras Alternativas*. Recuperado el [25 de Noviembre de 2017] desde <http://sescam.castillalamancha.es/sites/sescam.castillalamancha.es/files/documentos/farmacia/benzodiazepinas.pdf>.
- Miranda, G.; Alvarado, S. y Kaufman, Jay. (2012). Duración de las licencias médicas FONASA por trastornos mentales y del comportamiento. *Revista médica de Chile*, 140(2), 207-213.
- Moride, Y.; Kurth, T.; Verdoux, H.; Tournier, M. y Bégaud, B. (2014). Benzodiazepine use and risk of Alzheimer's disease: case-control study. *The Bmj*, 45, 32-40.
- OCDE. (2015). *Estudios económicos de la OCDE Chile*. Recuperado el [21 Enero de 2018] desde <https://www.oecd.org/eco/surveys/Chile-2015-vision-general.pdf>
- Olivera, M. (2009). Dependencia a benzodiazepina en un centro de atención primaria de salud: Magnitud del problema y orientaciones para el manejo integral. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 47(2), 132-137.
- Pérez, M y Veas, P. (2014). Uso prolongado de benzodiazepinas y estrategias para su deshabitación. *Cuadernos médicos sociales*, 54, 8-18.
- Piazzini, C. (2014). Conocimientos situados y pensamientos fronterizos: Una relectura desde la universidad. *Geopolítica*, 5 (1), 11-33.
- Vicente, B; Saldivia, S. y Philán, R. (2016). Prevalencias y brechas hoy; Salud mental mañana. *Acta bioethica*, 22 (1), 51-61.
- Yates, T.; y Catril, P. (2009). Tendencia en la utilización de benzodiazepina en farmacia privada. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 47(1), 9-15.



INFLUENCIA EN LA FAMILIA, AL POSEER UN INTEGRANTE CON LA ENFERMEDAD DE CREUTZFELDT-JAKOB

Carola Quezada Mansilla**¹

RESUMEN.

Cuando a una persona se le presenta una enfermedad catastrófica, como lo es el Creutzfeldt Jakob, sufre un estado de crisis. En este caso, la familia es la que en mayor medida se ve afectada por la enfermedad, dada sus características, en donde los parientes, no cuentan con el tiempo suficiente, para poder resignificar el pronto fallecimiento de su ser querido. En el transcurso de la dolencia, el paciente experimenta cambios irreversibles y drásticos, haciendo que los integrantes familiares más cercanos muevan sus recursos tanto internos como externos para poder sobrellevar la situación. Por consiguiente, la manera de enfrentar la dolencia va a depender del estilo y recursos que la familia posea, tales como las redes de apoyo, el acceso a la información, la cultura, entre otros. A continuación, se realiza un análisis bibliográfico, para poner en discusión; cómo influye en la familia, el poseer un integrante con la enfermedad de Creutzfeldt Jakob.

PALABRAS CLAVE: Creutzfeldt Jakob – Familia.

ABSTRACT

When a member of the family has a catastrophic illness, such as the Creutzfeldt Jacob, he suffers a state of crisis. In this case, the family is the one that is most affected by the disease, given its characteristics, where the family member does not have enough time to resignify the soon death of the patient. During the course of the illness, the patient experiences irreversible and drastic changes, which causes the closest family members to move their internal and external resources to cope with the situation. Therefore, the way to deal with the disease will depend on the style and family resources that are possessed, such as support networks, access to information, culture, among others. To continue, a bibliographical analysis is made, to put in discussion, in how it influences in the family, to possess a member with the illness of Creutzfeldt Jacob.

KEYWORDS: Jacob Creutzfeldt - Family.

¹ Trabajadora Social, Diplomada en Salud Mental, Mención Atención Psicosocial Infanto Adolescente. carolatraso@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El presente documento, tiene por objetivo el desarrollo de una discusión bibliográfica, a cerca, de la enfermedad llamada “Creutzfeldt-Jakob” y sus posibles influencias en la familia. Se realiza un análisis desde la perspectiva constructivista, que busca poder comprender, cómo la realidad y la vida cotidiana van modificándose cuando se presenta dicha enfermedad, la cual es de carácter mortal y lamentablemente no cuenta con suficientes estudios, lo que produce desconocimiento e incertidumbre en la familia.

PLANTEAMIENTO DE LA SITUACIÓN A ANALIZAR

El Creutzfeldt-Jakob (CJD), más conocido como “la vaca loca”; es una enfermedad extraña de carácter mortal y pertenece a la familia de los desórdenes degenerativos como el Parkinson y Alzheimer, esta se caracteriza por la alteración de una proteína priónica intracelular², y la biopsia es la única forma de poder confirmar el diagnóstico, pero lamentablemente en Chile no existen estas rutinas de análisis. La persona que es diagnosticada con este padecimiento, presenta una demencia altamente progresiva y lleva en muy poco tiempo a la muerte (Ramírez et al., 2016).

A nivel mundial, se presenta en 1 caso por millón de personas al año, a nivel nacional 3 casos por millón de personas al año, y a nivel Regional se da en 10 casos por millón de persona. La Región del Biobío, se presenta como la segunda región con la tasas más alta con casos confirmados (103) después de la Región Metropolitana (135) (Ministerio de Salud, 2017; Muñoz 2017).

Si bien es cierto, existen investigaciones de otras enfermedades neurodegenerativas, tales como el Parkinson y el Alzheimer, pero desafortunadamente hay escasas investigaciones de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, la cual no posee las mismas características y la esperanza de vida es mucho menor (se estima que el paciente, puede vivir aproximadamente, máximo hasta seis u ocho meses con la enfermedad)³, por lo que la familia que cuentan con un integrante con CJD, transita por una experiencia distinta a diferencia de las que cuentan con pacientes con las enfermedades mencionadas anteriormente, debido a que el CJD produce daño neurodegenerativo más rápido y los familiares no alcanzan a vivir con el aquejado por más de un año, es decir, la separación con el paciente podría ser más fugaz, lo que claramente podría provocar una crisis a nivel familiar.

La familia

Según Louro (citado por Tovar, 2015), la familia está en constante transformación, debido a los cambios propios de ciclo vital; como lo puede ser el nacimiento, matrimonio, jubilación, etc., las que se caracterizan por ser crisis normativas, pero también existen las crisis no normativas, tales como las enfermedades catastróficas, y el Creutzfeldt Jakob, es una de ellas.

La familia, es un sistema que se compone de un conjunto de personas, que interactúan constantemente, y lo que sucede en uno de sus integrantes, afecta a los demás (Tovar, 2015).

Analizando los dichos del autor, se puede desprender entonces, que la aparición de una enfermedad catastrófica, como lo es el Creutzfeldt Jakob produce una influencia a nivel familiar, la que incluso me atrevería a decir que es muy diferente a los impactos que dejan otras enfermedades neurodegenerativas tales como el Alzheimer y el Parkinson.

Cuando una persona enfrenta una enfermedad catastrófica, como lo son las enfermedades neurodegenerativas, se producen diferentes conflictos y crisis a nivel familiar, viéndose muchas veces empeorada su calidad de vida en diferentes aspectos, como en lo social y económico. (Tobar., et al: 2014)

El CJD, toma por sorpresa a la familia, más aún cuando se presenta de forma avanzada. Aquí es necesario que el paciente esté al cuidado de sus cercanos, debido a los síntomas que se presentan, entre ellos insomnio, visión borrosa, dificultad para caminar, problemas para hablar e incluso provocando que el afectado quede postrado, ya que el cerebro se vuelve como una “esponja”, y los tratamientos que existen solo son paliativos, es decir, no existe cura para combatir la enfermedad de “la vaca loca”. Cabe destacar también, que esta afección es difícil de detectar, por lo que al manifestarse, tanto el que la porta como sus cuidadores, que por lo general es la familia; viven en una suerte de incertidumbre, debido a que las pruebas médicas no arrojan rápidamente la detección de la enfermedad, ya que como se menciona anteriormente, aquella, sólo se puede descubrir post muerte. (González, et al., 2015; Bahamonde, Carrasco, Hidd y Murillo; 2016).

Las enfermedades neurodegenerativas, hacen que la calidad de vida de la persona que la padece, se deteriore a causa de la discapacidad motora y el aumento de los síntomas no motores. Cuando este tipo de enfermedades se encuentran en

² Prión: Agente patógeno infeccioso asociado a Enfermedades Neurodegenerativas Transmisibles (Desafíos de la Investigación Clínica de la Enfermedad de Creutzfeldt Jacob, en Chile, 2017).

³ La enfermedad de Creufeldt-Jakob cuenta con tratamiento sólo paliativo, los cuales no muestran mejoras en el paciente. (Creutzfeldt-Jakob Disease (CJD) Foundation Inc.)

fases avanzadas, se necesita de un cuidador primario, que esté al pendiente de la persona que sufre la enfermedad, para poder asistirlo en la vida diaria. La familia, cumple un rol clave a la hora de mantener una positiva calidad de vida de dichos aquejados. Por lo tanto, si hablamos del cuidado hacia el afligido, esta enfermedad, crea una carga para la o las personas que toman el rol de cuidador, la que se define como el grado en el cual estos perciben su salud, vida cotidiana social y sistema financiero, aspectos que van siendo alterados a causa de la enfermedad. (Rodríguez., et al: 2015).

El sobrellevar una dolencia neurodegenerativa en un miembro de la familia, causan en el cuidador afecciones importantes en su salud psicológica, debido a la característica progresiva del CJD. Estos padecimientos al ser “crónico” y en ocasiones inmovilizante, se necesita de un cuidador que pueda ayudar en el diario vivir del paciente. Es por lo anterior, que existen diferentes problemas que pueden presentar estos “vigilantes”, los que pueden ser: el estrés, la depresión y ansiedad, lo que va a depender de la situación en la que se encuentre, como por ejemplo: socioeconómica, sociodemográfica, relaciones familiares, características internas de la persona, entre otras (Rodríguez., et al:2010).

Por lo tanto, las enfermedades que producen demencia afectan no solo al que la padece, sino que también a los familiares, ya que muchas veces los parientes directos son los cuidadores principales del aquejado (madre, padre, hermano y/o hijo), debido a que estos, en ocasiones no reciben mayor ayuda de la familia extensa, lo que produce sobrecarga. La familia nuclear, por lo general tiene que modificar su rutina diaria para poder asistir a la persona con Creutzfeldt Jakob. Los costos, son otra de las consecuencias de la enfermedad, la que en ocasiones no puede ser cubierta o simplemente todo el dinero se tiene que destinar a esta. (Custodio, 2017).

ALGUNAS INVESTIGACIONES EMPÍRICAS, A CERCA DEL CREUTZFELDT JACOB

En una investigación realizada en Chile, durante el año 2016, llamada “Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, posible reporte de un caso en Chile”. Se presenta lo siguiente.

Varón, 73 años sin antecedentes de la enfermedad, se atiende en Hospital de Tomé, región del Biobío, Chile. Tras presentar alteración de conciencia y equilibrio, imposibilidades para caminar y desviación bucal al lado izquierdo. Asociado a pérdida de peso, anorexia, insomnio, alteraciones conductuales y relajación de esfínteres, lleva 4 días de evolución, e insomnio de 1 semana, sin otros síntomas al momento de la consulta. El paciente no responde a medidas terapéuticas. El día 45 desarrolla infección urinaria, falleciendo a día sesenta y tres de hospitalización.

La necesidad de una biopsia cerebral ha sido uno de los problemas y puentes cortados importante en el diagnóstico definitivo de ECJ antes de la muerte. Aun cuando pruebas complementarias como electroencefalograma (EEG), entre otras tienen problemas de especificidad y sensibilidad. (Bahamonde, Carrasco, Hidd y Murillo; 2016).

Otro estudio llevado a cabo el año 2015 por los autores: Mercado, Taboada, Gonzales y Flores en su investigación “Hallazgos por resonancia magnética en demencia rápidamente progresiva, probable enfermedad de priones tipos Creutzfeldt-Jakob forma esporádica”, se presenta el siguiente caso.

Mujer de 57 años de edad con antecedente de diabetes mellitus tipo 2 con 5 años de diagnóstico, controlada mediante tratamiento con metformina (850 mg dos veces al día). Presenta desde octubre del 2014 inestabilidad para caminar, dificultad en el habla, descoordinación motora fina en las manos, deterioro cognitivo lo que caracterizaba una demencia rápidamente progresiva, por lo que se realizaron exámenes de laboratorio completo. A los 17 días de la evolución de los síntomas falleció. Debido a los datos anteriores se dedujo que falleció por probable enfermedad de Creutzfeldt-Jakob de forma esporádica. Los familiares no accedieron a la biopsia para poder confirmar el diagnóstico.

Con la presentación de los casos anteriores, se puede confirmar entonces, que las familias de integrantes que se ven afectados por el CJD, transitan por un proceso inesperado, porque el aquejado se deteriora rápidamente y su esperanza de vida es de pocos meses.

Es por todo lo anterior, que uno de los cuestionamientos que nacen, es saber cómo las familias viven esta situación, cuáles serían sus principales necesidades, los cambios que experimentan y si tienen conocimiento de las redes de apoyo existentes a las que pudiesen acceder.

ANALIZANDO A LA FAMILIA QUE POSEE UN INTEGRANTE CON CJD DESDE UNA MIRADA CONSTRUCTIVISTA

Siguiendo con lo anterior, y los posibles escenarios en los que la familia se puede enfrentar al poseer un integrante con Creutzfeldt Jakob, es posible analizarlas desde una mirada constructivista, pudiendo desprender, cómo dicha enfermedad puede afectar en el día a día de las personas que tienen que cumplir el papel de cuidador.

Parafraseando a Berguer y Luckman, en su teoría de la construcción social de la realidad, en la que hablan de la vida cotidiana, a la cual aluden como una realidad interpretada por el ser humano, que se experimenta en plena vigilia, debido a

ello va aprehendiendo que esa cotidianidad es algo “normal” que se da por sí misma, por lo cual va a constituir la forma de ser y actitud natural de una persona. Esta realidad que las personas viven se da a conocer como un acontecimiento ordenado, algo que viene de forma ya objetivada, es decir, existe un orden de objetos que ya se designaron como objetos con sus respectivos conceptos y significados. Esta “cotidianidad” se va dividiendo en dos sectores, uno que se va aprehendiendo mediante la rutina y otros en los cuales se pueden presentar, obstáculos o problemas de diversas clases. El sector no problemático de la realidad cotidiana hasta el momento que esta se ve interrumpida por problemas que se presentan. Cuando estas dificultades aparecen, la realidad de la cotidianidad intenta de alguna forma, poder hacer calzar este sector problemático dentro del que no lo es. El conocimiento que el ser humano posee a través del sentido común, puede entregar pautas acerca de cómo accionar para atender dichos problemas. Sin embargo, en una primera instancia hay que encarar la dificultad para poder reintegrarla en el sector no problemático. Las personas están situadas en un espacio geográfico, en una sociedad que posee su cultura, etc.

Vinculando la Teoría de dichos autores con el problema que se analiza, se puede desprender que la forma en que las familias aprenden a sobrellevar el cuidado de un paciente con CJD, va a depender del significado y la construcción que sostienen con respecto a la enfermedad. En un primer momento puede verse o no “alterada” su vida diaria, por lo cual va a tener que buscar dentro de sus aprendizajes anteriores acomodarse a esta “nueva realidad”, pero primero tiene que asimilarlo. El sector de la vida cotidiana que “no posee problemas” tiene que adaptarse, de forma que se vea alterada lo menos posible la rutina diaria. Es aquí en donde las familias deben movilizar todos sus recursos, internos y externos, para poder responder y actuar ante este problema, lo que va a servir como insumo de reflexión y acción. Sin embargo, y siguiendo con lo anterior, ¿Cómo esta puede acomodar el problema, siendo que la enfermedad es repentina y tiene baja esperanza de vida? Esa es una de las grandes interrogantes que es difícil de poder dilucidar.

Cáceres (2007) dice que la forma en que cada familia afronta y/o afrontado anteriormente los problemas, obstáculos y crisis familiares, van a ser claves para el apoyo que obtendrá el paciente. Ésta siempre va a obedecer de la cultura y creencias familiares, etc.

Por otro lado, resaltando y parafraseando al Sociólogo Alfred Shutz citado por Pedro Aritzabal, el mundo de la vida posee una característica que se puede vincular directamente a la problemática, la que se refiere a que algunos objetos y acontecimientos que se encuentra en este ámbito de la vida cotidiana, ámbito que supone a los otros y al mundo, restringen

en el ser humano su libertad de acción y en este sentido son captados por él, como obstáculos o barreras que eventualmente puede superar.

Aquí se puede considerar entonces, que las personas de acuerdo a los sucesos van restringiendo sus actividades, en este caso por ejemplo, la familia dependiendo de las vivencias que experimenta, va limitando su accionar, guiada por lo que va sucediendo con el paciente, como por ejemplo: abandonar el empleo, cambio en las funciones familiares, entre otras.

Diferentes autores plantean que los pacientes y sus familiares van construyendo una nueva realidad, en donde las cosas ya no poseen el mismo significado. Por las características y consecuencias de la enfermedad, se tienen que detener algunos quehaceres del diario vivir. Uno de éstos es ausentarse de la vida laboral, comenzar con funciones nuevas o retomar ocupaciones abandonadas, etc., incluso pasar de ser un individuo activo a ser alguien pasivo. Todo con la finalidad de no comprometer negativamente su salud del paciente (Robert et al., 2013; Hernández et al., 2012).

Por otro lado, estudiando la teoría de sistemas, la cual postula que el mundo no se puede analizar de forma aislada, sino que debe existir una relación entre todos los elementos que componen dicho mundo, haciendo alusión a que “el todo es más que la suma de las partes”, ya que es imposible analizar un sistema aislado, se puede decir, que es equivoco creer que la enfermedad solo afecta al individuo que la padece, sino que es un fenómeno que influye en cada uno de los miembros de la familia. Además, el CJD como una enfermedad desconocida, y altamente demandante, impone estrictos e inmediatos requerimientos en la totalidad del sistema familiar. Cuando se produce una situación disruptiva, como es la detección de una enfermedad, que se ignora cuáles son sus características y difícil de detectar, es necesario acudir a los recursos que pueden aportar las redes de apoyo social. También en la medida de lo posible sostener relaciones con familiares cercanos y amigos, para así poder mantener la calidad de vida familiar, de forma que la sobrecarga sea menor.

BIBLIOGRAFÍA

* Bahamonde P, Carrasco Del Mauro A, Vivallos A y Murillo J (2016). Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, posible reporte de un caso en Chile. Facultad de Medicina Universidad Católica de la Santísima Concepción (UCSC), Concepción, Chile. Servicio de Medicina Interna, Hospital de Tomé, Concepción, Chile.

* Lamas, M. (2004). Diferencias de sexo, género y diferencia sexual. *Revista de la Escuela Nacional de Antropología e Historia*, 7(18), 95-118. Cuicuilco. Ministerio de Salud (2017). Chile.

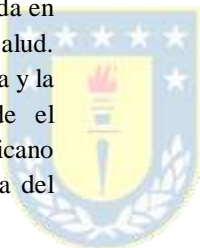
* Muñoz C (2017). Desafíos de la Investigación Clínica de la Enfermedad Creutzfeldt-Jakob en Chile. Concepción, Chile.

* Mercado M, Tobaada B, Gonzalez M, Flores J (2015) Hallazgos por resonancia magnética en demencia rápidamente progresiva, probable enfermedad de priones tipo Creutzfeldt Jakob forma esporádica. México.

* Ramírez, Marcos, Gallardo, Andrés, Vidal, Aarón, Cornejo, Sebastián, Ramírez, Darío, Medinas, Danilo, Bustamante, Gonzalo, Pasquali, Renzo, & Hetz, Claudio. (2016). Desafíos en el diagnóstico de enfermedad de Creutzfeldt-Jakob: Caso clínico. *Revista médica de Chile*, 144(6), 796-806.

* Tovar J. (2015), Cambios que se generan en la dinámica familiar, cuando uno de los integrantes de la familia es diagnosticado con la enfermedad de Alzheimer Medellín Período 2014-2015. Medellín.

* Universidad de Concepción (2016), Revista especializada en investigación periodística sobre temas de medicina y Salud. Concepción, Chile. Aristizabal (2016). El mundo de la vida y la intersubjetividad en perspectiva social. Análisis desde el pensamiento de E. Husserl y A. Shutz. *Círculo Latinoamericano de Fenomenología Lima*, Pontificia Universidad Católica del Perú. Pp. 203-220



* Berger y Luckmann (1998). *La construcción social de la realidad*. Buenos aires. Pp.35-36.

ARTÍCULOS DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

COMPRENSIÓN DE LAS EXPERIENCIAS FAMILIARES EN TORNO A LA DISCAPACIDAD AUDITIVA: UN ÁREA INEXPLORADA DESDE LAS CIENCIAS SOCIALES.

María Fernanda Arancibia Acuña**¹

RESUMEN

Este artículo se basa en una revisión teórica sobre antecedentes existentes en España y el contexto latinoamericano, a fin de conocer lo que la literatura disponible ofrece en torno a la discapacidad. El objetivo de este escrito busca sustentar y visualizar la importancia de estudiar la discapacidad auditiva y su percepción desde la mirada de las familias que conviven diariamente con la sordera de sus hijos e hijas.

ABSTRACT

This article is based on a theoretical review on background on Spain and the Latin American context, in order to know what the available literature offers around disability. The objective of this paper seeks to sustain and visualize the importance of studying the hearing impairment and its perception from the point of view of the families who live every day with the deafness of their sons and daughters.

Key words

Discapacidad auditiva, Sordera, Familia, Chile.



¹ Trabajadora Social, estudiante Magister en Intervención Familiar; Universidad de Concepción. fernanda.arancibia@hotmail.cl

Introducción

Desde la perspectiva de la Confederación Española de Familias de Personas Sordas (FIAPAS), se hace importante referir que:

La sordera en cuanto deficiencia, se refiere a la pérdida o anormalidad de una función anatómica y/o fisiológica del sistema auditivo, y tiene su consecuencia inmediata en una discapacidad para oír, lo que implica un déficit en el acceso al lenguaje oral. (FIAPAS, 2018)

La discapacidad en general, así como la discapacidad auditiva a modo particular; generalmente son abordadas e investigadas desde el enfoque médico, e incluso con el avance del tiempo y las tecnologías de la información, también lo son; desde el área de las comunicaciones. Sin embargo, más allá de una definición general, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) refiere que la dificultad en la adquisición del lenguaje oral lleva consigo diversas repercusiones, las cuales hacen referencia a diversos contextos y ámbitos de desarrollo de las personas, lo cual implica que en la cotidianidad del diario vivir las personas con esta condición enfrenten consecuencias de tipo médico-funcionales, sociales, emocionales, educativas y económicas. Lo cual requiere de una comprensión integrada y holística de estas realidades, siendo esto una debilidad en la sociedad chilena, donde el mayor hincapié se realiza en la atención médica, no visualizando la necesidad de intervenir en los diversos contextos en que se desenvuelve diariamente una persona.

Es así como se considera necesario estudiar y comprender las vivencias que atraviesan tanto las personas en condición de discapacidad como sus familias y entorno cercano, quienes a diario conviven con esta condición tanto a nivel individual como en el interior de sus hogares y en la interrelación con el entorno y la sociedad. Lo anterior se argumenta en que estas experiencias y realidades no han sido lo suficientemente abordadas desde el área social, al carecer de bibliografía que aborde la experiencia familiar de aquellos conglomerados que mantienen la convivencia cotidiana con este fenómeno tanto en el contexto familiar como en los múltiples entornos en los que se desenvuelve una persona.

Algunas investigaciones: Europa y Latinoamérica.

En lo que al continente europeo respecta, es posible señalar que posee mayores avances en torno a acceso y orientación respecto a ayudas técnicas, entendiendo como estas el acceso y realización de intervención quirúrgica en la instalación de implantes cocleares, audífonos digitales y terapias auditivo verbales, lo cual a su vez, es complementado con la

implementación de políticas públicas en pos de la concreción y comprensión de los apoyos antes señalados.

En virtud de lo señalado en el párrafo anterior, específicamente en España se le otorga gran realce a la detección temprana de la discapacidad auditiva (idealmente, dentro de los primeros dos años de vida), para lo cual la realización de un screening auditivo se considera parte del protocolo básico a realizar con un recién nacido; al contrario de lo que sucede en Chile; en donde el examen se realiza en base a criterios excluyentes y situaciones críticas de salud. Lo anterior se argumenta en lo planteado por la American Speech Language Hearing Association (ASHA, 2013) extraído de González, Díaz y García (2016), donde se señala que la realización de un diagnóstico temprano de la pérdida auditiva favorece un proceso de rehabilitación temprano y eficiente, ampliando las posibilidades y mejores resultados en el desarrollo del lenguaje y el habla, abriendo las oportunidades para que el niño sordo se nivele en desarrollo e inclusión con un niño oyente.

Una vez que la persona sorda logra acceder a los implantes cocleares y/o audífonos digitales, Maggio de Maggi (2004) indica que se inicia un proceso de rehabilitación comunicacional, denominado terapia auditiva verbal, el cual consta de un proceso terapéutico cuyo foco es educar a las personas sordas en torno a la adquisición del lenguaje a través de la audición; en otras palabras, se les enseña a escuchar y procesar los sonidos para expresarlos mediante el habla; es un proceso paulatino y de mucha dedicación tanto profesional como personal y familiar, siendo de gran relevancia educar también a las familias de estas personas, entendiendo que así como el sistema familiar convive con esta condición, también lo hará con la rehabilitación de la misma.

En lo referente al contexto latinoamericano cabe mencionar la existencia de estudios como el desarrollado por Rea, Acle, Ampudia y García (2014) quienes llevaron a cabo un estudio que buscó establecer los conocimientos y la dinámica familiar de madres de hijos con discapacidad, generando así un instrumento que aporte a programas de intervención. En él participaron 42 madres entre 19 y 49 años de edad, cuyos hijos/as asistían a un Centro de Rehabilitación Infantil de la ciudad de México. En este estudio las participantes indican que no recibieron apoyo y orientación al momento del diagnóstico, desconociendo así, cómo cuidar y apoyar a sus hijos, por lo cual desplegaron acciones para informarse de manera autónoma. De esta forma, es posible identificar la importancia de informarse para lograr gestionar las redes necesarias para la ayuda y rehabilitación, información que debiese proporcionarse al momento del diagnóstico.

En Brasil, Gomes, Correa, Manfrín y De Sosa, (2010) desarrollaron un estudio con la finalidad de conocer las experiencias afrontadas por enfermeros que cuidan de personas sordas, donde se concluye que esta persona cumple el rol de intérprete del sordo para con su contexto familiar como social. Lo cual a su vez, es una dificultad al momento de ausentarse, donde el paciente queda en completa exclusión de las interrelaciones, perdiendo el modo de expresarse y ser entendido por su entorno. Concluyendo así, la importancia del dominio de la lengua de señas tanto en el hogar como en los contextos externos a este en el cual se desenvuelven las personas que presentan esta condición.

A partir de lo cual es posible evidenciar que el interés por explorar las repercusiones familiares que conlleva la sordera en las familias ha incrementado, tomando mayor realce que el desarrollado anteriormente. Sin embargo, requiere de profundización.

Abordaje de la discapacidad en Chile.

En lo que a Chile respecta es posible señalar que existe un Estudio Nacional de Discapacidad, llevado a cabo en dos oportunidades, año 2004 y 2015 (ENDISC I y II respectivamente).

El primer estudio de discapacidad a nivel nacional, ENDISC I data del año 2004 y fue llevado a cabo por el entonces Fondo Nacional de la Discapacidad (FONADIS) y el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), a través del cual sólo se obtienen antecedentes generales en cuanto a discapacidad, no existiendo mayor profundización en torno a calidad de vida personal y familiar, acceso ayudas técnicas, entre otros aspectos.

En base al estudio antes mencionado es posible concluir que al año 2004; 1 de cada 8 chilenos/as presentaba discapacidad, siendo las regiones Metropolitana, del Maule y del Biobío las que albergaban el mayor número de personas con esta condición. En lo referente a discapacidad auditiva, el estudio indica que en Chile, al año 2004; 292.720 personas presentan dicha condición, realizando una categorización de ellas en base a nivel socioeconómico; de las cuales el 56,9% corresponde a condición socioeconómica media, 4,6 % alta y un 38, 4% baja. En cuanto al acceso a ayudas técnicas se señala que sólo un 4,0% contaba con proceso de rehabilitación, donde el 16% accedió a audífonos digitales, 2,5% de ellas hacen uso de la lengua de señas.

En cuanto a lo que corresponde al ENDISC II desarrollado durante el año 2015 bajo el amparo del Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), es posible referir que al año 2004 en el ENDISC I, de los 1.549.342 hogares de Chile, la región del

Biobío contaba con 218.769 hogares en los que vivía al menos una persona en condición de discapacidad, representando a un 37.08 % del total de personas en esta condición, ocupando el segundo lugar tras la región Metropolitana. Así también, en el ENDISC II llevado a cabo en el año 2015, la VIII región del Biobío se encuentra en la sexta posición representando al 22.4% de población adulta en situación de discapacidad, de un total de 2.606.914 chilenos y chilenas. Sin embargo, un aspecto no abordado por ambos estudios tiene relación con la cantidad de niños, niñas y adolescentes que presentan esta condición, desconociéndose también, el tipo de ayudas técnicas a las cuales han accedido o han carecido para su inserción social y desarrollo personal.

Así también, cabe mencionar que estudios como el de González et al., (2016) abordan la discapacidad auditiva en torno a la influencia positiva que genera el uso de implantes cocleares en relación al logro de inclusión laboral y escolar de los niños sordos mediante el desarrollo de la comunicación oral. Sin embargo, el rol asignado a las familias se define como el nexo entre la comunidad y la escuela, siendo meros interpretes y/o comunicadores del significado de la sordera y el uso de implantes cocleares restándole importancia a las experiencias familiares que conlleva la presencia de esta condición.

De igual manera, no se puede ignorar el hecho de que en Chile se han realizado esfuerzos por igualar las oportunidades de las personas que presentan discapacidad, para lo cual en el año 1994 se creó la ley 19.284 de Integración Social de Personas con Discapacidad (extraído de Servicio Nacional de Discapacidad, 2010), la cual en el 2010 fue modificada y sustituida por la ley 20.422 sobre igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de personas con discapacidad (Ministerio de Planificación, 2010), donde se promueve la igualdad de oportunidades y acceso a ayudas técnicas y sociales. Sin embargo esto continúa figurando como un desafío, donde aún prima la salud privada por sobre la pública, lo cual conlleva a altos costos de ayudas técnicas y por ende, su difícil uso. Misma situación que se evidencia en el ámbito educacional, donde se mantienen diferencias entre las personas con discapacidad y las que no, en el plano específico de la discapacidad auditiva. Los estudiantes sordos mantienen diferencias en torno al desempeño académico e integración al mismo, esto debido a la escasez de recursos especializados.

A modo de apoyar a las personas en condición de discapacidad, la Subsecretaría de Previsión Social (2015), indica que en el año 2008 se promulga la Ley N°20.255, creando una reforma en el sistema de pensiones -el que figuraba desde el año de 1980- reforma a partir de la cual comienza a ejecutarse en el país un aporte monetario que rige a partir del mismo año, el cual busca reforzar las estrategias preventivas de la pobreza e incrementar

la cobertura de los grupos más vulnerables de la población, siendo así como se le devuelve al Estado su rol garante de la Seguridad Social. Es en esta reforma donde no sólo se considera a los sectores vulnerables económicamente, sino también, a las personas en condición de discapacidad. Siendo estas últimas, los beneficiarios de la Pensión Básica Solidaria de Invalidez (PBSI) la cual está dirigida a todas aquellas personas que se encuentren en el intervalo de 18 y 64 años de edad, y que hayan sido declarados inválidos por una entidad de salud competente al respecto. Esta medida es desarrollada en base a un estudio general, considerando que esta población sólo presenta carencias económicas, es aquí donde se evidencia la importancia de conocer las realidades de estos sujetos de manera integral, profundizando más allá de una visión general, centrada en lo médico-funcional y económico. Esta visión es plasmada en las palabras que brinda el Ministerio de Desarrollo Social (2017); donde se señala que la Pensión Básica Solidaria de Invalidez corresponde a un beneficio que brinda el Estado de Chile, y el cual corresponde a:

(...) un aporte monetario mensual para personas entre 18 y menores de 65 años de edad declaradas con invalidez, a consecuencia de enfermedad o debilitamiento de sus fuerzas físicas o intelectuales, sufriendo un menoscabo permanente de su capacidad de trabajo, y que no tienen derecho a pensión en algún régimen previsional, ya sea como titulares o beneficiarios de una pensión de sobrevivencia.

Es evidente que esta idea generalizada en cuanto a las necesidades de las personas en condición de discapacidad los sitúa como sujetos de caridad y no como sujetos de derechos al igual que cualquier otro ciudadano chileno. Lo cual, contribuye a la obstaculización y las barreras sociales que estas personas deben enfrentar en la cotidianeidad, pero que debido a la escasa importancia e investigación, se desconocen, razón por la cual las medidas de apoyo se caracterizan por la ineficiencia, no apuntando directamente al foco central del problema.

Actualmente en nuestro país la discapacidad es considerada a modo general, no existiendo el despliegue de las múltiples tipologías existentes, es por ello que la discapacidad física e intelectual; son las abordadas mayormente; cuyo enfoque investigativo se centra en aspectos como el desarrollo de proyectos de vida independiente y los niveles de sobrecarga de los cuidadores. De igual manera, su identificación temprana, la cual resulta fundamental para iniciar un proceso de rehabilitación que disminuya el retraso en la adquisición del lenguaje de los niños y las niñas sordos/as, e incrementalmente su

inserción al contexto social, escolar y de pares, se realiza de manera discriminada en el sistema de salud pública, siendo como requisito excluyente el ser recién nacido prematuro grave, condición para ser beneficiario de la realización de screening auditivo. La desigualdad en el acceso a evaluación médica y procesos de rehabilitación son unos de los factores que aumentan las brechas existentes entre una persona sorda y una oyente, ya que la dificultad física es potenciada por las múltiples limitaciones tanto económicas como institucionales que existen en la sociedad actual.

Conclusiones.

En base a la revisión de la literatura existente, se puede mencionar que debido a la escasa información disponible en cuanto a lo que a discapacidad auditiva y familia respecta es importante indagar en torno a las experiencias de las familias oyentes que poseen un hijo/a sordo/a y en torno al desarrollo del contexto familiar de los mismos. Así también, se torna interesante conocer cómo las familias vivencian esta condición, conociendo así, los múltiples factores que inciden en la identificación del diagnóstico, la orientación médica y técnica al respecto, así como las condiciones socio familiares en las cuales estas personas y sus familias se desenvuelven.

Así también, a modo particular y considerando que los estudios nacionales de discapacidad desarrollados en Chile indican que la región del Biobío es una de las cuales posee mayor cantidad de personas con esta condición, se proyecta el desarrollo de un estudio cualitativo a fin de conocer parte de esta realidad en la región antes mencionada. En virtud de lo anterior, parece interesante para las ciencias sociales conocer estas realidades que hasta la actualidad no han sido minuciosamente estudiadas, razón por la que parece relevante estudiar las experiencias familiares de quienes viven con esta condición diariamente, describir sus vivencias tanto dentro como fuera del hogar, para lo cual sería adecuado utilizar el Paradigma Interpretativo. Ante lo cual, Lincoln y Guba (1985, 36-38) citado en Monteagudo (2001) indican que este paradigma expande las posibilidades para la comprensión de la realidad y de los fenómenos investigados; existiendo interacción, así como también, la influencia de los valores que orientan la investigación.

Por consiguiente, el uso del método Fenomenológico se hace necesario, debido a que en palabras de Iturrieta (2001) este método se relaciona con aquel estudio que procura obtener una comprensión profunda de la experiencia humana vivida. Siendo este método el que se constituye en una vía privilegiada y rigurosa de investigación social cualitativa, describiendo los fenómenos y las vivencias tal cual la viven, sienten y relatan los sujetos.



Así también, las bases de la Teoría Ecológica del Desarrollo Humano de Bronfenbrenner (1987) son útiles en cuanto a la comprensión y descripción de las experiencias de los sujetos de estudio en los diversos sistemas y contextos en que se desenvuelven diariamente. Entendiendo que la presencia de la discapacidad no es interrumpida, sino una condición presente constantemente en la vida personal y familiar. Siendo así que se logre brindar relevancia a lo particular, a las interpretaciones y en la convivencia diaria con la discapacidad auditiva. Al ser un fenómeno escasamente conocido en el área social, parece enriquecedor conocer una fracción de esta realidad, explorar en el significado atribuido a esta condición, las experiencias de estas familias al momento de desenvolverse en los contextos de la vida cotidiana, abordando más allá de un enfoque médico, brindando así, insumos y antecedentes que orienten las futuras medidas respecto a quienes presentan y conviven con esta condición, lo cual aportaría al despliegue de acciones eficientes que logren focalizar los recursos en problemáticas reales, siendo así, un aporte y probablemente un facilitador en las convivencia diaria, familiar y social de esta población.

Bibliografía.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La Ecología del Desarrollo Humano*. Barcelona: Paidós.

FIAPAS. (10 de Enero de 2018). *Confederación Española de Familias de Personas Sordas*. Obtenido de ¿Qué es la sordera?: <http://www.fiapas.es/FIAPAS/queeslasordera.html>

FIAPAS Confederación Española de Familias de Personas Sordas. (2007). *Dossier divulgativo para familias con hijos/as con discapacidad auditiva. Información Básica*. Madrid: Confederación Española de Familias de Personas Sordas-FIAPAS.

Fondo Nacional de la Discapacidad, Instituto Nacional de Estadísticas. (2004). *Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile: ENDISC*. Santiago de Chile.

Gomes, V., Correa, M., Manfrín, R., & De Sosa, J. (2010). *Vivencia del enfermero al cuidar sordos y/o portadores de deficiencia auditiva*. Universidad de Murcia, Servicio de Publicaciones, Murcia, España.

González, S., Díaz, Y., & García, P. (2016). La orientación a la familia de niños sordos con implante coclear. (E. Garay, Ed.) *Educación y Sociedad*, 14(3), 104-117.

Iturrieta, S. (2001). Perspectivas teóricas de las familias: como interacción, como sistemas y como construcción social. En S. Iturrieta, S. Iturrieta Olivares, *Conflictos*

familiares ¿Cómo resolverlos? Antofagasta: CED, Universidad Católica del Norte.

Lincoln, Y., & Guba, E. (1985). *Naturalistic Inquiry*. London: Sage.

Maggio de Maggi, M. (2004). Terapia Auditivo Verbal: Enseñar a Escuchar para Aprender a Hablar. *Revista Electrónica de Audiología*, 2, 64-73.

Ministerio de Desarrollo Social. (2017). *Valor de la Canasta Básica de Alimentos y Líneas de Pobreza. Informe Mensual*. Santiago: Gobierno de Chile.

Ministerio de Planificación. (2010). *Ley 20.422: Establece normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad*. Santiago de Chile: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.

Monteagudo, J. (2001). El paradigma interpretativo en la investigación social y educativa: Nuevas respuestas para viejos interrogantes. *Cuestiones pedagógicas*, 15, 227-246.

OMS. (10 de Enero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Sordera y pérdida de la audición: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/es/>

Rea, A., Aclé, G., Ampudia, A., & García, M. (2014). Caracterización de los conocimientos de las Madres sobre la discapacidad de los hijos y su vínculo con la dinámica familiar. *Acta colombiana de psicología*, 17(1), 91-103.

Servicio Nacional de Discapacidad. (2010). *Una mirada en las políticas sobre discapacidad*. Gobierno de Chile, Servicio Nacional de Discapacidad, Santiago. Recuperado el 17 de Junio de 2017, de <http://www.ciudadaccesible.cl/wp-content/uploads/2011/08/Politica-Nacional-para-la-Inclusion-Social-de-las-Personas-con-Discapacidad.pdf>

Servicio Nacional de la Discapacidad. (2015). *II Estudio Nacional de la Discapacidad 2015*. Gobierno de Chile, Ministerio de Desarrollo Social. Santiago: Ingrid Medel, Feysler Ltda.

Subsecretaría de Previsión Social, G. d. (2015). *Nota Técnica N°3. Sistema de pensiones solidarias (SPS) a 7 años de su implementación 2008-2015*. Santiago: Dirección de estudios Santiago de Chile.

ARTÍCULOS DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

REPERCUSIONES FAMILIARES EN FAMILIAS DONDE EXISTE DIAGNOSTICO DE PARKINSON

Geraldine Torres Vivallos**¹

RESUMEN

El estudio de la enfermedad de párkinson y sus repercusiones familiares, están directamente relacionadas, puesto que cuando se declara al interior de la familia un diagnostico como este genera un sentimiento de frustración y desesperanza, en la persona que lo padece y a su vez en su contexto familiar, el cual se reciente y debe reorganizar sus roles y funciones. Por lo tanto, será indispensable conocer estas repercusiones para a su vez abordar y entender el proceso de esta enfermedad degenerativa, la cual no tiene cura, sino tratamiento, donde la familia cumple un rol fundamental de cuidado y sostenimiento emocional.

ABSTRACT

The study of Parkinson's disease and its family repercussions are directly related, since when a diagnosis like this is declared within the family, it generates a feeling of frustration and hopelessness, in the person who suffers it and in its context. Family, which is recent and must reorganize their roles and functions.

Therefore, it will be essential to know this repercussions in turn to address and understand the process of this degenerative disease, which has no cure, but treatment, where the family plays a fundamental role of care and emotional support.

Palabras claves: Parkinson, dependencia, repercusiones familiares, cuidador, sobrecarga física y emocional.

INTRODUCCIÓN

¹ Trabajadora Social, Licenciada en Trabajo social, Diplomada en Salud familiar. Geraldinetorresvivallos@gmail.com

El presente ensayo, pretende generar una reflexión respecto de una realidad empírica. La cual corresponde a las repercusiones familiares que genera, el diagnóstico de Parkinson, enfermedad de mayor prevalencia después del Alzheimer.

Enfermedad degenerativa e invalidante, la cual va generando dependencia poco a poco con un sentimiento de rigidez corporal y frustración emocional, lo que genera al observar que las capacidades son disminuidas. Esto se hace mucho más complejo en edades jóvenes, donde según ciclo vital existen otra mentalidad y no se concibe la dependencia de otros.

Por ende, a continuación se expondrán las principales repercusiones sociales y familiares existentes al interior de estas familias, quienes viven día a día el desarrollo y evolución de esta enfermedad.

SURGIMIENTO Y REPERCUSIONES DEL PARKINSON

El conocimiento de la enfermedad de Parkinson comenzaría en el momento de su descripción por parte de James Parkinson en 1817. Donde publicó su célebre monografía sobre parálisis agitante: La obra se basa en la descripción de seis pacientes, a su vez describió varios síntomas asociados a la enfermedad tales como: temblor, festinación y cambios posturales.

Esta enfermedad impacta la calidad de vida de la persona que la padece y a su familia, puesto que es progresiva y neurodegenerativa², generando discapacidad como consecuencia de su afección motora e incremento de los síntomas. Por lo cual, conlleva a la necesidad de un cuidador para que el paciente logre realizar actividades de la vida diaria. Existen algunos síntomas que también se relacionan con la enfermedad, no motores tales como: la apatía, deterioro cognitivo, depresión.

Según la Asociación de Parkinson de Madrid (Catalán y Rodríguez: 2016) define esta enfermedad crónica como “Es una enfermedad degenerativa producida por la muerte de neuronas de la sustancia negra, que producen dopamina³. Cuando hay una marcada reducción del nivel de dopamina, se altera la información en el circuito de los ganglios basales y esto se traduce en temblor, rigidez, lentitud de movimientos e inestabilidad postural, entre otros síntomas”.

Diferentes profesionales señalan que debe ser abordada de forma integral, con fisioterapia, rehabilitación, terapia ocupacional y psicoterapia. Esto se relaciona con los cambios motores, enfermedades psicológicas, desesperanza y frustración, lo cual se relaciona con el autor anterior que los define como “otros síntomas”. Siendo una enfermedad difícil de diagnosticar en sus estados iniciales, ya que se asocia a otras patologías.

Según datos internacionales el artículo de la Asociación de Madrid, antes descrito “afecta prácticamente por igual a hombres que a mujeres. Existe en todas las razas y todos los continentes, con ligeras variaciones. En España se calcula que puede haber cerca de 150.000 personas afectadas por párkinson. Cada año, surgen aproximadamente 20 nuevos casos de enfermos de párkinson de cada 100.000 habitantes. A partir de los 65 años de edad, el número de afectados aumenta de tal manera que alcanza el 2 por ciento, es decir, que en un grupo de 100 personas mayores de 65 años dos de ellas padecerán esta dolencia”.

A pesar de ser una enfermedad de preocupación mundial, existen muy pocos estudios de su génesis, se ha relacionado con factores genéticos. Recientemente se ha incrementado el estudio, es sabido que existe tratamiento, pero no la cura de ella.

² Neurodegenerativa: Las enfermedades neurodegenerativas afectan varias actividades que el cuerpo realiza, como el equilibrio, movimiento, hablar, respirar y funciones del corazón. Muchas de estas enfermedades son genéticas. Las causas pueden ser alcoholismo, un tumor o un ataque cerebrovascular (ACV).

(Biblioteca nacional de medicina de EEUU, revisado 25 de octubre 2016)

³ Dopamina: La dopamina puede definirse como un mensajero químico, un neurotransmisor, que se encarga de enviar las señales del sistema nervioso central (del cerebro). (Cognifit Salud, cerebro y neurociencia, 2017)

Según datos nacionales, la guía clínica del Minsal 2010 establece “En Chile, el grupo etario de mayores de 60 años, tiene cada vez más peso relativo en el total de la población, alcanzando un 11,4%¹ con 1.717.478 personas y el grupo etario de 65 años y más es de 1.217.576, corresponde al 8% de la población. De este total, destaca el grupo de personas mayores de 80 años, los que alcanzan el 14.7% con 250.840 personas.” Analizando los datos nacionales, que se manejan vemos reflejado el tardío diagnóstico, ya que la mayor parte de la población afectada supera los 80 años. Donde el tratamiento muchas veces no cumple con las expectativas de los usuarios que lo padecen y sus familias, ya que la enfermedad está en un estado muy avanzado.

En relación a las edades de inicio, un artículo La Nación, Ciencia y Salud (2010) señala “La neuróloga Cecilia Peralta, especialista en esta enfermedad, aclara que este trastorno que afecta a la capacidad de controlar el movimiento se manifiesta principalmente entre los 55 y 65 años. No es apropiado esto que se repite respecto del Parkinson, que es una enfermedad de la tercera edad, señala. Y apunta una referencia entorno de los más jóvenes aún: Un 10% comienzan antes de los 40 y hay personas de 25, 30 y 35 años que vienen a tratarse.”

Por lo cual, en relación a lo anterior existen casos de menores porcentajes, pero esta enfermedad afectaría a personas jóvenes, donde el nivel de impacto es diferente, ya que muchas de estas personas se encuentran en su vida activa estudiando, trabajando o mantienen una relación de pareja, por ende no será la misma repercusión en personas donde la enfermedad se desarrolló sobre los 70 años. Esta repercusión afectara de igual forma a la familia de la persona que la padece.

A medida que avanza la enfermedad, se van generando diversos síntomas, cada vez más invalidantes, donde la persona se hace dependiente de otros, sus capacidades motoras comienzan a

disminuir y genera mucha frustración y desesperanza. Por lo cual, en este proceso paulatino necesitara un cuidador.

En relación al cuidado, la mayoría de las veces este rol lo cumple un familiar, la siguiente autora señala (pilar isla pera 2000) “El cuidado informal se puede definir como aquella prestación de cuidados a personas dependientes por parte de familiares, amigos y otras personas que no reciben retribución económica por la ayuda que ofrecen. Numerosos estudios demuestras que son los miembros de la familia los que con mayor frecuencia prestan este tipo de cuidado”.

Como se indica anteriormente, la mayor parte de estos cuidados son realizados por familiares, en su mayoría de sexo femenino, esposas, hijas, sobrinas entre otros, sin ninguna compensación económica y tampoco preparación formal. Por consiguiente, genera muchos gastos financieros, los cuales deben ser cubiertos por la familia. Además quien efectúa el cuidado la probabilidad que sea de tiempo completo es muy probable, por ende no puede realizar ningún tipo de actividad laboral, lo cual de igual manera afecta económicamente, siendo esta también una repercusión en la familiar.

En Chile, según datos de Mideplan y Sistema de Salud, no existe ningún tipo de compensación económica para familiares que cuidan a pacientes con Parkinson, solo se otorga cuando el paciente está en su nivel de postración asociado a dependencia severa. Pero en este caso, corresponde para quienes hayan desarrollado otras enfermedades, según Barthel⁴ aplicado en domicilio por Enfermera Universitaria (instrumento que mide nivel de dependencia), lo cual asciende a \$ 26.000 pesos, donde el usuario debe estar adherido al 40% más vulnerable según el Registro Social de Hogares y en este caso es el Mideplan, quien realiza el pago de esta cifra. Por lo cual, es bastante restrictivo para otros niveles socioeconómicos no siendo este acceso universal, dejando fuera muchas familias de clase media baja.

⁴ Barthel: La escala o índice de Barthel es utilizada para medir la capacidad individual de realizar las actividades básicas de la vida diaria que consiste en asignar a cada paciente una puntuación en función de

su grado de dependencia, asignando un valor a cada actividad según el tiempo requerido para su realización y la necesidad de asistencia para llevarla a cabo. (Fisioterapia sin red 2017).

Según lo inferido anteriormente la página de Mideplan en Coyhaique (Febrero 2016) informa “En ese contexto, la autoridad sectorial subrogante, manifestó que “el objetivo de este encuentro, consistió en informar a los usuarios y usuarias sobre el pago de este beneficio que tiene como propósito, brindar una ayuda monetaria a quienes tienen a su cargo a personas en situación de dependencia severa”.

Aquí el gobierno señala los beneficios que se entregan a cuidadores de pacientes, pero en estado de postración. Pero no en el proceso de la enfermedad, no se recibe ningún tipo de beneficio.

Este cuidado a su vez, genera un desgaste emocional, físico y social en estos familiares, quienes han debido desplazar sus propias necesidades para la realización de este cuidado, según señala el siguiente autor (Carod 2014) “Cuidar crónicamente a un paciente con enfermedad de Parkinson (EP) puede repercutir significativamente en la salud del cuidador. La carga en cuidadores se asocia con el grado de afectación motora y la presencia de síntomas no motores (psiquiátricos, cognitivos y conductuales) en los pacientes.

Otros autores también establecen una reflexión sobre el proceso del cuidador y su sobrecarga Bermejo y Martínez (2004) establecen el cuidado de un paciente crónico “como de una sobrecarga física y emocional que conlleva el riesgo de que el cuidador se convierta en un paciente y se produzca la claudicación familiar”

Este párrafo señala, que el cuidado de pacientes con patologías crónicas o degenerativas, producen un desgaste psicológico, físico y social. A su vez, ellos mismos pueden desarrollar múltiples enfermedades, que muchas veces deben dejar de lado y no son tratadas, debido a que el tiempo para sí mismos, se ve disminuido.

Metz, Miriam Isabel (2012) establece “cuando un individuo sufre una enfermedad crónica, no sólo se producen una serie de modificaciones en su vida, sino también en su sistema familiar,

en su mundo de relaciones y en los roles que desempeñaban hasta ese momento”.

Este artículo hace referencia, a que la familia debe rediseñar sus roles y funciones, a fin de dar respuesta a las necesidades de su familiar, funcionando como un sistema. Es así, como se visualiza el rol de cuidado y protección, como se indicaba anteriormente, que a pesar de los cambios que ha experimentado la familia en su estructura, sus funciones no han desaparecido, siendo la principal fuente de contención y apoyo.

Por consiguiente no solo existe una sobrecarga emocional en los familiares, sino también sentimientos de tristeza frente a la enfermedad según señala la psicóloga Daniela Ocaranza Abascal, “otro aspecto de impacto en el familiar de un enfermo con Parkinson, es la tristeza de ver a una persona cercana y querida perdiendo funciones, así como la frustración en la búsqueda de una ayuda que resulte relevante, lo cual puede provocar reacciones negativas hacia el propio enfermo, que no deben ser confundidas con falta de cariño, sino ser tomadas desde el entendimiento de este sentimiento frustrante”.

Esta situación antes descrita, suele ser común en muchos familiares que ejercen el rol de cuidador de pacientes, donde se sienten limitados y ven que su aporte no permite la solución de la enfermedad, sino que observan su aumento, sin poder hacer nada para evitarlo, a fin de mejorar la calidad de vida de su familiar, lo cual se hace imposible.

CONCLUSIONES

Finalmente este artículo pretende describir las principales repercusiones familiares percibidas por las personas que padecen parkinson. A modo de conclusión, la enfermedad de Parkinson como una enfermedad crónica, degenerativa, afecta a la familia y tiene muchas consecuencias, físicas, psicológicas, sociales entre otras.

Cabe destacar, que el mayor número de diagnosticados de esta enfermedad supera los 80 años, lo cual involucra el más alto porcentaje, aunque si existen personas de menores edades, por

ende las repercusiones son distintas según ciclo vital. Lo cual hace referencia a las dificultades en el diagnóstico temprano o la relación con otro tipo de enfermedades.

Dentro de las repercusiones familiares expuestas tenemos el aumento de la dependencia en muchas de estas personas originando la necesidad de un cuidador, ya que esta enfermedad degenerativa permite la disminución de las capacidades motoras. Este cuidador la mayoría de las veces es un familiar de sexo femenino, esposa, madres, tías entre otros. A la vez este cuidado no depende de una retribución económica, lo cual genera el surgimiento de varias necesidades que no pueden ser cubiertas pecuniariamente, debido a que los cuidadores no pueden desarrollar ningún tipo de actividad laboral, debido al cuidado.

Por otra parte, este cuidado promueve sobrecarga emocional y física desencadenando enfermedades motoras y mentales, debido al ejercicio del cuidado. Cabe destacar, que estas familias no sólo deben afrontar este tipo de enfermedades en uno de sus miembros, sino que está obligada a reconstituirse en relación a sus funciones, las aspiraciones o sueños deben quedar de lado y su foco está siendo desarrollado en este cuidado.

Queda la sensación, de que si bien es cierto se conoce información respecto a la enfermedad y existen estudios, aún falta profundizar aún más en el conocimiento de estas repercusiones, para sensibilizar a la sociedad y conocer cómo ayudar y entender este proceso.

BIBLIOGRAFIA

Pera. I. (2000), *El cuidador familiar. Una revisión sobre la necesidad del cuidado doméstico y sus repercusiones en la familia*. Aflo IV-N 7 y 8.

Catalán. M. y Rodríguez del Álamo. A. (2016). *Definición de la enfermedad de Parkinson*. Asociación Parkinson Madrid. Recuperado <http://www.parkinsonmadrid.org/el-parkinson/el-parkinson-definicion>

Bermejo. C. y Martínez. M. (2004). *Factores, necesidades y motivaciones de los cuidadores principales que influyen en el mantenimiento del cuidado de las personas dependientes en el núcleo familiar*. En Revista N° 11, NURE Investigación. [S.l.], dic. 2004. ISSN 1697-218X.

Carod. F. (2014). *Carga y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedad de Parkinson*. Artículo en español, IBECS, España: (58) 36-43, sept-dic.

Guía clínica Minsal (2010). *Enfermedad de Parkinson*. Santiago. Recuperado <http://web.minsal.cl/portal/url/item/955578f79a0cef2ae04001011f01678a.pdf>

Ministerio de desarrollo social (Feb. 2016). *Informan sobre pago a cuidadores de personas dependientes*. Recuperado <http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/noticias/2016/02/23/autoridades-informan-sobre-pago-a-cuidadores-de-personas-dependientes>

Metz. M. (2012). *Impacto del proceso prolongado de enfermedad de un miembro adulto, en los patrones de ejecución del sistema familiar y sus condiciones de estrés, desde la perspectiva de terapia ocupacional*. IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología -

Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2012. Dirección estable: <http://www.aacademica.org/000-072/957>

Ocaranza, Abascal D. *El impacto familiar en el diagnóstico*. El Universo del Parkinson. Recuperado <http://www.universomedico.com.mx/parkinson/despues-del-diagnostico-articulos/99-el-impacto-familiar-del-diagnostico.html>.

Biblioteca nacional de medicina de EEUU, revisado 25 de octubre 2016, <https://medlineplus.gov/spanish/degenerativenervediseases.html>

García. A. (2017) *Cognifit Salud, cerebro y neurociencia*, octubre 2017, Recuperado <https://blog.cognifit.com/es/que-es-la-dopamina-y-para-que-sirve>

Fisioterapia sin red 2017. Recuperado <http://fisioterapiasinred.com/escala-barthel/>



ARTÍCULOS DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

GRATITUD: UN APORTE AL TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS Y FAMILIAS

María Cecilia Rodríguez Torres**¹

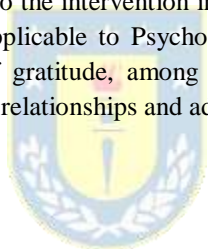
Resumen:

La gratitud, es la capacidad de valorar la excelencia de las personas y los aspectos positivos de la vida, y expresar ese agradecimiento. El presente artículo tiene como objetivo destacar esta fortaleza como un aporte a la intervención en el Trabajo Social, en su desarrollo se describe la Psicología positiva, las 24 fortalezas personales y las acciones aplicables a la intervención Psicosocial, dentro de estas destacan: la carta de gratitud, recordatorios visuales, diario de gratitud, oraciones de gratitud, entre otros. Finalmente se identifican los beneficios para un mayor bienestar, como el mantenimiento de buenas relaciones interpersonales y la adherencia a la intervención.

Palabras clave: *Psicología Positiva, Fortalezas personales, Gratitud, Trabajo Social.*

Abstract:

Gratitude is the ability to value the excellence of people and the positive aspects of life, and express that gratitude. The objective of this article is to highlight this strength as a contribution to the intervention in Social Work, in its development Positive Psychology is described, the 24 personal strengths and the actions applicable to Psychosocial intervention, within these stand out: the letter of gratitude, visual reminders, gratitude diary, prayers of gratitude, among others. Finally, the benefits for greater well-being are identified, such as the maintenance of good interpersonal relationships and adherence to the intervention.



¹ Trabajadora Social y Magíster en Adolescencia, mención Psicoeducación. Académica del Departamento de Trabajo Social de la Universidad de Concepción, Chile. E-Mail: mrodriguez@udec.cl

Psicología positiva

En los últimos años, han existido avances en el campo de la Psicología, los cuales incorporan cualidades y emociones positivas de las personas. Cada día, nuevas investigaciones científicas en esta área hacen importantes aportes al conocimiento y a la intervención psicosocial, por ende, la psicología positiva asume un gran valor para el Trabajo Social. -

Para contextualizar la gratitud, hay que comenzar con la Psicología positiva, la cual tiene su origen en 1998 gracias al entonces Presidente de la Asociación Americana de Psicología, Martín E.P Seligman.

Para Seligman, el concepto de psicología positiva no es nuevo en la Psicología, ya que antes de la Segunda Guerra Mundial los objetivos principales de la psicología eran tres: curar los trastornos mentales, hacer las vidas de las personas más productivas y plenas e identificar y desarrollar el talento y la inteligencia de las personas. Sin embargo, tras la guerra, diferentes eventos y circunstancias llevaron a la psicología a olvidar dos de esos objetivos y a centrarse exclusivamente en el trastorno mental y el sufrimiento humano (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000, citado en Vera, 2006,p.4).

De esta forma, la psicología positiva parte de la premisa de que la excelencia y la bondad humana son tan auténticas como la enfermedad, el trastorno y el sufrimiento. En consecuencia, los psicólogos positivos sostienen que estos temas no son en absoluto secundarios ni derivados. (Park, Peterson y Sun, p.12, 2013)

Por lo tanto, el marco de la psicología positiva proporciona un esquema integral para describir y entender en qué consiste una buena vida (Park y Peterson, 2009, citado en Park et al., 2013, p.12).

De acuerdo a estos autores, este campo se puede dividir en cuatro áreas relacionadas entre sí:

- Experiencias subjetivas positivas (felicidad, plenitud, fluir)
- Rasgos individuales positivos (fortalezas del carácter, talentos, intereses, valores)

- Relaciones interpersonales positivas (amistad, matrimonio, compañerismo)
- Instituciones positivas (familias, escuelas, negocios, comunidades)

Martínez, (2006) expresa:

Dentro de la Psicología positiva existe una línea de investigación centrada en las fortalezas y virtudes que favorecen el crecimiento humano, donde es clave la clasificación presentada en el manual “Character Strengths and Virtues. A handbook and classification”, elaborado por Peterson y Seligman (2004). Los autores sostienen que se pueden cultivar los mejores rasgos de carácter y plantean la necesidad de herramientas conceptuales y empíricas para construir y evaluar intervenciones a tal fin. (p.248)

Fortalezas personales

En el Trabajo Social, es relevante conocer, comprender e incorporar las fortalezas personales en la intervención psicosocial a nivel de personas y familias. Su entendimiento y profundización permitirá que los/as profesionales de esta área apliquen en su accionar las 24 fortalezas, las que sin duda alguna, serán una contribución.

Park & Peterson (2009) plantean:

En los últimos años, desde la perspectiva de la psicología positiva (Peterson, 2006), hemos participado en un proyecto que aborda importantes fortalezas de carácter y cómo medirlos (Park y Peterson, 2006b, Peterson & Seligman, 2004). La Clasificación de Fortalezas de Valores en Acción (VIA), se enfoca en lo que es correcto sobre las personas y más específicamente de las fortalezas del carácter que contribuyen al desarrollo óptimo a lo largo de la vida. Primero identificamos componentes de buen carácter y luego ideamos formas de evaluarlos.

El proyecto proporciona un punto de partida para el estudio científico sistemático del buen carácter. La Clasificación VIA consta de 24 fortalezas de carácter ampliamente valoradas, organizadas bajo seis amplias virtudes. (p.2)

A continuación, se presenta una tabla con las 24 fortalezas y sus breves definiciones:

Tabla 1: Clasificación de Fortalezas (VIA) de Peterson y Seligman (2004)

1.Sabiduría y Conocimiento	<i>Creatividad</i>	Pensar en formas novedosas y productivas de hacer las cosas.
	<i>Curiosidad</i>	Interesarse en las experiencias vividas en el momento.
	<i>Mente abierta</i>	Reflexionar con profundidad y examinar las cosas desde todos los ángulos.
	<i>Amor por el aprendizaje</i>	Dominar nuevas habilidades, temas y cuerpos de conocimiento.
	<i>Perspectiva</i>	Ser capaz de proporcionar consejos sabios a los demás.
2.Coraje	<i>Honestidad</i>	Hablar con la verdad y presentarse de una manera genuina.
	<i>Valentía</i>	No sentirse amedrentado ante la amenaza, el desafío, la dificultad o el dolor.
	<i>Persistencia</i>	Terminar lo que uno comienza.
	<i>Entusiasmo</i>	Acercarse a la vida con emoción y energía
3.Humanidad	<i>Amabilidad</i>	Hacer favores y buenas acciones hacia los demás.
	<i>Amor</i>	Valorar las relaciones cercanas con los demás.
	<i>Inteligencia social</i>	Ser consciente de los motivos y sentimientos de uno mismo y de los demás
4.Justicia	<i>Equidad</i>	Tratar a todas las personas de la misma manera según las nociones de equidad y justicia.
	<i>Liderazgo</i>	Organizar actividades grupales y lograr que se cumpla.
	<i>Trabajo en equipo</i>	Trabajar bien como miembro de un grupo o equipo.
5.Templanza	<i>Capacidad de Perdonar</i>	Perdonar a aquellos que nos han dañado.
	<i>Modestia</i>	Dejar que los logros hablen por sí mismos.
	<i>Prudencia</i>	Tener cuidado con las propias decisiones; no decir o hacer cosas que más tarde podría lamentar.
	<i>Autorregulación</i>	Regular lo que uno siente y hace.
6.Trascendencia	<i>Apreciación de la belleza y la excelencia</i>	Notar y apreciar la belleza, Excelencia y / o destrezas en todos los dominios de la vida.
	<i>Gratitud</i>	Estar consciente y agradecido por las cosas buenas que suceden.
	<i>Esperanza</i>	Esperar lo mejor y trabajar para lograrlo.
	<i>Humor</i>	Gusto por reír y bromear; hacer sonreír a otros.
	<i>Espiritualidad</i>	Tener creencias coherentes sobre el propósito superior y el significado de Vida.

(Fuente: Traducción, extraído de Park & Peterson, 2009, p.2)

De las fortalezas anteriormente descritas, se da relevancia a la gratitud como aporte a la intervención profesional de los trabajadores/as sociales, sin embargo, cada una en sí misma permite un trabajo a nivel individual y grupal, que favorece el desarrollo humano, por lo que el desafío profesional es vincularse más con las potencialidades.

“La gratitud, o la capacidad de ser agradecidos, nos permite reconocer los aspectos pasados y presentes positivos, buenos, aquello que nos ha beneficiado de algún modo y que, por lo tanto, ha otorgado un significado agradable a nuestra existencia”(Peterson y Seligman, 2004: Emmons, 2007 citado en Moyano, 2010, p.104).

Gratitud

La palabra Gratitud según la Real Academia Española deriva del lat. Gratitūdo y significa “Sentimiento que nos obliga a estimar el beneficio o favor que se nos ha hecho o ha querido hacer, y a corresponder a él de alguna manera”. (RAE, 2018)

La gratitud puede ser considerada de dos maneras, una respuesta al comportamiento moral y un motivador para el comportamiento moral. Las personas (beneficiarios) responden con gratitud cuando otras personas (benefactores) promueven su bienestar. Los beneficiarios también actúan promoviendo el bienestar de otros cuando han sido

agradecidos. Finalmente, cuando se expresa gratitud al benefactor se estimula que se comporte prosocialmente en el futuro (McCullough et al., 2001, p. 250 citado en Bernabé, 2014, p.40).

Desde el planteamiento de la Psicología positiva, se han estudiado y enumerado aquellas virtudes que se encuentran tradicionalmente en todas las culturas.

La gratitud aparece como una fortaleza humana que permite manifestar la virtud de la Trascendencia, entendida como aquello por lo cual los seres humanos conectamos con el universo y otorgamos significado a nuestra vida. Una persona con la fortaleza de gratitud “es consciente de las cosas buenas que le suceden y nunca las da por supuestas. Siempre se toma tiempo para expresar su agradecimiento” (Seligman, 2011, p. 232 citado en Bernabé, 2014, p.44)

Seligman, 2011 (citado en Bernabé, 2014) hace referencia a la gratitud como emoción en algunos casos, por ejemplo, cuando se afirma que la gratitud es una emoción relacionada con el pasado, así como también se le otorga tratamiento de rasgo cuando se afirma que las fortalezas son definidas como rasgos morales o características de personalidad que pueden desarrollarse.(p.45)

De acuerdo a varios autores, la gratitud entrega varios beneficios a nivel personal y societal.

Martínez, (2006) señala:

Una sociedad basada en la gratitud proporciona un recurso emocional importante para promover la estabilidad social, como ya señaló Adam Smith (Peterson y Seligman, 2004). La gratitud asegura reciprocidad en la interacción humana e inhibe la realización de comportamientos interpersonales destructivos (McCullough, Kilpatrick Emmons y Larson (2001). Funciona como un barómetro moral, al dotar al individuo de una señal afectiva tras percibir que alguien ha actuado favorablemente hacia él; funciona además como motivador moral, estimulando el comportamiento prosocial y también como reforzador moral del individuo por su conducta previa. Probablemente, las expresiones de gratitud son vitales para el éxito de las relaciones de pareja (Gottman, 1999). Según Vaillant (1993), la gratitud

forma parte del proceso de transformar emociones autodestructivas en emociones curativas.(p.251)

Aportes a la Intervención Psicosocial: acciones aplicables al Trabajo Social

Para el Trabajo Social, la gratitud es un concepto que puede aportar al bienestar de las personas con las cuales se interviene profesionalmente.

El papel del trabajador social en la intervención social basada en los puntos fuertes es alimentar, alentar, ayudar, permitir, apoyar, estimular y liberar las fuerzas interiores de la gente, para iluminar sus potencialidades y los recursos a disposición de las personas en sus propios entornos y para promover la equidad y la justicia en todos los niveles de la sociedad. Para ello, el Trabajador Social ayuda a las personas a articular la naturaleza de su situación, a identificar lo que quieren y a explorar alternativas para el logro de los deseos y cumplirlos (Cowger, 1994, citado en De la Paz, 2011, p. 156).

Méndez, (2015)define la Intervención Psicosocial :

Una perspectiva teórica o el modo de mirar un determinado fenómeno social desde los supuestos psicosociales, y que se da en dos niveles complementarios. Por un lado está la persona, lo que implica el reconocimiento, desarrollo y fortalecimiento de sus recursos adaptativos y de interacción social, y por otro, el contexto, esto es la modificación de factores restrictivos del entorno para lograr un mejor estado de bienestar del cliente y su familia y la necesidad de generar recursos contextuales que permitan hacer frente a los problemas y que promuevan ese bienestar. (p.41)

En la intervención psicosocial es posible utilizar diversas formas que promuevan la fortaleza personal de la gratitud. En su mayoría son actividades probadas y estudiadas por diversos autores del ámbito de la Psicología.

Estas son aplicables en la intervención con personas y familias, en la cual a través de las diversas técnicas profesionales del Trabajo Social como la entrevista, la visita Domiciliaria o en el trabajo con grupos permiten su desarrollo, y por ende, el mejoramiento del bienestar de las personas sujetos de intervención.

Emmons(2010, líder en el estudio de la gratitud plantea diversas actividades, que a continuación se detallan:

Diario de gratitud. Establezca una práctica diaria en la que recuerde los regalos, la gracia, los beneficios y las cosas buenas que disfruta. Dedicar tiempo a diario a recordar momentos de gratitud asociados con eventos ordinarios, sus atributos personales o personas valiosas en su vida le da la posibilidad de entrelazar un tema de vida sostenible de agradecimiento.

Hágase tres preguntas

Utilice la técnica de meditación conocida como Naikan, que implica reflexionar sobre tres preguntas: "¿Qué he recibido de __?", "¿Qué le he dado a __?" Y "¿Qué problemas y dificultades he causado?"

Aprende oraciones de gratitud

En muchas tradiciones espirituales, las oraciones de gratitud se consideran la forma más poderosa de oración, porque a través de estas oraciones, las personas reconocen la fuente última de todo lo que son y todo lo que alguna vez serán.

Ir a tus sentidos

A través de nuestros sentidos, la capacidad de tocar, ver, oler, saborear y escuchar, obtenemos una apreciación de lo que significa ser humano y del increíble milagro que es estar vivo. Visto a través de la lente de la gratitud, el cuerpo humano no es solo una construcción milagrosa, sino también un regalo.

Use recordatorios visuales

Debido a que los dos obstáculos principales para el agradecimiento son el olvido y la falta de conciencia presente, los recordatorios visuales pueden servir como señales para generar pensamientos de gratitud. Muchas veces, los mejores recordatorios visuales son otras personas.

Haga un voto para practicar la gratitud

La investigación muestra que hacer un juramento para realizar un comportamiento aumenta la probabilidad de que la acción se ejecute. Por lo tanto, escriba su propio voto de gratitud, que podría ser tan simple como "Prometo contar mis bendiciones todos los días", y publíquelo en algún lugar donde se lo recuerde todos los días.

Mire su lenguaje

Las personas agradecidas tienen un estilo lingüístico particular que usa el lenguaje de regalos, dadores, bendiciones, fortuna y abundancia. En agradecimiento, no debes enfocarte en lo

inherentemente bueno que eres, sino en las cosas inherentemente buenas que otros han hecho en tu nombre.

Ir a través de Los movimientos

Si pasa por movimientos de agradecimiento, la emoción de la gratitud debería activarse. Los movimientos de agradecimiento incluyen sonreír, decir gracias y escribir cartas de gratitud.

Pensar fuera de la caja

Si desea aprovechar al máximo las oportunidades de flexionar sus músculos de gratitud, debe buscar creativamente nuevas situaciones y circunstancias en las que sentirse agradecido.

Por otro lado, Seligman(2003) plantea el siguiente ejercicio conductual:

Carta de de Gratitud

Se solicita a los participantes redactar una carta hacia una persona que lo haya beneficiado de algún modo, con la intención clara y explícita de entregar la misiva a su destinatario. Parte del ejercicio consiste en desarrollar un espacio para la entrega o lectura de la carta junto a su destinatario. Seligman aplicó esta técnica en su clase de psicología positiva en la Universidad de Pensilvania, recogiendo experiencias altamente emotivas, y placenteras para los participantes, demostrando el poder movilizador de esta técnica.(Moyano,2011,p.18-19)

Lo anteriormente expuesto por Emmons y Seligman permite desarrollar el bienestar de las personas y familias, ya que la promoción de la gratitud es un factor protector, que aumenta las emociones positivas a pesar de los problemas personales y sociales que vivan.

Bernabé (2014) destaca diversos efectos de la práctica de la gratitud en el bienestar psicológico:

La gratitud puede promover el bienestar motivando a la gente a satisfacer las necesidades básicas de crecimiento personal y de relaciones sociales, motivaciones incompatibles con el materialismo. Por ejemplo, los adultos que puntúan alto en materialismo tienden a exhibir más insatisfacción con la vida (Richins y Dawson, 1992), menos felicidad (Belk, 1985; Kasser y Kanner, 2004), baja autoestima (Kasser, 2002), menos preocupación por el bienestar ajeno (Sheldon y Kasser, 1995), menos afinidad, autonomía, competencia y sentido de la vida (Kashdan y Breen, 2007), niveles altos de síntomas depresivos (Kasser y Ryan, 1993) y de envidia (Belk, 1985).(p.111)

Las personas agradecidas se caracterizan por un sesgo de memoria positiva (Watkins, Grimm y Kolts, 2004). Esta tendencia positiva se extiende a los recuerdos positivos, tanto intencionales como intrusivos. Watkins, Cruz, Holben y Kolts (2008) probaron el impacto positivo de la gratitud en la memoria, mostrando que el proceso de re-evaluar con gratitud los recuerdos de la memoria promovía el cierre exitoso de recuerdos desagradables que se habían mantenido abiertos, contribuyendo a beneficios psicológicos y, en última instancia, a la felicidad. Por lo tanto, se concluye que la gratitud mejora la recuperabilidad de las experiencias positivas, aumentando la elaboración positiva de la información. (p.112)

La gratitud aumenta la adhesión a los programas de intervención autoguiados. Un reciente estudio encontró que la adhesión en una intervención de dos semanas para personas deprimidas fue significativamente mayor para aquellos que completaron diarios de gratitud, comparados con aquellos que registraban sus pensamientos automáticos (Geraghty et al., 2010). La gratitud fue efectiva en los dos objetivos de la intervención, es decir, se redujo el abandono y disminuyeron las puntuaciones en depresión, aumentando la retención un 12% sobre aquellos que registraban sus pensamientos automáticos.(p.112)

Otro mecanismo específico que podría explicar el vínculo entre la gratitud y el bienestar psicológico son las estrategias de afrontamiento positivas. Un estudio examinó la relación entre la gratitud y el afrontamiento (Wood et al., 2007). A través de dos muestras, estos autores demostraron que la gratitud se relaciona con tres grandes categorías de afrontamiento:

1. Las personas agradecidas tuvieron más probabilidades de buscar y utilizar apoyo tanto instrumental como socioemocional.
2. Las personas agradecidas utilizaban estrategias de afrontamiento caracterizadas por abordar y tratar con el problema a través de afrontamiento activo, planificación y reinterpretación positiva de la situación, tratando de encontrar posibilidades de crecimiento.
3. Las personas agradecidas fueron menos propensas a comportamientos de desapego, negación de los

problemas existentes, o evasión a través del uso de sustancias. (p.112)

Conclusiones

Desde la Psicología positiva, como trabajadores/as sociales podemos utilizar muchos elementos teóricos y prácticos que nos ayuden en nuestra intervención profesional, se destaca especialmente la Gratitud.

La gratitud es ser consciente de todo lo que nos rodea y apreciarlo, se puede incorporar en nuestras vidas como un hábito y como una actitud que traerá beneficios personales y prosociales, tanto a corto como a largo plazo.

El fomento de la gratitud en las personas y familias, es una herramienta útil para el Trabajo Social, ya que plantea un conocimiento de los recursos internos, donde cada persona aprecie sus potencialidades y fortalezas, y sea capaz de reconocer los aspectos positivos de los otros/as.

El/la Trabajador/a Social que practique la gratitud a nivel personal o profesional verá cambios en su cotidianeidad y en la de otros/as, por lo tanto, la intervención psicosocial que incorpore la gratitud como un elemento permanente será capaz de transformar y mejorar esas vidas.

Finalmente la gratitud presenta múltiples beneficios, tanto para el individuo como para sus relaciones personales y sociales, su fomento nos permitirá una sociedad mas empática, nutritiva y bondadosa.

Referencias

Bernabé, G. (2014): *Psicología de la Gratitud: Integración de la Psicología Positiva y Humanista*. Cuadernos de Psicología / 01. Universidad de la Laguna. Univ. Católica Valencia. UNC. Sociedad Latina de Comunicación Social.

De la Paz Elez, P. (2011). *La intervención en Trabajo Social desde la perspectiva de las fortalezas*. Cuadernos De Trabajo Social, 24, 155-163. doi:10.5209/rev_CUTS.2011.v24.36865

Diccionario de la Lengua Española. Recuperado el [09 de Enero de 2018], de <http://dle.rae.es/?id=JVGPp68>

Emmons, R. (2010): *10 Ways to Become More Grateful*. Greater Good Magazine. Recuperado el 04 de Mayo de 2018, de https://greatergood.berkeley.edu/article/item/ten_ways_to_become_more_grateful1/

Martínez Martí, María Luisa. (2006). *El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva*. Clínica y Salud, 17(3), 245-258. Recuperado el 12 de enero de 2018, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742006000300003&lng=es&tlng=es.

Méndez Guzmán, Ximena. (2015). *Trabajo Social con personas y familias. Modelo Clínico de intervención*. Concepción, Chile. Editorial Espacio.

Moyano, N.(2011):”Gratitud en la Psicoterapia cognitiva: elementos para su inclusion” *Psicodebate, Psicología, cultura y sociedad*, Año XI, n°11,Vol.1.

Nansook Park & Christopher Peterson (2009) *Character Strengths: Research and Practice*, *Journal of College and Character*, 10:4, DOI: 10.2202/1940-1639.1042 <https://doi.org/10.2202/1940-1639.1042>

Park, Nansook, Peterson, Christopher, & Sun, Jennifer K. (2013). “La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones”. *Terapia psicológica*, 31(1), 11-19. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000100002>

Seligman, M. E. P. (2011). “La auténtica felicidad”. Barcelona: Ediciones B.

Vera Poseck, B. (2006). *Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología*. *Papeles del Psicólogo*, 27 (1), 3-8. Recuperado en 16 de enero de 2018, de <http://www.redalyc.org/html/778/77827102/>



¿QUÉ EVALUAR CUANDO HABLAMOS DE PROGRAMAS SOCIALES HACIA LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA?: PROPUESTAS PARA LA EVALUACIÓN CON ENFOQUE DE DERECHOS

Felipe Norambuena Conejeros*¹, Osvaldo Pizarro Quezada**²

Resumen:

El siguiente artículo presenta una reflexión que busca ampliar la mirada en torno a qué evaluar cuando se trata de programas sociales orientada hacia la infancia y adolescencia, bajo el Enfoque de Derechos en Políticas Públicas, siendo la principal carta de navegación la Convención de los Derechos del Niño (CDN).

A través del artículo, se busca aportar hacia el perfeccionamiento de la institucionalidad que aborda temas de Infancia y Adolescencia, mediante la propuesta de mecanismos de evaluación que dejan en un segundo plano aquellas evaluaciones que habitualmente se realizan, las que por lo general se orientan hacia los costos / beneficios o cuantificaciones estadísticas que muchas veces ponen en el centro de la evaluación elementos que de acuerdo al enfoque de derecho son secundarios.

Palabras Claves:

Niños, Niñas y Adolescentes - Evaluación de Programa Social - Enfoque de Derecho en Políticas Públicas – Derechos Humanos.

Abstrac:

The following article presents a reflection that seeks to broaden the view about what to evaluate when it comes to social programs oriented towards childhood and adolescence, under the Approach of Rights in Public Policies, being the main navigation chart the Convention on the Rights of the Child.

Through this, it seeks to contribute towards the improvement of the institutional framework that addresses issues of Children and Adolescents, leaving in the background those evaluations that are geared towards the costs / benefits or quantification statistics often put in the center of the evaluation of secondary elements.

Key Words: Children and Adolescents - Social Program Evaluation - Right Approach in Public Policy - Human right.

¹ Trabajador Social. Licenciado en Trabajo Social, Universidad de Concepción. Magister en Política y Gobierno, Universidad de Concepción. Diplomado Interdisciplinario en Intervención Familiar, Universidad de Concepción. Postítulo en Mediación Familiar, Universidad de Concepción. Diploma en Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria Universidad de Chile. Actualmente Trabajador Social de la Defensoría Penal Pública Región del Biobío.

² Abogado. Licenciado en Ciencias Jurídicas, Universidad Católica de Temuco. Magister en Política y Gobierno, Universidad de Concepción. Diplomado en Litigación básica y avanzada, Universidad Alberto Hurtado. Curso en la Academia de Destrezas en Litigación, The Institute for Criminal Defense Advocacy, en San Diego, California. Postítulo en Derecho Administrativo, Universidad de Concepción. Diplomado en Gerencia Pública, Universidad del Biobío. Defensor Regional, Defensoría Penal Pública Regio del Biobío.

Chile junto a otros 57 países ratificó la CDN el 26 de enero de 1990. Con este acto nuestro país incorpora explícitamente la relevancia de los derechos de infancia y adolescencia como elemento primordial en las políticas públicas y junto con ello se reconoce que a diferencia de los adultos, las personas menores de 18 años necesitan una atención y protección especial a sus derechos, situación que debe ser claramente visible en las instituciones tanto públicas (SENAME, SENDA, SALUD, etc.) como privadas (Fundaciones, ONGs, Corporaciones, etc) que trabajan en asuntos relacionados con la población infanto-adolescente.

Lo anterior implica un constante desafío para Chile, debido a que en esta materia en particular, el país ha asumido el compromiso de modernizar su aparato institucional, a fin de responder satisfactoriamente a las diversas necesidades, demandas y reconocimientos de derechos, por parte de este sector de la población que goza de una protección y trato especial.

Esta necesidad se hace aún más apremiante al tener el Estado chileno que garantizar estándares mínimos de calidad en la atención de adolescentes a través de sus distintas instituciones y de la sociedad civil (ONG, Fundaciones, etc.) ya que la Convención señala que los Estados que adhieren a la CDN deben presentar informes periódicos “Los Estados Partes se comprometen a presentar al Comité por conducto del Secretario General de las Naciones Unidas, informes sobre las medidas que hayan adoptado para dar efecto a los derechos reconocidos en la Convención y sobre el progreso que hayan realizado (...)” (Convención sobre los Derechos del Niño, art. 44).

En este sentido, conocidos son los esfuerzos realizados por Chile, particularmente en las últimas dos décadas por iniciar un proceso de modernización del Estado, buscando tener una administración pública más eficiente y con estándares internacionales, en el cual pareciera estar en la esencia de estos procesos el volcar la mirada hacia el cliente. Así lo plantea Rodríguez (1997) al señalar que “La creación de un sector público orientado hacia el cliente y el servicio, es decir, más volcado hacia el exterior que hacia el interior, constituye otro importante eje de la reforma”. Es en este punto donde la incorporación del enfoque de derechos humanos en la

formulación de políticas públicas comienza a adquirir relevancia, entendiendo a las personas usuarias de los distintos servicios sociales como actores fundamentales en todas las etapas de una política pública.

“La gestión social moderna, nos plantea el reto de trascender la antigua perspectiva economicista de los indicadores de calidad y excelencia de las instituciones y confrontar a las organizaciones con la frontera de la ética. Es por esta razón, que la noción de fortalecimiento rebasa también los referentes económicos y se constituye en un mecanismo para afectar positiva y multidimensionalmente a las organizaciones” (Ortiz, 2000. Pag. 11).

De las brechas aún existentes, queda en evidencia que el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas ha realizado periódicamente informes de la situación actual del país en materias de infancia. La última de ellas realizadas en el mes de octubre³ del 2015, dentro de las cuales se destacan:

- Párrafo 9: “Recordando su recomendación anterior (CRC / C / CHL / CO / 3, párr. 8), el Comité recomienda que el Estado Parte ultime con celeridad el proceso de reforma legislativa y promulgar una ley para la protección integral de los niños, de conformidad con la Convención sobre los Derechos del Niño”.
- Párrafo 18: “El Comité celebra la creación del Instituto Nacional de Derechos Humanos y toma nota de las medidas adoptadas para crear un Defensor del Niño. Al Comité le preocupa sin embargo el retraso en su creación y el vacío estructural permanente en materia de protección y promoción de los derechos del niño en el Estado Parte”.
- En su párrafo 25 en relación a la no discriminación recomienda “Fortalecer las medidas políticas y programáticas para combatir las múltiples formas de discriminación contra las niñas, los niños indígenas y los niños con discapacidad, la orientación de los estereotipos sobre los que se basan tales actitudes discriminatorias; Redoble sus esfuerzos para combatir las actitudes negativas y eliminar la discriminación contra los niños sobre la base de sus características

³ Recomendaciones tomadas del texto original en inglés y traducido al español por los investigadores, de lo cual pudiesen

haber leves imprecisiones de la edición oficial en español, al no contarse aún con la publicación oficial.

reales o percibidas de orientación sexual, identidad de género y sexo”.

Dado lo anterior la metodología que a continuación se presenta busca rescatar todo lo expuesto anteriormente, evaluando de esta forma la incorporación del enfoque de derechos en los servicios brindados por los programas sociales que intervienen directamente con la Infancia y Adolescencia (sean estas instituciones públicas o privadas), desde la perspectiva de los NNA y en relación con la de sus adultos responsables y profesionales interventores.

En este sentido la presente metodología se orienta en base a los aportes en investigación cualitativa que entregan Tailor & Bogdan (1982) “Nuestro enfoque se orienta hacia el desarrollo de una comprensión en profundidad de los escenarios o personas que se estudian (...) Las comprensiones están fundamentadas en los datos y se desarrollan a partir de ellos. Pero en contraste con Glaser y Strauss, a nosotros nos interesa menos el desarrollo de conceptos y teorías que la comprensión de los escenarios o las personas en sus propios términos” (1982: Pág. 159).

Para observar el enfoque de derechos en el problema identificado, planteamos centrar el foco de la evaluación de derechos en los siguientes aspectos, emanados de contenidos de la Convención sobre los Derechos del Niño⁴, los cuales deben ser traducidos a dimensiones claras, y observables en todo proceso de evaluación de programa social hacia la infancia.

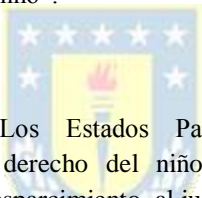


⁴ Los investigadores revisaron la totalidad de los artículos que emanan de la Convención, pero sin embargo para efectos de la presente metodología se consideraron solamente aquellos artículos que son aplicables a todos los programas que trabajan con niños, niñas y adolescentes. Es decir se dejaron afuera aquellos relacionados con el sistema de adopción (Art. 21) y los

relacionados con la responsabilidad penal adolescente (Art. 40), desde los cuales se podrían extraer otros criterios orientadores de calidad de servicio. Lo anterior debido a que los artículos anteriormente señalados no responden a las características del programa evaluado.

Cuadro N° 1:

Dimensiones a evaluar	Artículos relacionados de la Convención	Preguntas que orientan la evaluación
1. NO DISCRIMINACIÓN	<p>Art. 2.2 “Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares”.</p>	<p>A) ¿En el programa evaluado se reconocen y aceptan las diferencias individuales? ¿Toma las medidas necesarias para adaptarse a estas?</p> <p>B) ¿En el programa evaluado prima un clima de buen trato entre los usuarios, funcionarios y personas en general?</p>
2. SEGURIDAD Y SANIDAD DE LOS ESPACIOS. 3. CANTIDAD Y COMPETENCIA DE LOS PROFESIONALES INTERVENTORES.	<p>Art. 3.3 “Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada”.</p>	<p>A) ¿Los espacios se adecuan a las necesidades de los jóvenes y características del servicio brindado? ¿Tienen la mantención adecuada?</p> <p>B) ¿Los espacios son amigables para los NNA atendidos?</p> <p>C) ¿La cantidad de profesionales es suficiente para la población atendida?</p> <p>D) ¿Los profesionales cuentan con la especialización necesaria (cursos, postítulos, diplomados, magister, etc.)?</p> <p>E) ¿Existe la posibilidad de perfeccionamiento constante otorgada o facilitada por la institución?</p>
4. RESPETO DE LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS PADRES Y ASISTENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES.	<p>Art. 5 “Los Estados Partes respetarán las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o, en su caso, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas encargadas legalmente del niño de impartirle, en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención”.</p>	<p>A) ¿Los padres/ Adultos responsables cuentan con un espacio de participación?</p> <p>B) ¿Reciben orientación atingente al servicio brindado por el programa?</p> <p>C) ¿Los espacios de participación son suficientes?</p> <p>D) ¿Se les mantiene informados en relación a los aspectos relevantes de sus procesos de intervención u otros?</p>

	<p>Art. 18.2 “A los efectos de garantizar y promover los derechos enunciados en la presente Convención, los Estados Partes prestarán la asistencia apropiada a los padres y a los representantes legales para el desempeño de sus funciones en lo que respecta a la crianza del niño y velarán por la creación de instituciones, instalaciones y servicios para el cuidado de los niños”.</p>	
<p>5. ACCIONES DE DESARROLLO INTEGRAL.</p>	<p>Art. 6.2 “Los Estados Partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño”.</p>  <p>Art. 31.1 “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes”.</p> <p>Art. 31.2 “Los Estados Partes respetarán y promoverán el derecho del niño a participar plenamente en la vida cultural y artística y propiciarán oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento”.</p>	<p>A) ¿Se contempla en los planes de intervención acciones que van relacionadas a la etapa del desarrollo en la cual el NNA se encuentra?</p> <p>B) ¿Se le brinda espacio de recreación y acceso a la cultura?</p>
<p>6. PARTICIPACIÓN Y EDUCACIÓN EN VIDA CÍVICA. (MECANISMOS DE OPINIÓN Y DE CONSULTAS).</p>	<p>Art. 12.1 “Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su</p>	<p>A) ¿Los NNA cuentan con la posibilidad de participar efectivamente?</p> <p>B) ¿Se vincula a los NNA en procesos de opinión y consultas, los cuales se orienten hacia la educación en ciudadanía y vida cívica?</p>

	<p>opinión libremente en todos los asuntos que afectan al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño”.</p> <p>Art. 12.2 “Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional”.</p> <p>Art. 29.1 Letra D “Preparar al niño para asumir una vida responsable en una sociedad libre, con espíritu de comprensión, paz, tolerancia, igualdad de los sexos y amistad entre todos los pueblos, grupos étnicos, nacionales y religiosos y personas de origen indígena”</p>	<p>C) ¿Se mantiene a los adolescentes informados e interesados en temas de contingencia y actualidad?</p>
<p>7. DIFUSIÓN Y ACCESO A LA INFORMACIÓN.</p>	<p>Art. 13 “El niño tendrá derecho a la libertad de expresión; ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño”.</p>	<p>A) ¿Se mantienen mecanismos fluidos de comunicación entre el programa, los NNA y su familia?</p> <p>B) ¿Los mecanismos de comunicación son efectivos y validados por todos (NNA, Adultos y profesionales)?</p>
<p>8. PROTOCOLOS ANTE ABUSOS FÍSICOS (Nivel institucional, familiar o comunitario).</p>	<p>Art. 19.1 “Los Estados Partes adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio</p>	<p>A) ¿Existen protocolos de actuación ante situaciones críticas que sean acordes a las características de los adolescentes y particularidades del programa?</p> <p>B) ¿Se identifican todos los riesgos de accidentes, contingencias o crisis que se</p>

	<p>o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo”.</p> <p>Art. 19.2 “Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial”.</p>	<p>puedan presentar dentro del centro? ¿Existen roles establecidos de cada profesional ante dichas situaciones?</p>
<p>9. TRABAJO EN RED E INTERSECTORIAL (Salud, Educación, Justicia, Comunitaria, etc.)</p>	<p>Art. 24.1 “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”.</p> <p>Art. 28.1 “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en</p>	<p>A) ¿El programa participa de las redes comunitarias asociados a temas de infancia y adolescencia?</p> <p>B) ¿El programa articula redes comunitarias?</p> <p>C) ¿El programa trabaja en base a la promoción de derechos y sensibilización de la comunidad en relación a temáticas de interés de los NNA?</p> <p>D) ¿El programa identifica situaciones de estigmas o etiquetas hacia la población objetivo y realiza acciones de educación?</p>

	condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho (...)"	
10. EDUCACIÓN EN DD.HH. Y PROTECCIÓN DE SUS PROPIOS DERECHOS.	Art. 29. 1 Letra B “Inculcar al niño el respeto de los derechos humanos y las libertades fundamentales y de los principios consagrados en la Carta de las Naciones Unidas”.	A) ¿Los NNA conocen sus derechos? B) ¿El programa educa en derechos humanos y promoción de sus propios derechos? C) ¿En el programa evaluado se respetan los derechos del niño?

Fuente: Elaboración propia. Norambuena, F. y Pizarro, O. (2016)

Continuación se entregan algunas orientaciones relativas a indicadores de cada dimensión que se debe evaluar según lo revisado en el cuadro anterior.

1. **No discriminación:** El Comité de Derechos Humanos en sus Observaciones Generales N° 18, del año 1986 señala que discriminación es “Toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que se basen en determinados motivos, como la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional o social, la propiedad, el nacimiento o cualquier otra condición social, y que tengan por objeto o por resultado anular o menoscabar el reconocimiento, goce o ejercicio, en condiciones de igualdad, de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas”. De lo anterior se destacan como aportes para la presente dimensión el buen trato, atención individualizada considerando las particularidades y necesidades, reconocimiento de cualquier situación que pueda ser constitutiva de vulneración de derechos asociados a privación de algún servicio, malos tratos o cualquier otro elemento que atente contra la persona, ya sea desde la propia institución evaluada o que a causa de su permanencia pueda ser discriminada por la comunidad o el entorno más cercano⁵.

2. **Seguridad y Sanidad de los Espacios; Existencia de Protocolos ante Situaciones Críticas:** Los entornos no solo se definen por ser las localizaciones en las cuales las personas socializan, sino que también son los lugares en los

cuales se pueden desarrollar acciones para la promoción de la salud. En este sentido se espera:

- Que los espacios físicos sean aptos para el pleno desarrollo de los NNA.
- Que los espacios sean limpios y cuenten con la mantención adecuada.
- Que cuenten con el equipamiento necesario para personas que presenten algún grado de discapacidad física.
- Incorporar la participación en la ornamentación y embellecimiento del lugar, con el fin de generar sentido de pertenencia).
- La existencia de protocolo de acción ante diversas situaciones de riesgos a los cuales los usuarios se puedan ver afectados.

3. **Cantidad y Competencia de los Profesionales Interventores:** A este nivel se espera que exista un número tal de profesionales que puedan atender de forma interdisciplinaria las diversas demandas asociadas a las características del servicio entregado y además se espera que la organización tenga procesos de gestión institucional.

Es en este último punto donde cobran importancia los planteamientos de la nueva gestión pública y siguiendo lo expuesto por Longo (2002), el cual formula un Plan Estratégico de Gestión del Recurso Humano, como un sistema integrado que se despliega en diferentes componentes, los cuales operan como subsistemas y aparecen conectados e interrelacionados entre sí, y donde

en relación a la temática que dicho programa aborda en lo particular.

⁵ Es importante destacar que las instituciones también deben hacerse cargo de educar a la ciudadanía y sensibilizar en relación a las temáticas propias de la adolescencia en lo general y educar

la estrategia del recurso humano se desprende de la estrategia de la organización. En este sentido se entiende por Recursos Humanos a “Un conjunto de prioridades o finalidades básicas que orientan las políticas y prácticas de gestión de Recursos Humanos, Para ponerlas al servicio de la estrategia organizativa” (Longo, 2002: Pág. 16)

- Planificación: Articula las necesidades de Recursos Humanos a corto, mediano y largo plazo, contrastando capacidades y necesidades e identificando acciones para cerrar tales brechas. Facilita la coherencia estratégica de las políticas y prácticas de la Gestión de Recursos Humanos, conectándolas con las prioridades de la organización.
- Organización del trabajo: Instancia que busca prefigurar y concretar los contenidos de las tareas y las características de las personas llamadas a desempeñarlas (Elaboración de perfiles y puestos).
- Gestión del empleo: Gestiona los flujos de captación de personal, movilización dentro de la misma organización y salida de los mismos.
- Gestión del rendimiento: Proceso de planificación, estímulo y evaluación de la contribución de las personas.
- Gestión del desarrollo: Estimula el crecimiento individual y colectivo en concordancia con los objetivos institucionales.

4. **Respeto a los Derechos y Responsabilidades de los Padres /Adultos Responsables y su asistencia en el cumplimiento de sus funciones:** La importancia de incorporar a los padres y/o a los adultos responsables en los procesos de intervención de los adolescentes radica en el rol protagónico de los adultos en la educación de sus hijos y el hogar como espacio fundamental de aprendizaje, especialmente en la etapa de la infancia y adolescencia. Así como la necesaria articulación y complementariedad entre las familias y las instituciones.

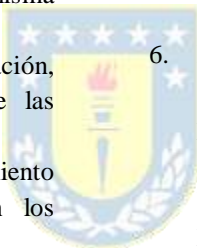
En segundo término, la participación activa del padre constituye un beneficio para el desarrollo de niñas y niños. La evidencia de estudios longitudinales (Sarkadi, Kristiansson, Oberklaid y Bremberg, 2008) confirma que aquellos niñas/os que tuvieron un padre involucrado es más probable que cuenten con un mejor desarrollo en diversas áreas, tales como: rendimiento escolar, resultados en

escalas de desarrollo cognitivo, menor estrés en la adultez, menores problemas conductuales y conflictos con la ley, entre otros.

5. **Acciones de desarrollo Integral:** La infancia y adolescencia actualmente es entendida como una etapa de vida, en que se producen los principales procesos de maduración biológica, psíquica y social. En esta etapa evolutiva quedarán orientados el universo de valores, intereses, actitudes vitales y comportamientos adultos. Se va experimentando un desarrollo emocional, comportamental y físico configurando de esta manera la propia identidad personal.

Es en este contexto en que adquiere relevancia que los diversos programas que atienden a NNA incorporen a nivel institucional el desarrollo de destrezas que los ayuden a conocer, comunicar, resolver y aprender aspectos ligados su identidad y a la resolución de problemas, entre otros aspectos relevantes para lograr su desarrollo integral.

6. **Participación y Educación en la vida Cívica:** Roger Hart (1993) establece una escala con fases o estadios de la participación infantil. De la cual entrega una visión de la participación infantil como algo dinámico, circular, flexible y adaptable al contexto y circunstancias. Los tres peldaños inferiores corresponden a espacios donde no existe realmente una participación activa de la infancia. Los cinco escalones superiores representan escenarios con participación real y efectiva de los niños y niñas. Estos son los ocho escalones identificados por Roger Hart:
- a) **Manipulación:** Los niños están presentes en el proceso, pero no comprenden de qué se trata ni sus propias acciones. Son usados para transmitir la idea de los adultos. Un ejemplo serían los niños muy pequeños en las manifestaciones portando pancartas, otro ejemplo sería una situación en la que se consulta a los niños, pero no se les retroalimenta.
 - b) **Decoración:** Se refiere a ocasiones en las que se les da a los niños camisetas relacionadas con alguna causa para que las usen públicamente en algún evento, pero no tienen idea de qué se trata y ninguna opción de aportar a la organización del mismo o a las ideas que allí se transmiten. Los niños y niñas son usados para fortalecer la causa de manera relativamente indirecta.



- c) **Simbolismo:** Serían aquellos casos en donde aparentemente se les da a los niños y niñas la oportunidad de expresarse, pero en realidad tienen poca o ninguna incidencia sobre el tema o sobre el estilo de comunicarlo y poca o ninguna oportunidad de formular sus propias opiniones. Un ejemplo sería cómo a veces se utiliza a los niños en conferencias; se selecciona un grupo con facilidad para expresarse y con ninguna o poca preparación sobre el tema y sin el respaldo de una selección participativa y una consulta previa con los niños a los que teóricamente representan.
- d) **Asignados pero no informados:** En este caso deben cumplirse una serie de requisitos. El primero de ellos es que los niños y niñas comprendan las intenciones del proyecto. Segundo conocen quién tomó las decisiones sobre su participación y por qué. Tercero la participación tienen un papel significativo (no decorativo). Finalmente se ofrecen como voluntarios para el proyecto después de que se les explique claramente el mismo.
- e) **Consultados e informados:** Se daría en el caso de proyectos diseñados y dirigidos por adultos, pero donde los niños comprenden el proceso y sus opiniones se toman en cuenta.
- f) **Iniciada por los adultos, decisiones compartidas por los niños:** En este caso, el proceso es iniciado por los adultos, pero la toma de decisiones se realiza conjuntamente con los niños y las niñas.
- g) **Iniciada y dirigida por los niños:** Sería el proceso en el cual los niños y las niñas conciben y llevan a la práctica proyectos complejos y toman decisiones que les afectan a ellos y a su entorno. Este nivel de participación requiere un ambiente de empoderamiento y facilitación por parte de los adultos.
- h) **Iniciada por los niños, decisiones compartidas con los adultos:** En este caso, el proceso lo inician los niños, pero cuentan con la participación de los adultos en la toma de decisiones. Generalmente solo los adolescentes tienden a incorporar a los adultos a los proyectos diseñados y administrados por ellos mismos.
7. **Difusión y Acceso a la información:** En relación a la presente dimensión, Lazo, C. (2005) propone cuatro estadios graduales en relación al acceso a la información.
- a) Un primero en el que el niño, como espectador sólo ve los mensajes sin adentrarse a mirarlos.
- b) Un segundo nivel en el que, como receptor, recibe los mensajes y los describe de manera lineal.
- c) El tercero en el que se convierte en perceptor crítico, al estar alfabetizado audiovisual y digitalmente, conoce los lenguajes y sistemas narrativos de los medios, y sabe analizarlos e interpretarlos llegando a su verdadero significado de manera reflexiva y crítica.
- d) Y un cuarto estadio, en el que el niño, llega a ser “participante” (combinación de “partícipe” y “actante”), es decir, confluye la dimensión social, ya que participa como ciudadano e intercambia contenidos y la dimensión individual de actor activo o creador de mensajes.
8. **Trabajo en Red e Intersectorialidad:** El trabajo a nivel intersectorial en temas de políticas hacia la infancia es fundamental, lo anterior se expresa en la reconocida necesidad de construir políticas sociales a escala local, las cuales propendan a responder a las demandas y necesidades puntuales de una determinada localidad que incorporen elementos tan trascendentales como, su cultura e historia locales, los recursos y capacidades de los usuarios, así como las diversas formas vinculatorias preexistentes en la propia comunidad. En este sentido se espera que los distintos programas que trabajan con NNA.
- a) Que el programa evaluado participe de las distintas instancias en las cuales exista un trabajo entre distintas instituciones, a fin de retroalimentarse y aportar en la red institucional.
- b) Que el programa evaluado promueva, articule y genere espacios de trabajo intersectorial.
- c) Que el programa evaluado realice trabajos de promoción y sensibilización en relación a temas propios de la infancia y adolescencia en la comunidad, y de modo especial de aquellos que son propios de su especialidad.
9. **Educación en DD.HH y Protección de sus Propios Derechos:** El pleno ejercicio de los derechos, así como su defensa y protección, se encuentran fuertemente condicionados por el conocimiento que exista en la población y en los agentes del Estado (tanto instituciones públicas como privadas) sobre cuáles son estos derechos y sus alcances. Es por ello que la educación es el principal

instrumento de promoción y facilitador del ejercicio del conjunto de los derechos fundamentales, en especial de quienes son sujetos de derechos en los determinados grupos especiales (infancia y adolescencia, discapacidad, género, adulto mayor inmigrantes, entre otros). En este sentido los programas evaluados deben contar con planes de educación en Derechos Humanos en los respectivos planes de intervención como un eje transversal.

A modo de síntesis y en base a lo expuesto anteriormente es preciso afirmar que las prácticas de las instituciones que intervienen con la población infante - adolescente debe orientarse hacia el desarrollo de prácticas basadas en derechos, esto debido a los propios procesos de modernización que vive el aparato Estatal, buscando responder a la rápida evolución de la sociedad ya que se reconoce la necesidad de avanzar en incorporar una mirada holística de la infancia y adolescencia en la política pública y en los programas que actualmente son parte de la oferta disponible, considerando en la intervención profesional no solamente aquellos elementos que son foco de intervención (Vulneraciones de derechos, apoyo en el ejercicio de roles parentales, adicciones, infracción de ley entre otros temas), sino que también considerar de forma concreta los propios aportes de la CDN, de la cual mucho se habla, pero poco se concretiza.

BIBLIOGRAFÍA

Abramovich, Víctor (2008) "Una Aproximación al Enfoque de Derechos en las Estrategias y Políticas de Desarrollo", Revista de la CEPAL N° 88, Abril 2008. P. 35-50.

Alegre, S. Hernández, X. Roger, C. (2014) "El Interés Superior del Niño. Interpretaciones y Experiencias Latinoamericanas" Cuaderno 05 Sistema de Información Sobre la Infancia en América Latina. 30p.

Ander – Egg, E. (1995) "Diccionario del Trabajo Social", Editorial Lumen, Edición 1995, Buenos Aires, Argentina.

Artagaveytia, L. Bonetti, J. I Ricart, Q. (2006) "Adolescencia y Participación: Palabras y Juegos", Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, Uruguay 2006, Primera edición. 148 p.

Beuchot, Mauricio (1998). "Los Derechos Humanos en la Filosofía Analítica: Ronald Dworkin". Revista de Filosofía de la Universidad Panamericana, 31-42

Borja, C. García, P. Hidalgo, R. (2011) "El Enfoque Basado en Derechos Humanos: Evaluación e Indicadores". Edición Luis Acebal Monfort. APDHE, Septiembre 2011. 74 p.

Carta Iberoamericana de Calidad en la Gestión Pública. Aprobada por la X Conferencia Iberoamericana de Ministros de Administración Pública y Reforma del Estado. San Salvador, El Salvador 26 y 27 de junio de 2008.

Cecchini, S. Martínez, R. "Protección Social Inclusiva en América Latina: Una Mirada Integral, Un Enfoque de Derechos". Ediciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Santiago de Chile, Marzo de 2011. 284 p.

Cillero, Miguel. (1996) "Leyes de Menores, Sistema Penal e Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos" en "Sistema Jurídico y Derechos Humanos" C. Medina y J. Mera editores. Sociedad de Ediciones Universidad Diego Portales, Santiago, Chile. 46 p.

Convención sobre los Derechos del Niño, Aprobado la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) el 20 de noviembre de 1989, disponible en: <http://unicef.cl/web/convencion/>

Di Virgilio, María Mercedes "Monitoreo y Evaluación de Políticas, Programas y Proyectos sociales / María Mercedes Di Virgilio y Romina Solano. 1era ed. - Buenos Aires: Fundación CIPPEC, 2012. 125 p.

Díaz, D. Santibáñez, D. Sepúlveda, A. & otros (2014) "Segundo Informe Observatorio Niñez y Adolescencia" Observatorio Niñez y Adolescencia, Santiago, Chile. 186 p.

Ekstedt, J. (2002) "Programación de los Derechos del Niño: Cómo Aplicar un Enfoque de Derechos del Niño en la Origramación" Manual para los Miembros de Save The Children. Edición Programa Regional para América del Sur Save the Children Suecia.

Freddyur, Luís (2008) "Positivación y protección de los Derechos humanos: Aproximación Colombiana" *Criterio*

Jurídico Santiago de Cali V. 8, No. 2 2008-2 pp. 45-72 ISSN 1657-3978.

Flores, Rodrigo (2013) "Observando Observadores: Una Introducción a las Técnicas Cualitativas de Investigación Social", Ediciones UC, Santiago, Chile. 394 p.

Gauché, Ximena "La Convención Sobre Derechos del Niño y Acuerdos Referidos a la Infancia y la Adolescencia. Análisis Normativo, institucional y Jurisprudencial del Marco Internacional de Protección". Compilado de estudios para la asignatura electiva "Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia, Universidad de Concepción.

Gauché, Ximena "Protección integral de la infancia y la adolescencia, La Convención sobre los Derechos del Niño y acuerdos referidos a la infancia y la adolescencia. Análisis normativo, institucional y jurisprudencial del marco internacional de protección. "Guía de estudio para la asignatura electiva "Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia, Universidad de Concepción.

Gundel, Ludwing (2002) "Políticas Públicas y Derechos Humanos" *Ciencias Sociales* 97: p. 105-125, 2002 (III).

Hansen, Christian (2010) "Transformación Estratégica de la Gestión de Recursos Humanos (GRH). El Caso del Servicio de Impuestos Internos (SII)" *Revista Enfoques*, Vol. VIII, Número 12, 2010, Facultad de Ciencias Políticas y Administración Pública, Universidad Central de Chile.

Hart, Roger A. (1993). "La Participación de los Niños: de la Participación Simbólica a la Participación Auténtica", *Innocenti Essay* no. 4, International Child Development Centre, Florence. 46 p.

Lazo, Marta (2005) "La Televisión en la Mirada de los Niños". Ediciones Fragua, Madrid 2005.

Ligero, J. Espinoza, J. y otros "Diferentes Aproximaciones para Hacer una Evaluación Sensible al Género y al Enfoque Basado en Derechos Humanos Para el Desarrollo", Edición Junio 2014, Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación, Gobierno de España. 150 p.

Longo, Franciscio (2002) "Marco Analítico para el Diagnóstico Institucional de Sistemas de Servicio Civil", ESDE, Instituto de Dirección y Gestión Pública, Barcelona 2002.

Medina, C. Nash, C. (2011) "Sistema Interamericano de Derechos Humanos: Introducción a sus Mecanismos de Protección" Centro de Derechos Humanos, Universidad de Chile. 62 p.

Molina, Carlos (2002) "Modelo de Formación de Políticas y Programas Sociales" Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES) "Diseño y gerencia de políticas y programas sociales". INDES 2002. 24 p.

Nash, C. (Compilador) (2004): Curso de Formación sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Infancia y Adolescencia. Editado por UNICEF y Centro de Derechos Humanos de la Universidad de Chile. Chile. 18 p.

Nirenberg, Olga (2001) "Nuevos Enfoques en la Evaluación de Proyectos y programas sociales". VI Congreso Internacional del CLAD Sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Buenos Aires, Argentina, 5-9- Nov. 2001

Olavarría, Mauricio (2007) "Conceptos Básicos en el Análisis de Políticas Públicas", INAP- Instituto de Asuntos Públicos, Universidad de Chile. 92 p.

O'donnell, Guillermo (2001). "La irrenunciabilidad del Estado de Derecho", Instituto Internacional de Gobernabilidad, *Edición Especial* nro. 8/9, mayo. 20 p.

Ortiz, N. (2000) "Diseño y Evaluación de Proyectos: Una Herramienta para el Fortalecimiento Institucional". ICBF – UNICEF. Colombia junio del 2000. 70 p.

Padrón, C. (1995) "La Evaluación de Programas Sociales" *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, 1995, N° 1 (Jul-Dic) p. 173-183.

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49 (4), 41-50.

PECES-BARBA G., Curso de Derechos Fundamentales (I), Teoría General, Eudema, Madrid, 1991, pp. 126 y sgtes.

Pilotti, Francisco. (2001) "Globalización y Convención Sobre los Derechos del Niño: El Contexto del Texto", Serie Políticas Sociales CEPAL. 77 p.



Política Nacional de Niñez y Adolescencia: Sistema Integral de Garantías de Derechos de la Niñez y Adolescencia 2015-2025, Gobierno de Chile.

Rodríguez, José Manuel. (1997) “La Transformación de la Gestión Pública. Las Reformas en los Países de la OCDE”, Ministerio de administraciones Pública, Madrid 1997.

Roth, André-Noël. (2008, julio-diciembre). “Perspectivas Teóricas para el Análisis de las Políticas Públicas: ¿De la Razón Científica al Arte Retórico? Estudios Políticos, 33, Instituto de Estudios Políticos, Universidad de Antioquia, p. 67-91.

Santillán, M. (2012) “Sistemas de Monitoreo de Derechos de la Infancia: Estado de Situación en la Región, Menú y Propuestas para su Implementación”. Instituto Interamericano del Niño, Organización de los Estados Americanos, 2012. P. 1-53.

Sáez, Raúl (2010) “La OCDE y el Ingreso de Chile” Estudios Internacionales 166 (2010) - ISSN 0716-0240. Instituto de Estudios Internacionales - Universidad de Chile. P. 93-112.

Sol Arriaza, R. (2012) “El Desafío de la Participación Ciudadana en el Estado Democrático de Derecho y Retos de la Participación Ciudadana en la Gestión de Políticas Públicas, en Espacios Institucionales de los Estados Centroamericanos” Edit. 1°. Edición San José, C.R: FLACSO, 2012, p. 202.

Tarragó, Daniel & Brugué, Q. “La administración Deliberativa: De la Eficacia y la Eficiencia a la Inteligencia, y de la Burocracia a la Innovación” Torruella. – Brasilia: CEPAL. Escritorio no Brasil/IPEA, 2015. (Textos para Discussão CEPAL- IPEA, 58). 29 p.

Zambrano, A., Muñoz, J. & González, M. (2012). “Variables psicosociales del entorno comunitario asociadas a procesos de desadaptación social en adolescentes: reflexiones a partir de un estudio de caso”. Universitas Psychologica, 11(4), p. 1135 - 1145.





Universidad de Concepción