



PSICÓLOGOS SIN FRONTERAS

PSICOLOGIA SIN FRONTERAS

Psychology
Beyond Borders

Volumen 4, número 7, junio 2021

Información legal

LA REVISTA INTERNACIONAL PSICOLOGÍA SIN FONTERAS México (RPSFMX) es una publicación semestral digital editada, publicada y distribuida por PSFMx Psicólogos sin Fronteras México A. C., Calzada de las águilas 664, Col Ampliación Alpes Ciudad de México, teléfono 5555932914, correo electrónico: revistapsfmx@gmail.com.

Editor General responsable es Imelda Zaribel Orozco Rodríguez, zaribelo@gmail.com

Reserva de Derechos al Uso Exclusivo para el título REVISTA PSICOLOGÍA SIN FRONTERAS EN TRAMITE, ISSN EN TRAMITE, ante el Instituto Nacional del Derecho de Autor.

Fecha de última modificación: 03 de junio de 2021

El número 7 de la Revista se subió a la red el 15 de junio de 2021

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor ni de la Asociación.

Se permite la reproducción parcial o total de los contenidos citando la fuente.

Página electrónica: <https://psfmx2017.wixsite.com/revistapsfmx>

Las normas de publicación se encuentran en la página de la revista.

CONTENIDO	
EDITORIAL	4
TELEPSICOLOGÍA, UNA ESTRATEGIA DE ACCIÓN PSICOSOCIAL PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE COMUNIDADES EN TIEMPOS DE COVID-19. <i>Telepsychology, a psychosocial action strategy for the support of communities in times of covid-19.</i> <i>Nidia Milena Moreno-López, Angie Carolina González-Robles, Astrid Carolina Ospina-Marín y Libia Alejandra Barrera-Tamayo</i>	6
COVID-19: UNA EXPERIENCIA DE VIDA. <i>Covid-19: A lifetime experience.</i> <i>Diana Cheirif -Covalin, Hilda Lilian Esquivel-Landa, Ketzally Hernández-Chale, Consuelo Hilario-Reyes, Alejandro Rodríguez-Valtierra, Gabriela Rodríguez-Cano y Fabiolina Silva-Tello</i>	27
IDEACIÓN SUICIDA EN ADULTOS DEL MUNICIPIO DE TOLUCA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID- 19. <i>Suicidal ideation in adults in the municipality of Toluca during the Covid-19 pandemic.</i> <i>Beatriz Gómez-Castillo y Beatriz Adriana Mendieta-Mercado</i>	42
LOS ADULTOS MAYORES Y LA JUBILACIÓN. <i>Older adults and retirement.</i> <i>Michelle Anahí Rosas Antonio y Brian Alberto Caldera Martínez</i>	69
DESAFÍOS DEL AMOR Y PSICOANÁLISIS <i>Challenges of love and Psychoanalysis</i> <i>Beatriz Adriana Ríos Guerrero</i>	100
LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN EL NOVIAZGO DE JÓVENES UNIVERSITARIOS <i>Psychological violence in young university's couples</i> <i>Iliana Pérez-Sánchez</i>	112

EDITORIAL

La revista Psicologías sin fronteras continúa siendo una iniciativa de Psicólogos sin Fronteras México para abrir un espacio de reflexión y análisis respecto de diversos temas de interés.

Así en este número y ante la necesidad derivada de las medidas de confinamiento por la pandemia COVID-19 en **TELEPSICOLOGÍA, UNA ESTRATEGIA DE ACCIÓN PSICOSOCIAL PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE COMUNIDADES EN TIEMPOS DE COVID-19** se comparte la experiencia en el despliegue de acciones para el acompañamiento psicosocial en el contexto comunitario mediante una herramienta de la web 2.0 desarrolladas a través el Sistema de Servicio Social de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD que logró beneficiar durante el año 2020 a más de 6.180 personas de diferentes regiones de Colombia

Mas adelante en **COVID-19: UNA EXPERIENCIA DE VIDA**, se participa de la experiencia de la Brigada de Atención Psicosocial a Distancia, Una estrategia que consistió en la implementación de un centro de atención psicológica vía remota, gracias a la organización de Psicólogos Sin Fronteras México y el Centro de Intervención en Crisis, mediante la que se brindó atención psicológica a distancia durante la pandemia.

Por otra parte, en **IDEACIÓN SUICIDA EN ADULTOS DEL MUNICIPIO DE TOLUCA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID- 19** se describe la ideación suicida de 77 sujetos del municipio de Toluca durante la pandemia de COVID-19, tratándose de 56 mujeres y 21 hombres de 20 a 59 años, a quienes les fue aplicado el Inventario de Depresión de Beck. Concluyendo que hay un alto potencial suicida en el 3.89% de la población con niveles de depresión severa, misma que es representada por hombres, así como niveles de depresión

moderada 14.28%, y el resto de la población con niveles leves y mínimos, haciendo indispensable la atención a su salud mental y ayuda multidisciplinaria según cada caso particular.

La aportación de Rosas- Antonio y Caldera- Martínez explican como una intervención contribuye a una mejor aceptación de la etapa de la vejez y de las transiciones que la acompañan la transición hacia la jubilación de un caso particular en el que no se contaba en con una preparación para afrontar su nula jubilación, desencadenando problemas de frustración e insatisfacción tanto a nivel personal como familiar.

En la participación de Ríos Guerrero con DESAFÍOS DEL AMOR Y PSICOANÁLISIS, se explora desde la interpretación de Freud sobre la novel Gravidia de Jensen el enamoramiento como un proceso psicológico y social y la perspectiva actual en la que los vínculos se tornan frágiles por temor a la pérdida de la libertad e intolerancia a la espera.

Finalmente, en LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN EL NOVIAZGO DE JÓVENES UNIVERSITARIOS se profundiza la violencia psicológica entre parejas de jóvenes universitarios, nombrando, las características más representativas y las circunstancias en las que ocurre.

TELEPSICOLOGÍA, UNA ESTRATEGIA DE ACCIÓN PSICOSOCIAL PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE COMUNIDADES EN TIEMPOS DE COVID-19.

Telepsychology, a psychosocial action strategy for the support of communities in times of covid-

19

*Nidia Milena Moreno-López¹, Angie Carolina González-Robles², Astrid Carolina Ospina-
Marín³ y Libia Alejandra Barrera-Tamayo⁴*

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD Colombia

Resumen

La pandemia generada en el mundo por el COVID-19 se presenta como una emergencia sanitaria que obligó a los diferentes gobiernos a desarrollar estrategias orientadas a minimizar los contagios y proteger la salud de sus habitantes, limitando la libre movilidad y el desarrollo de actividades cotidianas y de orden social; tales como estudiar, festejar, viajar, trabajar entre otros. Además de ello se vieron afectados los ingresos económicos de las familias, sumado al desconocimiento del virus, la sobre información al respecto y la incertidumbre del futuro. Lo cual desencadenó diversas situaciones en la salud mental de los individuos y sus comunidades que requieren no solo de una atención profesional a nivel individual sino psicosocial, haciéndose necesario el desarrollo de estrategias innovadoras que lleven a una atención integral y donde las

¹ Doctora en Psicología. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD Colombia. Directora Sistema de Servicio Social Unadista. Directora del Observatorio Intersistémico Regional OIR
nidia.moreno@unad.edu.co

² Psicóloga, Especialista en Educación Superior a Distancia, Magister en Diseño de Entornos Virtuales de Aprendizaje CREFAL. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Docente Sistema de Servicio Social, Colombia angie.gonzalez@unad.edu.co

³ Psicóloga. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Docente Sistema de Servicio Social, Colombia astrid.ospina@unad.edu.co

⁴ Psicóloga. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, Docente Sistema de Servicio Social, Colombia alejandra.barrera@unad.edu.co

Tecnologías de la Información y la Comunicación TIC juegan un papel fundamental. Bajo este contexto el Sistema de Servicio Social de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD desarrolló la presente experiencia que tuvo como objetivo principal desplegar acciones para el acompañamiento psicosocial en el contexto comunitario mediante una herramienta de la web 2.0 ante las acciones implementadas para la mitigación del COVID19, en el marco de la telepsicología. Para el proceso de intervención se utilizó el modelo ecológico propuesto por Bronfenbrenner. Se logró beneficiar durante el año 2020 a más de 6.180 personas de diferentes regiones de Colombia.

Palabras clave: acompañamiento psicosocial, COVID-19, telepsicología.

Abstract

The pandemic generated in the world by COVID-19 is presented as a health emergency that forced different governments to develop strategies aimed at minimizing infections and protecting the health of their inhabitants, limiting free mobility and the development of daily activities and of social order, such as studying, celebrating, traveling, working, among others. In addition, the economic income of the families was affected, added to the ignorance of the virus, the information on the matter and the uncertainty of the future. Which triggered various situations in the mental health of individuals and their communities that require not only professional care at the individual level but also psychosocial, making it necessary to develop innovative strategies that lead to comprehensive care and where Information Technologies and ICT Communication play a fundamental role. Under this context, the Social Service System of the National Open and Distance University UNAD developed the present experience whose main objective was to develop actions for psychosocial support in the community context through a web 2.0 tool in the face of the actions implemented for the mitigation of COVID19, within the framework of

telepsychology. For the intervention process, the ecological model proposed by Bronfenbrenner was used. During 2020, more than 6,180 people from different regions of Colombia were benefited.

Key Words: psychosocial accompaniment, COVID-19, telepsychology.

Introducción

El Contexto

La Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD es una institución de origen colombiano que lleva consigo la esencia social comunitaria, siendo un eje central y transversal en su actuar. El componente comunitario y regional le da el significado social y participativo a su Proyecto Académico Pedagógico Solidario PAPS. representa desde diferentes miradas la materialización de lo solidario desde y para la interacción social, el reconocimiento recíproco, la realización de sus valores, la construcción del conocimiento, el arraigo por el territorio y el desarrollo humano integral (UNAD, 2011).

Bajo ese contexto para la UNAD es fundamental desarrollar acciones que desde la academia generen transformación según las necesidades de los contextos, siendo un ejercicio misional de la Vicerrectoría de Inclusión Social para el Desarrollo Regional y la Proyección Comunitaria VIDER, desde donde se dinamiza el Sistema de Servicio Social Unadista - SISSU, el cual se orienta al generar un impacto positivo y transformador en los territorios y micro territorios desde un sentir responsable, dinámico y participativo, donde los actores de la comunidad educativa generan acciones para que, de forma integral, estudiantes, egresados, comunidades, docentes, investigadores etc., lleven consigo una impronta social-comunitaria y un liderazgo transformador.

El Sistema de Servicio Social Unadista - SISSU es una estrategia que dinamiza la e-comunidad, esto con el fin de fomentar el liderazgo transformador y cambio social en las comunidades, para lo cual, desarrolla 5 estructuras transversales denominadas “estrategias” que dan cumplimiento al enfoque social e impronta solidaria que caracteriza a la UNAD; una de esas estructuras se denomina “Escenario de Práctica SISSU”, el cual busca generar competencias disciplinares y sociales en los practicantes y desde el programa de psicología implementar las acciones del profesional comunitario en pro de las regiones. El escenario de práctica SISSU, permite que los estudiantes y futuros egresados cuenten con un alto compromiso en el desarrollo de sus regiones, ejecutando acciones, programas y proyectos sociales que orienten el rol profesional, además de abordar las necesidades reales de las comunidades, para lo cual se implementa la cogestión, garantizando una interacción e intervención comunitaria pertinente y con gran potencial de éxito en la misma.

Teniendo en cuenta las condiciones psicosociales del país y la emergencia sanitaria declarada en el año 2020 a raíz del COVID-19 el escenario de prácticas SISSU, implementa un plan de contingencia para gestar a los estudiantes un espacio de aprendizaje y formación con altas competencias en la disciplina y brindarle a las regiones colombianas un acompañamiento psicosocial durante el confinamiento dadas las diversas necesidades de salud mental evidenciadas; para ello se generó un proyecto en telepsicología no desde la mirada de atención individual o clínica, sino con fines psicoeducativos y de acompañamiento psicosocial a las comunidades.

El proyecto se orientó a brindar apoyo y acompañamiento desde el contexto comunitario mediante la acción psicosocial utilizando tecnologías de la información y la comunicación TIC que caracteriza la UNAD, siendo pionera en Colombia en la educación a distancia, por lo que se opta por desarrollar acciones psicoeducativas y psicosociales en el marco de la telepsicología, para

atender los efectos en la salud mental producto de las medidas implementadas por el gobierno ante la emergencia sanitaria.

Dentro de las medidas implementadas por el gobierno se encuentra el aislamiento preventivo obligatorio en todo el territorio nacional, esto generó propuestas de teletrabajo en algunas empresas, otras tuvieron que cerrar o reducir el número de empleados, causando desempleos masivos en todas las regiones, asimismo, se vieron afectados los trabajadores informales. Lo anterior, generó un desequilibrio en la salud mental individual y comunitaria, pues el encierro desencadena una serie de factores psicosociales como angustia, tristeza, irritabilidad, desespero, etc. Esto dio paso a un alto aumento el número de casos de violencia intrafamiliar, problemas de comunicación dentro del núcleo familiar, cambios en los hábitos de alimentación y sueño, incremento de los síntomas de depresión y ansiedad, entre otros trastornos asociados a diferentes factores ya mencionados (Jiménez, Trujillo y Rodríguez, 2020).

El proyecto se formula desde el modelo ecológico Bronfenbrenner, con el fin de abordar la integridad del ser humano ante una intervención psicosocial y permitirle a los practicantes de psicología diseñar acciones psicoeducativas y psicosociales para la población a abordar mediante el uso de las herramientas que proporciona la web 2.0, esto favoreció un acompañamiento integral a partir de las acciones psicosociales proporcionando a las comunidades con apoyo a las alternativas de solución ante las problemáticas presentes durante el confinamiento, resaltando el abordaje en el marco de la telepsicología.

El objetivo principal por parte de los estudiantes de prácticas de psicología vinculados fue desarrollar acciones para el acompañamiento psicosocial en el contexto comunitario mediante una herramienta de la web 2.0 ante las acciones implementadas para la mitigación del COVID19, en el marco de la telepsicología, esto en orientación de los docentes del SISSU, psicólogos de

profesión asignados como tutores, se buscó en primer lugar identificar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP) que tenían las personas de las regiones colombianas frente a las acciones implementadas para la mitigación del COVID19 desde sus recursos comunitarios y en segunda medida fortalecer los recursos comunitarios y sentido de comunidad para el bienestar social de las regiones colombianas en el marco las acciones implementadas para la mitigación del COVID19 apoyados en la telepsicología.

Referentes teóricos

Según la OMS (2020a) los coronavirus son un grupo de virus que pueden causar enfermedades en animales y humanos. En los seres humanos, se ha identificado que producen diversas infecciones respiratorias, estas pueden ser un resfriado común o enfermedades de riesgo como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS). El coronavirus causante de la pandemia mundial se denominó COVID-19. Tanto el nuevo virus como como sus síntomas y efectos eran desconocidos antes de que diera inicio el brote en Wuhan China, por lo que se considera un virus reciente que se manifiesta con problemas respiratorios acompañados de síntomas como fiebre, cansancio, tos seca, dolores musculares, congestión nasal, dolor de garganta, diarrea, entre otros (OMS, 2020b).

Este virus detectado en diciembre de 2019, causó que para el mes de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud OMS, lo declara epidemia dando paso a una emergencia de salud pública a nivel global, así, para el mes de marzo de 2020 Colombia inicia una fase de contención con el fin de brindar orientación en el marco de la intervención, respuesta y atención al COVID-19, además de hacer uso racional de los elementos de protección personal en los entornos comunitarios y de salud tomando las recomendación de la OMS.

El presidente de la República señaló el inicio de una fase de mitigación ante la emergencia sanitaria, para agilizar la detección y ampliar la capacidad de la red en salud, así se expiden diversas resoluciones en compañía del Ministerio de Salud y Protección Social (2020), donde se adoptan medidas preventivas en el país a causa del COVID-19, se declara emergencia sanitaria, se implementa el aislamiento preventivo obligatorio, cierre parcial de actividades y lineamientos para la prestación de salud durante el confinamiento.

Lo anterior, permite retomar el Boletín Psicoevidencias (2020), donde se planea que el confinamiento genera síntomas de estrés, confusión e ira, y destaca algunos investigadores que consideran que estos efectos negativos sobre la salud mental pueden manifestarse a largo plazo. Los factores estresantes incluyen períodos de aislamiento más prolongados, miedo a la infección, frustración, aburrimiento, suministro insuficiente, información insuficiente, poder adquisitivo reducido y estigma que puede infectar a otros (Psicoevidencias, 2020). Esto también es mencionado por López (2020), quien no solo habla de las repercusiones en el bienestar y el aumento de sentimientos negativos, sino que analiza las preocupaciones causadas por las dificultades económicas, agravando los problemas de salud mental preexistentes en los individuos durante este periodo de confinamiento.

Ahora bien, la salud mental en Colombia ha sido definida en la ley 1616 de 2003, donde se considera como un estado dinámico expresado en la cotidianidad a través del comportamiento y la interacción, permitiéndole a los individuos y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar a vida, trabajar y establecer relaciones significativas, además de contribuir a la comunidad (Ministerio de la Protección Social, 2005).

Para la OMS (1948) la salud, es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (párr.1) concepto que no se ha

modificado desde este año y se relaciona con la promoción del bienestar, prevención de trastornos mentales y tratamiento de las personas afectadas. Para la Universidad de Barcelona (s.f), la salud mental comunitaria es un objetivo, individual y de toda la población de un territorio, y requiere una metodología de trabajo concreta, que implica compartir tareas e intenciones con otros recursos del propio territorio, sanitarios, sociales, laborales, asociativos, instituciones de diversa índole, etc.

De esta forma, se hace necesario abordar el bienestar integral del individuo y su comunidad desde la psicología, para lo cual se retoma la telepsicología, definida por el Consejo General de la Psicología (2017) como la prestación de servicios psicológicos empleando tecnologías de la información y de la telecomunicación, mediante el procesamiento de la información por medios eléctricos, electromagnéticos, electromecánicos, electro-ópticos o electrónicos.

Estos servicios psicológicos apoyados en las TIC son apoyados por el Acero, Cabas y Caycedo (2020), quienes desde el Colegio Colombiano de psicólogos resaltan su importancia en la implementación actual teniendo en cuenta el confinamiento y la emergencia sanitaria. Por lo que, se pueden utilizar diferentes medios que incluyan dispositivos móviles, ordenadores, teléfonos, videoconferencias, correo electrónico, webs, blogs, redes sociales, etc., transmitiendo la información por vía oral o escrita, así como imágenes, sonidos u otro tipo de dato, además la comunicación puede ser sincrónica como asincrónica.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace énfasis que los nuevos usos de las TIC han traído innovación y creatividad, permitiendo desarrollar redes de apoyo y canales de información donde los usuarios y partes relacionadas pueden acceder y satisfacer sus necesidades personales y colectivas de alguna manera. Así, esta innovación, se implementa con relación a abordar la salud pública en Colombia, lo cual ha surgido a partir de la necesidad en las regiones de implementar la telepsicología como una red de apoyo a la educación psicológica que brinde a la psicología una

posibilidad de servicio óptimo, responsable y ético, de esta forma se podrá abordar los factores psicológicos a nivel individual y colectivo.

De esta forma, para la telepsicología las plataformas web, redes sociales, páginas, etc., son medios donde se puede desarrollar el acompañamiento psicosocial, pues esas herramientas se consideran medios de transmisión de información, intercambio y expansión de esta, permitiendo que los individuos tengan acceso a ella, participen en las actividades y puedan intercambiar ideas de acuerdo con las necesidades presentes. Por ello, y debido a la situación actual esta modalidad de servicio ha brindado a los cibernautas la posibilidad de obtener servicios psicológicos y educativos de manera eficiente, oportuna y de alta calidad.

Las actividades realizadas bajo la modalidad de telepsicología, deben seguir una serie de recomendaciones, entre las cuales el Acero, Cabas y Caycedo (2020) resaltan la importancia en la alfabetización digital, contar con espacios adecuados, garantizar la seguridad en la comunicación y confidencialidad, contar con las competencias necesarias para abordar la situación y supervisar adecuadamente la experiencia

Para implementar lo anterior, se aborda las acciones (comunitaria, salud, organizacional, jurídica, educativa y familia) que permiten resolver los factores psicosociales que afectan las condiciones de vida y el desarrollo psicológico de los sujetos, y definirlo como una estrategia reconocida por individuos y colectivos para producir un estilo de vida saludable y promover el desarrollo de proyectos colectivos para mejorar la calidad de vida (Chala, 2018).

La acción psicosocial se centra en promover la práctica relacional basada en el reconocimiento y valoración de la práctica arquitectónica por parte de las personas. Todos estos elementos son interacciones sistémicas y son la base para comprender y resolver problemas psicosociales (Chala, 2018).

Estas estrategias de acompañamiento se realizan bajo la supervisión de expertos en psicología, que por medio de la interacción se logra ver y entender la conducta de los individuos frente a la sociedad, en especial frente a sus precedentes. La comunidad se convierte en una ayuda para identificar y solucionar las problemáticas identificadas, trabajando desde la cogestión para mejorar la calidad de vida de las regiones.

Estas estrategias abarcan tanto talleres, juegos de roles, ejercicios grupales, etc., como métodos de intervención colectivas para entender el ser humano, que conduce a la relación y conexión psicosocial con base en las situaciones comunitarias.

Por consiguiente, en el realizar acciones psicosociales, no solo se debería tener en cuenta la motivación del desarrollo, sino además el proceso de mediación, puesto que el apoyo se hace a partir de una visión sistémica integral y más relevante para afirmar no solo la acción psicosocial, sino además la optimización de la calidad de vida de los miembros de la sociedad y obviamente el efecto social.

Así, Villa (2012) considera que las estrategias de acompañamiento y comportamiento relacional (familiar, colectivo / comunitario y público) pueden tener un impacto más profundo en la construcción y transformación de la subjetividad de las personas involucradas; esto significa que el privilegio de la intervención grupal, comunitaria, colectiva y pública, lo que requiere una intervención superior a la personal, aunque esta última no es exclusiva del enfoque.

Es muy importante comprender la realidad de los individuales y sus colectivos como un conjunto y los procedimientos de reflexión, por lo que, de esta manera, se concibe la construcción y desarrollo de los sujetos sociales a través del proceso de interacción, participación e integración. Por ello, el método de actuación requiere apoyo. Este apoyo implica interacción, condiciones de vida complejas y simultáneas de los miembros de la comunidad y otras realidades sociales. En

estas comunidades se han desarrollado estrategias narrativas y terapéuticas que conducen al tratamiento de las relaciones interpersonales (familia, grupo y comunidad) para desarrollar estrategias de apoyo mutuo, actividades grupales y enfatizar las interacciones diarias en la vida diaria, la construcción de grupos y un mundo social compartido (Villa, 2012).

De esta manera, ante la problemática actual del país, las acciones psicosociales se relacionan con el desarrollo del proyecto de mejoramiento de la salud mental de la comunidad en Colombia, pues el enfoque de salud mental comunitaria no solo involucra la salud personal, sino también lo colectivo. Aquí se enfatiza la importancia de los vínculos personales, familiares e institucionales para las personas que viven en la misma zona, que pueden promover o dificultar la aparición y resolución del dolor mental

Metodología

Se tuvo para en cuenta para el desarrollo del proceso de acción psicosocial el modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner en compañía del modelo constructivista como factor en el desarrollo pedagógico y dinámico de las actividades implementadas en la página de la telepsicología, así se toma en cuenta los sistemas sociales que orientan el comportamiento de los individuos. Bronfenbrenner (1992), explica cómo influir en el comportamiento humano a través del entorno natural, afectando así el desarrollo psicológico de las personas. Por ello, el autor considera que el modelo ecológico es una forma de entender la interacción compleja y duradera entre las personas y su entorno más cercano, que puede integrar la estructura dinámica de las redes sociales y las transacciones de soporte resultantes en ella.

A raíz de las teorías estudiadas por el autor, plantea una nueva teoría denominada “ecológica”, esta comprende Incluye la investigación científica sobre la progresiva adaptación

mutua entre las personas activas en desarrollo y las características cambiantes del entorno circundante, siempre que este proceso se vea afectado por la relación que se establece entre dichos entornos y el entorno más amplio del impacto ambiental contenido.

De acuerdo con la teoría en mención, la sociedad dinámica ha establecido un mecanismo para apoyar la interacción entre diferentes sistemas, enriqueciendo así la experiencia personal de cada miembro. Por tanto, el medio ambiente tiene una gran influencia en la vitalidad de la sociedad y las comunidades, porque no solo permite que las personas que se integran en él crezcan, sino que también potencia su capacidad de integración y participación.

Así, Bronfenbrenner plantea la estructura de la teoría ecológica a través de sistemas, estas estructuras muestran modelos de relaciones e influencia mutuas, y se pueden encontrar patrones de ideologías y sistemas sociales de cada cultura, por lo que el autor explicó los cuatro sistemas de manera más amplia en el desarrollo de las personas en la sociedad. Estos sistemas son: Microsistema, Mesosistema, Exosistema y Macrosistema.

Microsistema: Se refiere a la relación más cercana que tiene una persona, a través de la cual se pueden establecer nuevas relaciones interpersonales, y se pueden realizar diferentes actividades como apoyo a su proceso de crecimiento personal. Se trabajó todo lo relacionado con el núcleo familiar, los amigos cercanos y el fortalecimiento de esa red primaria frente a las diversas situaciones presentadas por el COVID-19.

Mesosistema: Las relaciones aquí establecidas afectarán la interacción social y el empoderamiento de nuevos roles, lo que les permitirá disfrutar de la independencia y potenciar ciertas habilidades como la escucha, el diálogo, la comunicación segura, las buenas relaciones interpersonales y su participación en los círculos sociales. Se fomentó la participación y la

cohesión, la solidaridad, el apoyo mutuo y la reciprocidad como elementos fundamentales para la salud mental comunitaria.

Exosistema: Hace referencia a uno o más entornos, que no incluye al desarrollador como participante activo, sino eventos que han ocurrido que afectan lo que sucede en el entorno que compone el desarrollador, o se ven afectados por lo que sucede en dicho entorno. Se tuvo en cuenta todas las normas gubernamentales tanto a nivel internacional como nacional y la afectación de estas para con el individuo y la comunidad antes la emergencia sanitaria del COVID-19.

Macrosistema: Es la estructura ecológica más externa al individuo en desarrollo, que afecta fundamentalmente al sujeto a través de la capacidad de determinar qué sucederá entre varias estructuras en un momento histórico determinado. Se abordó la importancia de reconocer los efectos físicos, mentales, sociales, económicos, políticos que ha generado el COVID-19 en su comunidad y en el mundo.

Desde el modelo constructivista, se destaca los principales autores como Jean Piaget, Lev Vygotski, Ausubel y Bruner, quienes abordaron métodos de enseñanza y la pedagogía del aprendizaje, esta se desarrolla a través de una serie de herramientas donde las personas pueden generar su propio conocimiento de acuerdo con su propio progreso o estilo de aprendizaje, y a través de este método las personas pueden resolver problemas de la mejor manera sin buscar ningún juicio de valor (Ortiz, 2015).

Ortiz (2015) plantea cómo utilizar el constructivismo como método de enseñanza, las personas pueden desarrollar nuevas habilidades y destrezas para adaptarse mejor a su propio entorno. Es decir, para los problemas actuales que se encuentran en el mundo, la expansión del modelo constructivista es muy importante, porque no solo puede identificar y reconocer el conocimiento de las personas sobre el COVID-19, sino también identificar y comprender cómo

las personas lo asimilan a estos nuevos estilos de vida adoptados por las medidas preventivas del gobierno nacional.

Por ello, es importante que debido a la pandemia provocada por el COVID-19, en esta era de aislamiento social, las personas afectadas por esta situación puedan obtener el mejor apoyo u orientación psicológica. En esta pandemia, mediante el diseño psicológico del comportamiento social se puede identificar, diseñar y evaluar herramientas que puedan determinar el comportamiento, asimilación, adaptación y habilidad de estas personas para resolver problemas encontrados en situaciones desfavorables como la pandemia actual.

También es necesario este modelo, pues permite capacitar y educar a las personas en temas relacionadas a la salud mental comunitaria en tiempos de COVID-19, dando una reflexión continua sobre las acciones y discurso ante el tema, tomando la propia vida como ejemplo, siendo posible mejorar la calidad de vida, así, se ejecuta el constructivismo como la fusión y armonía del proceso básico de aprendizaje y enseñanza en el desarrollo personal humano.

Procedimiento:

Fase 1: Diagnóstico aplicando una encuesta tipo CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas), realizadas por el equipo de trabajo tomando en cuenta la salud mental comunitaria, las acciones y las medidas de contingencia ante el COVID-19.

Fase 2: Diseño y ejecución de las actividades, se realizó acompañamiento psicosocial a la comunidad desarrollando ejercicios pedagógicos y dinámicos, dentro de los cuales se implementó un chat en línea como atención psicosocial, videos interactivos, blog para participación social, infografías, y recursos que abordan la salud mental comunitaria en Colombia.

Fase 3: Evaluación de impacto, al implementar las actividades psicosociales los practicantes en psicología en compañía del equipo de psicólogos supervisando el proceso

desarrollado a través de la telepsicología, donde contactan a una muestra de los participantes para conocer el impacto en estas personas y como ha mejorado su calidad de vida, permitiendo dejar recomendaciones para continuar con este proceso.

Resultados

Dentro de los principales resultados obtenidos se resalta que se logró beneficiar a durante el año 2020 a más de 6.180 personas de diferentes regiones de Colombia desde diferentes áreas de la psicología, en el campo psicosocial.

Se cuenta en el sitio web con más de 210 recursos psicoeducativos y de orientación psicosocial que las personas pueden desarrollar de forma autodirigida <https://unadsolidaria.wixsite.com/pserviciosocialunad> Dentro de los recursos ofertados se encuentran videos dinámicos sobre el autocuidado, actividades que se pueden realizar de manera grupal e individual desde casa, esto con el fin de mitigar la presencia de síntomas de estrés o ansiedad dentro del hogar.

La página ofrece herramientas enfocadas en el desarrollo de estrategias de orientación, prevención e investigación a nivel individual y grupal, y la educación psicológica a través de estas herramientas, complementadas con recursos digitales que promueven el desarrollo emocional y la convivencia; hechos que contribuyen a lograr este objetivo, es un paso más. hacia la formación integral de los profesionales de la psicología.

Se estableció en el área laboral la contingencia nacional forjo cambios emocionales que generaron alteraciones en el estilo de vida por lo que se diseñó acciones en pro de la salud física y mental, allí se estableció actividades que permitieran mejorar el teletrabajo, la seguridad y salud laboral, pausas activas, temas de empleabilidad y desempleo, teniendo buena acogida dentro de la

comunidad. Sin embargo, la comunidad en gran medida es sedentaria, lo cual es preocupante para la productividad diaria, por lo que es necesario entender a esta comunidad para motivarlos a hacer ejercicio y reducir los factores problemáticos.

Para el área educativa se diseñaron actividades pedagógicas dirigidas a sensibilizar a la comunidad, en especial infantes, jóvenes y adultos mayores sobre cómo afrontar el confinamiento nacional, allí se hace relevancia en el control de las emociones ante la alta intensidad, desamparo, estrés y ansiedad, lamentablemente, no hay mucha información en Internet, por lo tanto, es gratificante dejar que la comunidad hable sobre su salud emocional y mental en casa.

Ante el área familiar se contó con la participación activa de la comunidad, permitiendo diseñar y ejecutar actividades centradas a la prevención de los efectos negativos a nivel psicosocial por causas de la contingencia, tomando como referencia diferentes herramientas de educación, comunicación y medios digitales realizadas a nivel nacional y mundial, aún existe desorientación y desinformación al respecto, debido a que según las cifras, existe un cierto porcentaje de la población encuestada, que a esta fecha no tiene la claridad suficiente acerca de lo que es el COVID-19 y más aún de los mecanismos utilizados para su prevención. Se plantearon actividades que le permitiera al entorno familiar afrontar las situaciones generadas durante la pandemia, además de actividades grupales para distribuir el tiempo y aprovecharlo de forma conjunta.

Desde el área jurídica, se buscó generar herramientas para la prevención de violencia, teniendo en cuenta los datos nacionales que arrojan el aumento de esta; así se diseñó capsulas informativas frente a las líneas, rutas y redes de atención para actuar correctamente ante estos casos, además de compartir recursos enfocados a reconocer el victimario y víctima para saber actuar y a quien acudir en momentos de emergencia, también se informó a través de videos educativos pautas para fortalecer la comunicación familiar y así disminuir factores que potencien

el conflicto, asimismo, se compartió talleres donde se aborda el control de emociones en niño y adultos.

Dentro del área comunitaria fue importante mejorar la capacidad de respuesta de las instalaciones en la comunidad es un gran desafío para el entorno virtual y ante la emergencia sanitaria que se experimenta actualmente porque fomenta el aprendizaje en equipo que se centra en transformar la red real de bienestar social desde la solidaridad y el apoyo comunitario. Desde la práctica del acompañamiento psicosocial en el ámbito comunitario a través de la telepsicología se apuesta por minimizar los problemas psicosociales que surgen en el caso de COVID19 y a asegurar que muchas personas y comunidades no se sientan solas, resaltar su liderazgo. habilidades.

Fue importante promover la conciencia de la comunidad y las redes de apoyo social acompañen las acciones de mitigación contra COVID-19, esto permitió comprender que, en la comunidad, algunas personas tienen diferentes habilidades y pueden tener interacciones significativas y de apoyo abriendo la puerta a la inclusión social.

Así las redes de apoyo van fortaleciéndose a través de las relaciones entre los diferentes participantes e instituciones, y en cierta medida fortalece la conexión, que puede brindar recursos para la cobertura o la intervención del equipo.

Y finalmente, en el área salud comunitaria se estableció acciones en pro de fortalecer a cada individuo en sus contextos, esto dio paso a espacios de participación sincrónicos y asincrónicos que dieron como punto de partida abordaje integral a entradas como; afrontamiento, adaptabilidad, ansiedad, depresión, educación emocional, estrés, manejo del duelo, redes de apoyo, promoción y prevención.

A través de la telepsicología se brindaron acciones para dar respuesta a las diversas necesidades de toda la comunidad, ofrecemos servicios de atención psicosocial y estrategias para brindar soluciones e implementar prácticas de salud para mejorar la calidad de la salud física y mental.

Conclusiones y Recomendaciones

El desarrollo de este proyecto permitió generar estrategias de prevención y orientación enfocadas a lo pedagógico y sistémico de ser, promoviendo la salud mental comunitaria y reconociendo un alto impacto en la calidad de vida de las regiones colombianas.

Las acciones psicosociales no solo están dirigidas a los adultos, sino integra a niños, niñas y adolescentes, haciéndolos partícipes del proceso de contingencia y disminución de sus consecuencias.

Dentro del acompañamiento realizado se pudo concluir que el fortalecer a la comunidad a través de recursos e insumen garantiza un buen abordaje de la problemática en mención.

La situación actual provocada por el COVID-19, causa efectos en la salud física y mental, por lo que diseñar herramientas sobre: orientación, educación, información y orientación mediante la telepsicología se contribuye a mejorarla y disminuir las consecuencias psicosociales de la contingencia.

La telepsicología generalmente es utilizada en el área clínica, sin embargo, fue un reto implementarla desde lo social, allí se tuvo en cuenta los lineamientos por Colegio Colombiano de Psicólogos garantizando el correcto abordaje de la comunidad.

Este proyecto ha aportado la implementación de la telepsicología como un recurso eficaz para la acción psicosocial de la disciplina, y a la vista de los resultados, se recomienda continuar y fomentar su uso para este propósito.

De igual forma, se recomienda que antes de desarrollar acciones psicosociales mediadas por telepsicología, se tenga la correcta apropiación del tema y se cuente con las competencias disciplinares para su uso, con el fin de crear contenido de calidad ante las problemáticas a abordar gestionado adecuadamente la confidencialidad de los datos aportados.

Referencias

- Acero, P., Cabas, K., Caycedo, C., Figueroa, P., Patrick, G. y Rudas, M. (2020). *Telepsicología Sugerencias para la Formación y el Desempeño Profesional Responsable*. Un proyecto ASCOFAPSI – COLPSIC. https://ascofapsi.org.co/pdf/Libros/Telepsicologia_web.pdf
- Boletín Psicoevidencias. (2020, 27 de marzo). Impacto psicológico de la cuarentena por la COVID-19 en la salud mental y posibles recomendaciones. *Boletín Psicoevidencias*. N° 56. <https://www.psicoevidencias.es/contenidos-de-interes/noticias/769-impacto-psicologico-de-la-cuarentena-por-la-covid-19-en-la-salud-mental-y-posibles-recomendaciones>
- Bronfenbrenner, U. (1992). *La ecología del desarrollo humano* (A. Devoto, Trad.). Ediciones Paidós. <https://n9.cl/gtdey>
- Chala, M. (2018). Elementos básicos para la acción psicosocial por contextos. *Documentos De Trabajo ECSAH*, (2), 1-15. <https://doi.org/10.22490/ECSAH.2493>

- Consejo General de Psicología. (2017). *Guía para práctica de la Telepsicología*.
<http://www.cop.es/pdf/telepsicologia2017.pdf>
- Jiménez, A., Trujillo, E. y Rodríguez, A. M. (2020). *Efectos del confinamiento social en jóvenes universitarios de la ciudad de santa marta (ansiedad)* [tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC.
https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/32618/2/2020_efectos_confinamiento_jovenes.pdf
- López, C. (2020, 21 de abril). Salud Mental: ¿La próxima pandemia? *Gaceta Médica*. <https://gacetamedica.com/investigacion/salud-mental-la-proxima-pandemia/>
- Ministerio de la Protección Social. (2005). *Lineamientos de política de salud mental para Colombia*. Cali: Graficas Ltda.
<https://www.minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20Pol%C3%ADtica%20Salud%20Mental.pdf>
- Ministerio de salud y Protección Social. (2020). *Lineamientos COVID 19*.
<http://www.regiones.gov.co/Inicio/COVID-19.html#features11-25>
- Ortiz, D. (2015). *El constructivismo como teoría y método de enseñanza*. Sophia, *Colección de Filosofía de la Educación*, 19(2), 93-110.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4418/441846096005>
- Organización Mundial de la Salud. (2020a). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. <https://n9.cl/ygfw>

- Organización Mundial de la Salud. (2020b, 17 de enero). *Nuevo coronavirus – Japón (procedente de China)*. Preparación y respuesta ante emergencias. <https://www.who.int/csr/don/17-january-2020-novel-coronavirus-japan-ex-china/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (1948). *¿Cómo define la OMS la salud?* <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- UNAD (2011). Protocolo Académico. Lección 26: Componente Comunitario – Regional. http://datateca.unad.edu.co/contenidos/90001/90001_2013_II/Protocolo_Modulo_PPU_2013/leccin_26_componente_comunitario__regional.html
- Universidad de Barcelona. (s.f.). *La Salud Mental Comunitaria*. Máster Salud Mental Comunitaria. <http://www.mastersaludmentalcomunitaria.com/es/master-salud-mental.html>
- Villa, J. D. (2012). *La acción y el enfoque psicosocial de la intervención en contextos sociales: ¿Podemos pasar de la moda a la precisión, epistemológica y metodológica?* *El Ágora USB*, 12(2), 349-365 <https://www.redalyc.org/pdf/4077/407736376005.pdf>

COVID-19: UNA EXPERIENCIA DE VIDA

Covid-19: a lifetime experience

Diana Cheirif-Covalin⁵, Hilda Lilian Esquivel-Landa⁶, Ketzally Hernández-Chale⁷, Consuelo Hilario-Reyes⁸, Alejandro Rodríguez-Valtierra⁹, Gabriela Rodríguez-Cano¹⁰, y Fabiolina Silva-Tello¹¹

Psicólogos sin Fronteras Mx

⁵ Maestra en Terapia Familiar por el ILEF, Diplomada en Terapia Familiar Sistémica por el ILEF dianacheirif@gmail.com

⁶ Maestra en Terapia Cognitivo Conductual por el Instituto Mexicano de Psicoterapia Cognitivo-Conductual, Licenciatura en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios superiores Iztacala, secretaria den Psicólogos Sin Fronteras Mx lilianaesquivel900@gmail.com

⁷ Licenciada en Psicología por la UNAM y Maestra en Rehabilitación Neurológica por la UAM. Investigadora y docente en líneas de estudio sobre el desarrollo infantil en el Laboratorio de Infantes (UNAM) y el Laboratorio de Seguimiento del Neurodesarrollo (INP-UAM). Ha participado en congresos nacionales e internacionales y colaborado en la capacitación de personal docente y sanitario en diversas instituciones públicas y privadas del país (en temas de neurodesarrollo, crianza y salud mental infanto-juvenil). Se ha dedicado a la práctica privada por más de 15 años.

⁸ Dra. Consuelo Hilario chilarioreyes@hotmail.com

⁹ Licenciado en Psicología por la Universidad del Valle de México, Maestro en Psicoterapia Gestalt por el Instituto Humanista de Psicoterapia Gestalt.

Consultor privado en atención a pacientes en situación de riesgo suicida, trastornos del estado de ánimo y relacionados al estrés postraumático.

Colaborador de Médicos Sin Fronteras como Psicólogo de Terreno en proyectos de migrantes cubriendo los estados Tamaulipas, Coahuila y Tabasco, trabajando con población sobrevivientes de violencia extrema, violencia sexual y tortura. alejandro.rodv@gmail.com

¹⁰ Licenciada y Maestra en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México, con Residencia en Terapia Familiar Sistémica, realizó estancia en la Universidad Santo Tomás de Colombia, Colaboradora en diversos centros de rehabilitación en modalidad ambulatoria y residencial, actualmente directora operativa y clínica del colectivo de profesionistas Centro para la Salud Emocional, enfocada en poner al alcance los servicios de salud mental a grupos en situación de vulnerabilidad.

Gabriela.rcano55@gmail.com

¹¹ Licenciada en Psicología por la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo; Maestra en Desarrollo Transgeneracional Sistémico, del Instituto de Psicoterapia Transgeneracional de Guadalajara, Jalisco. Certificación como Facilitadora en Mecanismos Alternativos en Solución de Controversias en Materia Penal, así como la Certificación para Facilitadores de mecanismos alternativos en sede judicial en el Sistema Integral de Justicia penal para, ambas certificaciones otorgadas por el Instituto de la Judicatura del Poder Judicial del Estado de Michoacán. Ha participado como docente a nivel diplomado en temas de Mediación para la Universidad la Salle Morelia y el Colegio de Notarios del Estado de Michoacán. faby_sil@live.com.mx

Resumen

El presente artículo recoge las experiencias de siete profesionales de la salud mental, quienes nos unimos con entusiasmo de servir a los demás durante la pandemia por COVID-19; pues entre los gremios que se comprometieron a colaborar, no podíamos estar fuera las psicólogas y psicólogos que tenemos fe en la transformación de la sociedad.

Fue así como gracias a la organización de Psicólogos Sin Fronteras México se conformó la Brigada de Atención Psicosocial a Distancia. Una estrategia que consistió en la implementación de un centro de atención psicológica vía remota.

Tuvimos que aprender sobre la marcha, a lo largo de nuestras jornadas de voluntariado y las supervisiones de turno; nos vimos en la necesidad de redescubrirnos como personas que pueden ayudar y hacer algo por otros, a la vez que comenzamos nuevos caminos para ejercer nuestra profesión, de tal forma que la tecnología fue una aliada para mantener el contacto. Redescubrimos nuestro valor como agentes de la realidad. Como grupo descubrimos los valores y convicciones que compartimos.

Al donar nuestro tiempo, nos dimos cuenta de que ganamos y mucho, especialmente comprendimos que somos capaces de romper paradigmas y ser parte de este cambio histórico al que nos enfrentamos como comunidad mundial.

Palabras clave: COVID-19, virus, pandemia, experiencia, voluntariado, brigada, vivencia, salud, aprendizaje, donación, escucha, psicoemocional

Abstract

This article gathers the experiences of seven mental health professionals, who joined with enthusiasm of serving others. Among all the guilds that committed to collaborate, we could not stay out as a group of psychologists that believe and have faith in social transformation.

With the organization and joint work of *Psicólogos sin Fronteras México* was possible to establish the *Brigada de Atención Psicosocial a Distancia* (Distance Psychosocial Attention Brigade). The implementation strategy of a remote psychological care center would represent an excellent resource.

In the meantime, we had to learn throughout our volunteer shifts and supervisions; we had the necessity to rediscover ourselves as helpful people with the capacity of doing something for others. At the same time, we started new paths to practice our profession using technology as an ally to keep in touch. We rediscovered our value agents of reality. As a group, we found the values and convictions that we share.

By donating our time, we realized that we won a lot, especially our ability to break paradigms and to be part of this historical change we face as a global community.

Key words: Covid 19, virus, pandemic, experience, volunteering, brigade, health, learning, donation, listening, psychoemotional.

Introducción

Vivimos constantemente repitiéndonos a nosotros mismos o a los demás lo mucho que nos gusta ser sorprendidos y lo preparados que estamos para el cambio y la evolución; nos definimos como seres en transformación y estamos constantemente en busca de lo nuevo, queremos tener aventuras y experiencias que nos hagan sentir que no somos estáticos, compartimos imágenes donde aseguramos querer que la vida nos sorprenda. Por otro lado, estamos en la constante búsqueda de

la estabilidad, en nuestra relación de pareja, en el trabajo, en la economía en general, estamos buscando los beneficios que nos aseguren permanencia para llenarnos de tranquilidad y estabilidad, sin embargo, el mundo nos tendría preparada una prueba global, incluyendo nuestras capacidades personales y profesionales.

A finales del 2019 en China se empezó a hablar de un virus altamente contagioso, que nombraron COVID-19 (SARS-CoV-2), estaba esparciéndose por distintas regiones de China con epicentro en Wuhan, con el potencial de convertirse en una pandemia, al paso del tiempo fue propagándose, llegando a países de Asia, Europa y alrededor del mundo.

El 28 de febrero, en México la pandemia nos había alcanzado, se declararon acciones extraordinarias (suspensión de actividades cotidianas) para atender la emergencia sanitaria. De pronto, todos debíamos resguardarnos para protegernos de ella, y el paisaje a nuestro alrededor cambió drásticamente convirtiéndose en una de esas películas de ficción: gente con mascarillas, los hospitales no dándose a basto, personas sufriendo por la enfermedad y por la pérdida de seres queridos; pero esta vez, los protagonistas éramos nosotros: los directores, productores y actores de esa película, lo que pasaría después dependería totalmente de nosotros.

La aparición de un nuevo virus en el mundo haría una parálisis global, interrumpiendo actividades físicas, sociales, económicas en todo el planeta, cambiaría estructuras que por años han generado seguridad y comodidad a millones de personas, que de una u otra manera han permitido el desarrollo individual, familiar, social, económico, etc., de la mayoría de los individuos.

Y así, de un momento a otro se vio alterada nuestra rutina, cada una de nuestras costumbres, incluso llegamos a extrañar aquellas actividades que pensábamos no eran tan placenteras para

nosotros, como acudir a una oficina o las aulas escolares; el cambio ha generado en gran medida sensación de pérdida del control que creíamos tener en nuestras vidas, y con ello ha surgido la incertidumbre, miedo, tristeza, estrés y ansiedad; todo ha cambiado de manera rápida y continua, como la economía, la manera de relacionarnos, la educación y entre muchas otras esferas la forma en que podemos ejercer la psicología.

Motivaciones para participar en la brigada

La reacción no se hizo esperar, en cada casa, en cada escuela, en cada oficina, en cada hospital la gente empezó a hacer lo mejor que podía para apoyar y colaborar en conjunto ante esta batalla. Con la idea, la convicción, la necesidad, la esperanza y el ímpetu de saber que algo de importancia ante esta situación deberíamos hacer.

Entre muchos de los gremios que se comprometieron con esta colaboración, nos encontramos los que damos con amor, con disposición y con compromiso social, que no nos estamos quietos hasta saber que nuestras acciones logran tener un impacto en el otro, este gremio del que les hablamos son los amados y a veces incomprensidos psicólogos y psicólogas, y no cualquiera, sino de esos que amamos nuestra profesión y que tenemos fe en la transformación de una persona y de la sociedad, de esos idealistas perseverantes y comprometidos a aportar ayuda personal y profesional desde nuestro conocer, fue momento de que los psicólogos y psicólogas “saliéramos” en pro de la salud mental.

Fue así como gracias a la organización de Psicólogos Sin Fronteras México y el Centro de Intervención en Crisis formaron la Brigada de Atención Psicosocial a Distancia, para ayudar desde nuestra profesión a las personas que en todo el país requerían de contención, orientación y escucha ante las desbordadas emociones que provocó la COVID-19 y las catástrofes que ha dejado a su

paso: enfermedad, soledad, desempleo, miedo, incertidumbre, violencia y un largo etcétera que pone de manifiesto nuestra complejidad y la de esta pandemia.

Organización logística de la brigada

En estos tiempos de aislamiento la estrategia de implementación de un centro de atención psicológica a distancia representaría un excelente recurso de ayuda y contención para todo el mundo. Para coordinar toda la estructura se requirió de mantenernos informados en un chat grupal y conectarnos en sesiones de zoom durante una hora y media para supervisarnos.

Se diseñaron competencias para homologar y asegurar que la calidad de las intervenciones favorece la evaluación y minimizaran los riesgos psicoemocionales que trae consigo una pandemia.

La experiencia inició con la construcción y planeación de la brigada a partir del 30 de marzo, la capacitación del primer grupo de brigadistas el 6 de abril, atendiendo a la población el 13 del mismo mes, y, esta experiencia concluyó oficialmente el 15 de junio.

Tuvimos varias sesiones con 15 participantes. Este grupo recibió en promedio 40 llamadas telefónicas. Atendió a personas de diversas edades y de ambos sexos, en situación de crisis, adicción, depresión, ansiedad, miedo, incertidumbre e intento de suicidio.

Participación en la brigada

Nos constituimos como brigadistas, es decir un grupo de profesionales en el campo de la Psicología, que optamos voluntariamente dedicar un tiempo de nuestra vida para dar atención psicoemocional vía telefónica, de manera gratuita a víctimas del COVID-19.

Durante la capacitación que recibimos como brigadistas, nos pasaron por la cabeza miles de escenarios posibles sobre lo que pudiésemos encontrar en las intervenciones psicológicas, que

generaban nerviosismo, pero a la vez daban emoción por trabajar con colegas y los posibles consultantes de todo México.

Realizamos un trabajo psicoterapéutico muy significativo con niños, adolescentes, jóvenes y adultos. Con el trabajo realizado se logró un poco de paz, tranquilidad, serenidad y sentido de vida a todos aquellos que solicitaron el servicio, para así ayudar a aliviar el sufrimiento, poder hacer visible y valorar sus emociones y sentimientos. Esta experiencia hizo que nos sintiéramos útiles y valorizados por las personas que recibieron el servicio.

Durante el tiempo de trabajo voluntario, nos sentimos apasionados y con mucho deseo de servir, ayudar y acompañar a las víctimas del COVID-19. Realizando esta labor como, una razón de ser, un sentido de vida y una forma de reafirmar nuestra vocación de psicólogo y psicóloga al servicio de su sociedad.

Todo psicólogo o psicóloga, al estar en el consultorio estará frente a una persona que se transforma en una caja de pandora, no sabe lo que llegará a ver, escuchar, y sentir, y también sucedía lo mismo vía telefónica y con la novedad de realizar una atención a distancia las cosas se hacían más complejas. En las llamadas se pudieron notar diversas cosas, por ejemplo; las personas que experimentaron un mayor nivel de inquietud fueron aquellas que pensaron que tendrían que modificar su rutina temporalmente e incluso se fijaron mentalmente un tiempo, para luego retomar su vida cotidiana; lo que al no suceder les puso en una situación incómoda y que limitaba sus recursos para adaptarse ante la situación presente, y el miedo a la vulnerabilidad, tanto demostrarlo ante los demás, como permitirse personalmente abrazar este rasgo, que se asocia a la falla, a la falta de valía, y en especial a la tan temida falta de control.

Da miedo ser tal como somos, humanos expuestos al cambio, en constante aprendizaje, que podemos equivocarnos y atravesar situaciones adversas en las que por supuesto no contamos con todas las respuestas. Lo que ha llevado a tratar de suprimir una respuesta, las emociones que surgen, entonces no expresamos, tememos que otros se den cuenta y en especial tememos aceptar nuestra propia indefensión, obligándonos a poner energía en demostrar lo que mal entendemos como fortaleza y en el afán de ser inquebrantables, no nos dejamos fluir, aprender y relacionarnos con el otro.

También tuvimos que aprender sobre la marcha, a lo largo de nuestras jornadas de voluntariado y las supervisiones de turno; dentro de estos aprendizajes se pueden nombrar, a) la apertura a la atención indicada con los medios con los que se contaba, adaptarse a una atención inmediata a través de sólo escuchar la voz de la persona nos invita a poner todos los sentidos al servicio de esa voz, emplear la imaginación y la experiencia para tener una imagen del espacio físico en el que se podía encontrar la persona y eso utilizarlo para nuestras intervenciones; b) nombrar los recursos, habilidades, herramientas y posibilidades favorables de las personas atendidas para ayudar a tener una visión más amplia de su vivencia, obviamente sin quitarle la importancia, pero dar un panorama mayor, y que algunos podrán cuestionar y debatir que ante esta situación tan inmensa lo que les comparto es lo de menos, pero en realidad, la adversidad está y es impactante, en muchos casos devastadora, pero también, un salvavidas en plena tormenta; c) somos agentes de cambio y mejor dicho, somos agentes de vida, porque las intervenciones realizadas ayudan a la persona del otro lado del teléfono a contemplar su vida, a valorarla y a drenar a través de su voz sus malestares para continuar con lo más valioso que es ¡su vida!, y este punto más bien es un reforzamiento, porque todo psicoterapeuta tiene la oportunidad de resonar

en muchas personas, esa parte que a la vez nos compromete, responsabiliza y nos concientiza de nuestra labor.

Un redescubrirse como personas que pueden ayudar y hacer algo por otros. Pero también, esta experiencia como brigadistas, nos ha conducido a un cuestionamiento personal y replanteamiento de nuestro quehacer como Psicólogo y Psicóloga, como semilla de novedad. Un tomar de conciencia de la necesidad de estar preparado para poder ayudar, así como responder con sentido de solidaridad, pertenencia a las necesidades de las personas que sufren y que se encuentran en situación de crisis y vulnerabilidad.

Las llamadas se convirtieron en un parteaguas

La llamada hecha por una persona que contaba con un alto nivel educativo, lo que le llevaba a analizar y sobre-analizar todo lo que estaba pasando en su vida y en su alrededor a partir de la pandemia, ocasionando en esa tensión y frustración, ya que pese a su éxito profesional nada podía hacer para mejorar la situación de las personas y la propia; lo que le parecía peor, era no poder controlar sus emociones y no poder mantenerse ecuánime ante la situación.

O la llamada de una mujer de Veracruz que trabaja en sector salud, que lloraba y mencionaba que se sentía nerviosa, que las noticias y las cadenas que llegaban a sus redes sociales le generaban mucho miedo, que podía contagiar a sus hijos y luego ¿qué haría?, el mensaje era claro, ella tenía miedo, se encontraba preocupada de manera genuina.

Contacto humano (paciente – terapeuta)

Aunque a veces la distancia y la tecnología no ponían de su parte, en ocasiones la voz se escuchaba lejana, pero había algo que no sé podía confundir, las emociones y los sentimientos, el tono, el volumen de su voz, la manera en que se expresaban causaba algo en el cuerpo, esto era innegable, ciertamente lo que se decía en las llamadas tenía un impacto y se notaba en el cuerpo, en las

sensaciones, entonces, darse cuenta que si esto ocurría de un lado del teléfono, también ocurriría del otro lado: afortunadamente el poder validar las emociones, realizar algunos ejercicios, se fueron cumpliendo con el objetivo de disminuir el sufrimiento y que pudiera moverse hacia un lugar donde fuimos capaces de sentir.

Con el paso de las semanas las llamadas fueron entrando, las experiencias eran totalmente distintas, la tecnología a veces hacía de lo suyo y alejaba a las voces pero no las emociones, las preocupaciones, o la validez de su sentir, estas acciones reafirman la existencia de las personas de la necesidad de ser escuchadas, de fomentar las relaciones como Tárrega (2012), lo menciona "formar y mantener una relación con otra persona, que sea mutuamente satisfactoria, es una necesidad interpersonal fundamental e indispensable para la maduración humana, una relación que permite el crecimiento y el desarrollo, es algo que se co-construyó a la distancia a pesar del encierro, recordábamos que no estábamos solos, que afuera hay un mundo que no ha parado de girar, que a pesar de estar en un estado de aislamiento o distanciamiento social, hay cosas que nos siguen impactando.

Como psicólogos y psicólogas nos toca ser agentes de la realidad y de la esperanza a la vez; tenemos que habilitar a los usuarios de nuestros servicios a aceptar la incertidumbre, a estar preparados para no tener el control, aunque resulte complejo y paradójico; y de esta forma abrazar la vulnerabilidad, el saber que vivimos expuestos al cambio y que podemos experimentar desajustes, que somos humanos al fin de cuentas. Pero para ello tenemos que abrazar esa vulnerabilidad, esa incertidumbre y ese ser humano nosotros mismos

Nos reencontramos (a veces volviendo a contactar con viejos amigos a quienes conocimos hace años), vimos en los otros a seres humanos valientes, solidarios y comprometidos, que con miedo y mucha flexibilidad crearon una forma para contactar con los otros, que también tenían

miedo, que también lo estaban intentando, y que también buscaron la forma de dar la batalla al llamar a la brigada y pedir ayuda.

Reflexiones desde la supervisión y encuentro entre colegas

Como parte de la logística, después de nuestro turno y posteriormente al cierre de la brigada, tuvimos la oportunidad de compartirnos y re-conocernos entre compañeras y compañeros. Nuestros relatos y sensaciones eran muy similares, reafirmamos nuestras dudas y sentires dentro y fuera del campo de acción, deconstruyendo los viejos paradigmas y co-creando nuevas visiones en el campo de la psicología.

De manera grata y sorprendente nos dimos cuenta de que compartíamos una dirección muy parecida, la validación de las emociones del paciente a través de las sensaciones propias (como un ejercicio fenomenológico inconsciente), generando un modelo de intervención relacional derivado de la distancia física y la necesidad de agudizar la escucha activa. Vivimos nuestra experiencia de intervención gracias a la capacidad de comprender el mundo interior de los demás y la evitación de juicios. La comprensión y la escucha activa del dolor humano, fueron los factores clave para lograr una verdadera comunicación empática (Marino, 2019), con las víctimas del COVID-19.

Desde nuestra experiencia, saber escuchar fue igual o incluso más difícil, que saber hablar. El espacio comunicacional que se experimentó en la brigada no solo se trató de escuchar lo que la persona expresaba directamente, sino también se le dio importancia a los sentimientos, ideas o pensamientos que subyacían a lo que se estaba diciendo. Llegar a comprender a una víctima del COVID-19 requirió de empatía y una actitud de humildad.

Ganancias secundarias (experiencia de donación).

Como psicoterapeutas ambicionamos con ser coherentes entre nuestro ejercicio profesional y nuestro vivir como ser humano, la participación en la Jornada Nacional de acompañamiento psico-

emocional nos permitió poner en práctica nuestra visión sobre el mundo. La brigada representó para nosotros, la oportunidad de donarnos a cambio de *nada* (sin esperar nada del otro), con la única intención de generar esperanza de vida en medio del dolor humano.

Dimos un poco de nosotros mismos y pusimos al servicio de los demás nuestros conocimientos, experiencias y habilidades para el bienestar psicoemocional de las víctimas del COVID-19.

Sin embargo, toda relación y contacto con el otro aporta a las dos partes de la relación (el psicoterapeuta ayuda a quien consulta, pero el que consulta da un aporte inmenso al psicoterapeuta en cuestiones profesionales y personales), el ejercicio psicoterapéutico es un “ganar-ganar”, y no solamente se minimiza a una retribución económica.

Por ello nos vamos tranquilos y orgullosos de haber servido con dignidad al ser humano: **dimos** y **servimos**, pero también **recibimos**. Nos sentimos afortunados y enriquecidos de haber tenido la oportunidad de servir, es una experiencia nueva que nos ha dejado la posibilidad de ser nuevas personas, mejores profesionistas y más sensibles a las necesidades de los demás. Incluso en muchos de nosotros se ha incentivado el deseo de seguir siendo voluntarios para colaborar con el bienestar psicoemocional de población en situación de crisis: “servir a cambio de ganar vida”.

Sin duda alguna, esta experiencia nos condujo no solo a ser más empáticos con el dolor humano y el deseo de vivir, sino, también, nos proporcionó un profundo sentido de pertenencia al colaborar al lado de personas valiosas con objetivos similares a los nuestros. Y juntos aprendimos a ser más pacientes, abordar la incertidumbre con serenidad y generar soluciones ecológicas en los momentos de crisis.

El temblor de México en el 85 nos reconcilio con la psicología. Y así ha sido para muchos durante esta pandemia y nuestra colaboración con la brigada, no solo nos reconciliamos y nos refrendó un compromiso social, nos hizo cuestionarnos nuestra labor profesional y romper con paradigmas rígidos que no responden a este momento de la historia (nuestra historia), nos hizo ser creativos, nos hizo agudizar los sentidos para poder comunicarnos con el otro, nos hizo tener una práctica horizontal: nos hizo más humanos.

Ruptura de paradigmas.

Saberse en medio de un momento histórico en donde la vida de la humanidad debe de dar un giro, sí o sí, es un evento que no nos habíamos imaginado experimentar, pero la pandemia por COVID-19 puso de manifiesto que la vida da giros inesperados que nos invitan, y en este caso, hasta nos obligan a detenernos, valorar la forma y estilo de vida que llevamos, replantearnos las condiciones que estamos dispuestos a fomentar y las que ya no, abrimos a nuevas realidades y a adaptarnos, porque ahora sí, la vida misma está en juego.

Quién diría que para experimentar todos estos cuestionamientos tendría que presentarse un virus y esparcirse en el mundo, pero así es, para algunos lectores puede parecer absurdo o increíble, pero si fue así. Porque a gran o menor medida, durante la pandemia y/o después de ésta, todas las personas tendremos que pasar por un proceso de reflexión y reajuste en nuestras vidas a las nuevas condiciones, con resistencia o no, con ganas o no, seguramente todos con miedo, pero con necesidad de hacerlo.

Uno de los cuestionamientos que compartimos como gremio, es sin duda la atención psicológica a distancia. Aunque su práctica se ha llevado a cabo desde hace muchos años, ha habido una necesidad de deconstruir viejos paradigmas que han dado entrada a nuevas dudas y formas de pensar, que han generado debates y han abierto las puertas a nuevas corrientes, pero que

con certeza han buscado el bienestar mental de los usuarios. En este contexto, la “nueva normalidad” nos ha obligado a buscar espacios y formas de intervención segura tanto para los terapeutas como para los pacientes y la atención a distancia ha dado una óptima respuesta a las demandas que plantea nuestra realidad actual.

La experiencia que dejó la atención a distancia en la brigada nos ha permitido visualizarnos como psicólogos y psicólogas en un proceso de transformación, orientado a una nueva forma de ejercer nuestra vocación con una visión más flexible, creativa y proactiva. Ha sido un eje que nos ha conducido a romper esquemas de castración cognitiva, relacional y psicoactiva, que a pesar de la distancia física nos han acercado más al ser humano.

Poder atender, escuchar y acompañar a la distancia a las personas que sufren por el COVID-19, nos llevó a una reflexión y cuestionamiento personal sobre la esencia y el quehacer del psicólogo y la psicóloga, así como todo lo que significó de nuestra profesión en la sociedad. Hemos tomado conciencia de la gran responsabilidad y repercusiones que tenemos a través de nuestro quehacer profesional. Somos conscientes del gran compromiso social que conduce a tener claro, que antes todo, somos agentes de vida y de cambio (Fuguet, 2013).

Conclusión.

Nuestra participación en la brigada ha constituido una diversidad de expresiones, vivencias y experiencias, donde cada brigadista nos hemos reinventado, hemos encontrado un sentido de ser, una razón para vivir y un camino de novedad psicoterapéutica.

En retrospectiva, todo lo que se construyó con tan pocos recursos materiales, pero con tantos recursos humanos, atestiguo la conformación de un dispositivo valioso e importante para las personas que pidieron apoyo (registrando alrededor de 1200 llamadas) y para los brigadistas,

tal vez sea mínimo para las dimensiones de esta pandemia, pero para nosotros cada momento valió la pena.

Por último, queremos recordar que la pandemia en México y todo el mundo, ha puesto de manifiesto la deuda histórica que tenemos con la salud mental y con sus profesionistas, porque nosotros los psicólogos y psicólogas ganamos mucho a pesar de las pérdidas, que también son considerables.

Referencias

Fuguet, A (2013). *Comunicación y cambio*. La misión.

Marino, P. (2019). *Comunicación empática*. Neret.

Tárrega, X. (2012) De la Autosuficiencia a la Interdependencia. *Revista Figura Fondo*, (32) 29-64

IDEACIÓN SUICIDA EN ADULTOS DEL MUNICIPIO DE TOLUCA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID- 19

Suicidal ideation in adults in the municipality of Toluca during the Covid-19 pandemic

Beatriz Gómez-Castillo¹² y Beatriz Adriana Mendieta-Mercado¹³

Facultad de Ciencias de la Conducta de la UAEMex

Resumen

El suicidio ha sido una de las problemáticas biopsicosociales más abordadas en los últimos años por el alarmante aumento en cifras y en grupos de edad que ha presentado, haciendo indispensable la creación de formas de tratamiento y prevención que ayuden a disminuir el problema, por medio de la comprensión de los factores que desencadenan este fenómeno multicausal. En la presente investigación se describe la ideación suicida de 77 sujetos del municipio de Toluca durante la pandemia de COVID-19, tratándose de 56 mujeres y 21 hombres de 20 a 59 años, a quienes les fue aplicado el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados mostraron que hay un alto potencial suicida en el 3.89% de la población con niveles de depresión severa, misma que es representada por hombres, así como niveles de depresión moderada 14.28%, y el resto de la población con niveles leves y mínimos, haciendo indispensable la atención a su salud mental y ayuda multidisciplinaria según cada caso particular.

¹² Doctora en Investigación psicoanalítica por la Sociedad Psicoanalítica Mexicana. Licenciatura y Maestría en Psicología Clínica por la Universidad Autónoma del Estado de México. Profesora de tiempo completo en la Facultad de Ciencias de la Conducta. Psicoterapeuta en el CESPI.
btychik65@hotmail.com

¹³ Estudiante de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, Universidad Autónoma del Estado de México. bmendietam576@alumno.uaemex.mx

Palabras clave: ideación suicida, acting out, psicoanálisis, salud mental.

Abstract

Suicide has been one of the most addressed biopsychosocial problems in recent years due to the alarming increase in numbers and in age groups that it has presented, making it essential to create forms of treatment and prevention that help reduce the problem, through understanding the factors that trigger this multicausal phenomenon. This research describes the suicidal ideation of 77 subjects from the municipality of Toluca during the covid-19 pandemic, involving 56 women and 21 men between 20 and 59 years of age, to whom the Beck Depression Inventory was applied. The results showed that there is a high suicidal potential in 3.89% of the population with levels of severe depression, which is represented by men, as well as levels of moderate depression 14.28%, and the rest of the population with mild and minimal levels, making essential the attention to their mental health and multidisciplinary help according to each particular case.

Key words: suicidal ideation, acting out, psychoanalysis, mental health.

Introducción.

Dentro de las problemáticas actuales en la población mundial, el suicidio representa una de las más preocupantes en los últimos años debido al acelerado aumento en las cifras estadísticas y su expansión en los diferentes grupos de edad de la población. Autoridades sanitarias a nivel mundial buscan estrategias eficaces para el tratamiento y la prevención de este, para lo cual es necesaria una comprensión del suceso que abarque las mayores dimensiones posibles del mismo.

Se estima que en el mundo un millón de personas se suicidan cada año, lo que supone una muerte cada 40 segundos Organización Mundial de la Salud, 2012 citada por (Unzueta,2018) Dicha organización resalta que las cifras asociadas al suicidio han aumentado en 60% en los últimos 45 años, siendo esta problemática una de las tres primeras causas de muerte entre el grupo etario de 15 a 44 años. (Unzueta, 2018).

Aunque se trata de un problema de salud mundial, las estadísticas entre países varían de acuerdo con factores como las características demográficas y socioculturales. En lo que concierne a México, los registros publicados por el INEGI en el 2020 concluyeron que para 2018, del total de fallecimientos ocurridos en el país (705 149), 6 710 fueron por lesiones autoinfligidas, lo que representa una tasa de suicidio de 5.4 por cada 100 mil habitantes. En 2017, ésta se encontró en 5.2 por cada 100 mil habitantes. Se puede ver un aumento del 0.2% en el transcurso de un año. Así mismo, entre enero y junio del 2020 se registraron 2,130 casos y 3,665 intentos (Expansión política, 2020), tan solo en el primer semestre del año.

Dentro del campo de la salud mental, el suicidio representa uno de los problemas de salud más populares e inquietantes abordado por diferentes especialistas, quienes han intentado dar explicación de las circunstancias bajo las que tiene origen este acontecimiento con el objeto de implementar estrategias que ayuden a disminuirlo.

La mayoría de ellos coincide, sin embargo, en que se trata más bien de un fenómeno multicausal, siendo éste un fenómeno biopsicosocial, que exige ser abordado a mayor profundidad posible para tener resultados más eficaces en su tratamiento y prevención. Así lo expresan Hernández y Flores (2011), al mencionar que el suicidio se entiende ahora como un trastorno multidimensional, el cual resulta de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociológicos y ambientales.

Con el paso de los años, este problema se ha visto reflejado en diferentes grupos de población, siendo hace unos años la población de la tercera edad la que más cifras presentaba. Sin embargo, actualmente son los adultos quienes representan el grupo más afectado. Las muertes por lesiones autoinfligidas se concentran en el grupo de 30 a 59 años con 46%; le sigue el grupo de jóvenes de 18 a 29 años con 34%, y las niñas, niños y adolescentes de 10 a 17 años con 10 por ciento. (INEGI, 2020).

En el siguiente documento se abordarán diferentes teorías que explican el suicidio desde el campo de la Psicología, haciendo énfasis en la teoría psicoanalítica, así como el nivel de ideación suicida encontrado en una población de 77 sujetos, adultos de entre 20 y 50 años, del municipio de Toluca durante la pandemia de COVID- 19.

Marco teórico.

El término ‘suicidio’ ha sido definido de distintas formas por autores y asociaciones, de acuerdo con el modelo desde el que es trabajado. Etimológicamente esta palabra se compone de los términos latinos *sui*, que significa “uno mismo”, y *cidium*, que se refiere a caéder, y se traduce como “matar”, es decir, el acto del individuo encaminado a la autodestrucción intencional (Coronado, et al., 2004; Manrique, 2000; citados por De Bedout, 2008).

Así mismo, Durkheim (2004), en su libro *El Suicidio*, lo define como "todo caso de muerte que resulte, directa o indirectamente, de un acto, positivo o negativo, realizado por la víctima misma, sabiendo ella que debía producir este resultado" (Hernández y Flores, 2011).

Por otro lado, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) define el suicidio como una muerte intencional a causa de una lesión autoinfligida. (Unzueta, 2018).

Todas estas definiciones entienden el suicidio como una forma de muerte autoprovocada que realiza el sujeto, por los motivos que fuese. El término engloba un acto directo, no hay pues dificultad en su delimitación, sin embargo, lo complejo es delimitar las causas y el proceso de este. Todos los seres humanos son únicos y variados, así como las motivaciones para la realización del acto suicida.

En primer lugar, se definirá que, cualquiera que sea el enfoque planteado para su estudio, el acto suicida pasa por etapas en la mente del sujeto antes de ser ejecutado, a excepción quizá de aquellos casos que son encasillados como accidentes. Se habla aquí del concepto de ideación suicida. La ideación suicida hace referencia a aquellos pensamientos intrusivos y repetitivos sobre la muerte autoinfligida, sobre las formas deseadas de morir y sobre los objetos, circunstancias y condiciones en que se propone morir (Eguiluz, 2003; Garrison, Lewinsohn, Marsteller, Langhinrichsen, & Laan, 1991; citados por De Bedout, 2008).

Sobre esta misma línea, el suicidio y la conducta suicida se pueden expresar mediante gestos con varios niveles de peligrosidad, entre los que se encuentran el intento suicida, acto causado por la misma persona con intenciones de morir; el parasuicidio, gesto sin intención letal pero autolesivo; y la ideación suicida, entendida como los planes, pensamientos o deseos de efectuar un suicidio (Pérez, Ibáñez, Reyes, Atuesta y Suárez, 2008; citados por Unzueta, 2018).

A mayor gravedad de la ideación suicida, los pensamientos y deseos negativos en el sujeto serán más extremos, siendo el peor de los escenarios la ejecución de acto suicida, y el éxito o no de éste.

Así mismo, se observan diferencias significativas en cuanto a hombres y mujeres tanto en la ideación suicida como en el acto, por regla general se estima que es más la cantidad de

hombres quienes tienen éxito en el acto suicida, aunque son más las mujeres las que lo intentan, sin tener éxito. En México, de acuerdo a datos del INEGI (2020) prevalecen los casos en hombres, quienes tienen una tasa de 8.9 fallecimientos por cada 100 mil hombres (5 454), mientras que esta situación se da en 2 de cada 100 mil mujeres (1 253).

A este respecto, Arango y Martínez (2013) mencionan que las diferencias estadísticas en relación con hombres y mujeres puede deberse a que los hombres utilizan comúnmente instrumentos más letales que le aseguran el éxito durante el suicidio. Puede pensarse a este respecto en los aspectos sociales y personales que comúnmente caracterizan a cada grupo, como los roles sociales que asumen y que dificultan o facilitan la toma de esta decisión, e individuales como el hecho de que la depresión tiende a darse más en mujeres, quienes son precisamente las que tienen más intentos, aunque estos sean fallidos.

Las explicaciones que se dan sobre el tema provienen de campos como la medicina, la sociología, la antropología, la neurología, etc. García, González y García (2018) mencionan que cuando se trata de entender la experiencia y conducta suicida, hay básicamente dos modelos: un modelo biomédico que tiene su foco de interés en el análisis de parámetros neuronales, bioquímicos o genéticos asociados al suicidio, y un modelo contextual-fenomenológico. A continuación, se plantean diferentes explicaciones sobre el tema desde una perspectiva psicológica, enfatizando la explicación psicoanalítica y social, entre otros aspectos.

Punto de vista psicoanalítico

Una de las ventajas que tiene el enfoque psicoanalítico, es la de mirar al sujeto como un ser único, con motivaciones únicas, que debe ser estudiado en su particularidad para ser entendido. Pensando en la importancia de la profundidad en el estudio de estas problemáticas humanas, se

toma esta cita de Meltzer y Harris (1990; citados por Unzueta, 2018), estos autores postulan que el significado debe identificar su representación en símbolos para que la emocionalidad de las relaciones humanas se pueda pensar y desarrollar.

Así mismo, dentro de esta corriente hay diferentes explicaciones, comenzando por la explicación del padre de psicoanálisis, el doctor Freud.

Freud define al suicida como aquel en el que “la pulsión de vivir”, pulsión extraordinariamente intensa, es vencida. La libido y el interés desengañado del mundo, por una renuncia del yo, un fracaso en la vida libidinal empuja a la acción suicida (Ramírez, 1998; citado por De Bedout, 2008).

Freud propone las pulsiones de vida y de muerte como elementos constitutivos que coexisten en todos los seres humanos, venciendo estas últimas a las primeras en los casos suicidas, sin embargo, son pulsiones presentes en todos, que, dependiendo de la constitución del sujeto, su personalidad y elementos externos pueden desatar la muerte. El autor menciona:

...En efecto, la tendencia a la auto aniquilación está presente con cierta intensidad en un número de seres humanos mayor que el de aquellos en que se abre paso. Las lesiones infligidas a sí mismo son, por regla general, un compromiso entre esa pulsión y las fuerzas que todavía se le contraponen, y aún en los casos en que realmente se llega el suicidio, la inclinación a ello estuvo presente desde mucho tiempo antes con menor intensidad, o bien como una tendencia inconsciente y sofocada (Freud, 2001c, pp. 177-178; citado por Vargas, 2010).

Las pulsiones de vida, entendidas también con el término de Eros, abarcan no solamente las pulsiones sexuales, sino también las pulsiones de autoconservación (Laplanche y Pontalis,

2004). Las pulsiones de muerte, por oposición, tienden a la reducción completa de las tensiones, a devolver al ser vivo al estado inorgánico, las pulsiones de muerte se dirigen primeramente hacia el interior y tienden a la autodestrucción; secundariamente se dirigirían hacia el exterior, manifestándose entonces en forma de pulsión agresiva o destructiva (Laplanche y Pontalis, 2004).

Desde el punto de vista freudiano, el acto suicida está relacionado con el dolor. Parte de la experiencia de pérdida de un objeto o relación valiosa, ya sea por muerte, frustración, decepción amorosa, etc. Continúa con el deseo de recuperar dicho objeto o relación perdida. Luego, ante la verificación de la imposibilidad real de recuperar dicho objeto (tristeza), tiene lugar una identificación del yo con el objeto perdido (identificación narcisista). Si la ambivalencia amor/odio inherente a toda relación afectiva es intensa, aparecerán elementos de culpa, los cuales estarán a la base de diferentes conductas autodestructivas (autodesprecio, autorreproches, autolesiones, etc.), que acabarán por introducir al sujeto en la depresión melancólica (Freud, 1972; citado por García, González y García, 2018).

Este sería, según el autor, el origen de la depresión, y con ella las múltiples conductas de culpa y autoagresión a las que un sujeto es capaz de exponerse, siendo la más intensa de toda la muerte.

Dentro del análisis psicoanalítico, el comportamiento social del suicida está asociado a la falta de elaboración de conflictos no resueltos que se unen a sucesos o experiencias relacionadas con la estructura de personalidad y situaciones estresantes. Tiene que ver con una intención de descarga de una emoción reprimida o con su dirección consciente, la cual busca destruir o culpar de su muerte a otra persona o imaginario social (Freud, 1917/1975b; citado por De Bedout, 2008).

En muchos casos es difícil tanto para los especialistas como para la propia familia o personas cercanas a las víctimas de suicidio definir los motivos del suceso, la dificultad reside en que en este acto se mezclan elementos inconscientes ajenos al conocimiento de los demás y de la propia víctima, con detonantes ambientales.

A este respecto, en *La etiología de la histeria*, Freud (2001b; citado por Vargas, 2010) considera que el suicidio, junto con otros actos que realizan las histéricas, a pesar de resultar exageradas a los ojos del espectador, responden a un acontecimiento el cual ha cobrado retroactivamente un valor traumático gracias a un suceso actual, debido a la no tramitación del afecto que dicho recuerdo despertaba al encontrarse inconsciente.

En cuanto a las generalidades de la personalidad del sujeto suicida, Freud señala que el superyó utiliza la pulsión de muerte para hacer daño al yo, arrastra el sadismo y lo convierte en masoquismo donde reina la pulsión de muerte y le exige al sujeto el cobrarse su propia vida. Es el mecanismo que hace recaer sobre sí mismo la destructividad dirigida hacia un semejante amado que ha causado una herida narcisista en el sujeto.

La acción hacia ese objeto queda subrogada en esa introversión avasalladora, en su retorno sobre el yo, y todo esto pasa de manera silenciosa. El mecanismo psíquico del suicidio en la neurosis consiste en que el sujeto ha vuelto sobre sí mismo el impulso de matar a otro, contra el que está prohibido la agresión (Freud, 1923/1975c; citado por De Bedout, 2008).

Se entiende entonces que en el acto del suicidio siempre hay otros involucrados, consciente e inconscientemente, la tentativa de suicidio contiene una dimensión simbólica dirigida a otro (Ramírez, 1998; citado por De Bedout, 2008).

Freud habló del tema del suicidio en diferentes puntos de sus obras, y en estas se observan los cambios en cuanto a su entendimiento sobre el tema. En su obra ‘‘Psicopatología de la vida cotidiana’’ el autor introduce el aspecto psicopatológico en el tema y postula lo siguiente:

Es sabido que en casos graves de psiconeurosis suele aparecer, como síntomas patológicos, unas lesiones auto inferidas, y nunca se puede excluir que un suicidio sea el desenlace del conflicto psíquico [...] Hay en permanente acecho una tendencia a la auto punición, que de ordinario se exterioriza como autorreproches, o presta su aporte a la formación de síntoma; ella saca hábil partido de una situación externa que por casualidad se le ofrece, o aun ayuda a crearla hasta alcanzar el efecto dañino deseado (Freud, 2001c, pp. 175-176; citado por Vargas, 2010).

Esta vivencia inconsciente tiene repercusiones visibles en las personas deprimidas y suicidas que se pueden mencionar de forma general, Schneidman (1993; citado por Unzueta, 2018) menciona que este dolor comprende una serie de afectos como desesperanza, pena, soledad, angustia, miseria, vergüenza, culpa, humillación, entre otros.

Es por ello por lo que este autor postula el dolor mental como la causa de suicidio, un dolor insoportable que acarrea síntomas igualmente intensos que el sujeto llega a no tolerar.

Así mismo, dentro del enfoque psicoanalítico se habla del suicidio desde un enfoque relacional, el cual postula el origen del suicidio en el fracaso a la hora de lograr la identidad o imagen que impone el ideal del yo. Este fracaso puede precipitar una vergüenza insufrible (asociada a una crisis narcisista) y una desesperación que sería la que precede al acto suicida. Esto ocurriría sobre todo cuando la distancia entre el self actual y el self ideal no se elabora o se

compensa con otros módulos del self o ámbitos de relación que puedan suturar la herida narcisista y ayudar a recuperar la autoestima perdida. (García, González y García, 2018)

Desde este punto de vista, se habla también de una autoagresión del sujeto sobre sí mismo, solo que en este caso el acto está ligado a la herida narcisista por aquello que el sujeto no es capaz de hacer de sí mismo, de lograr su ideal. Se observa que, cualquiera que sea la teoría abordada, el acto suicida contiene los mismos elementos de impulsividad y agresión.

Sobre esta misma línea, un estudio realizado por Unzueta (2018) reveló los pensamientos, sentimientos y emociones que diferentes psicoterapeutas psicoanalíticos experimentaban al atender pacientes suicidas por medio de la transferencia y contratransferencia, éstos definieron primeramente el suicidio como un fenómeno cargado de pulsión de muerte; consideran que los suicidas no llegan a terapia, que la destructividad en ellos no se puede impedir, imponiéndose a la vida, así mismo, menciona, se entiende el suicidio como un acto de inconmensurable violencia, en el cual la agresividad está dirigida hacia un objeto que puede ser interno o externo.

Además, menciona la impulsividad en el acto, que se da a raíz de una dificultad para verbalizar lo que el paciente puede estar sintiendo. Así, al no poder conectarse con sus afectos, no logran ponerle palabras al sufrimiento que viven y terminan realizando el acto. Estas actuaciones impulsivas llegan a ser peligrosas, pues tratan de llevar a flote el afecto desconectado, sin medir la intensidad con la que se llevan a cabo.

Por otro lado, se introduce la postura lacaniana, siendo este autor uno de los representantes más significativos de esta corriente. Este autor psicoanalítico contemporáneo de Freud presta particular importancia al lenguaje humano y sus elementos para intentar entender el inconsciente, así mismo, al hablar sobre el tema del suicidio, Lacan postula que no es posible

definirlo únicamente en el campo de lo real, la participación motriz puede tener participación, pero se traduce allí de tal forma que hay incidencia de otro campo en el acto (2006; citado por Vargas, 2010).

A su vez, Lacan (citado por Vargas, 2010) propone el acto de suicidio desde tres estatutos: acting out, pasaje al acto y acto. El primer estatuto hace referencia a un llamado a Otro, es una tentativa de suicidio que se puede realizar de diversas formas, el sujeto da a conocer las razones por las que quiere suicidarse, intentando justificar sus motivos, aunque estos solo se logren decir en el acto, aquí el sujeto demuestra que se preocupa por la presencia del Otro que para que observe la escena.

Sobre esta misma línea, Laplanche y Pontalis (2004) definen el acting out como un término utilizado en psicoanálisis para designar acciones que presentan casi siempre un carácter impulsivo relativamente aislable en el curso de sus actividades, en contraste relativo con los sistemas de motivación habituales del individuo, y que adoptan a menudo una forma auto- o heteroagresiva. En el surgimiento del acting out el psicoanalista ve la señal de la emergencia de lo reprimido.

Cuando aparece en el curso de un análisis (ya sea durante la sesión o fuera de ella), el acting out debe comprenderse en su conexión con la transferencia y, a menudo, como una tentativa de desconocer radicalmente ésta.

En su seminario X sobre la Angustia, Lacan instaura una distinción en el marco de su concepción del Otro y de la relación de objeto. El acting out como una demanda de simbolización que se dirige a Otro, y que se diferencia del pasaje al acto, un acto no simbolizable con el cual el sujeto queda al margen de toda simbolización (Pascal, 2011).

Continuando con Lacan, el segundo estatuto que es el pasaje al acto hace referencia al suicidio consumado, el sujeto se anula y se afirma como objeto.

En este estatuto no hay un llamado al Otro, pues el sujeto no espera ser autorizado, solo lo hace. Cabe hacer aquí una puntualización, Lacan (2006) citado por Vargas (2010). menciona lo siguiente:

Sin embargo, no es posible considerar todos los intentos de suicidio como acting out, y todos los suicidios consumados como pasajes al acto, ya que algunos acting out tienen como desenlace la muerte del sujeto, así como pasajes al acto suicidas en que el sujeto no muere, lo cual en algunas ocasiones...’’ puede ser una oportunidad para él de darse aires’’ (p. 129).

Si bien hay líneas de investigación generales que son de ayuda para analizar los casos, aquí radica la importancia de estudiarlos desde su particularidad, incluyendo toda la bibliografía y los elementos disponibles como sea posible, pues en ocasiones los pequeños detalles son la pauta para seguir una línea de trabajo y de entendimiento.

Por último, el tercer estatuto propuesto por el autor es el suicidio como acto. A este respecto menciona que el sujeto “...recontrará su presencia, en tanto que, renovada, más allá del pasaje del acto...” (Lacan, s.f.b), sin embargo, se encuentra aquí una contradicción:

Cuanto más se afirma el sujeto con ayuda del significante como queriendo salir de la cadena significativa, más se mete en ella y en ella se integra, más se convierte él mismo en un signo de dicha cadena. Si la anula, se hace, él, más signo que nunca. Y esto por una simple razón precisamente, tan pronto el sujeto está muerto se convierte para los

otros en un signo eterno, y los suicidas más que el resto (Lacan, 2007, pp. 253-254; citado por Vargas, 2010).

Vargas menciona que, la diferencia entre Freud y Lacan en cuanto a sus posturas sobre el suicidio es que en Lacan hay referencia a un deseo, ya que va más allá de un deber vivir, resalta un deber con el deseo, lo ve como un intento de terminar con el “dolor de ser” (Lacan, 2007, p. 254; citado por Vargas, 2010).

Esta distinción podría relacionarse, quizá, a características contextuales entre ambos autores donde los principios de moralidad diferentes en sus épocas podrían tener cierta influencia en la elaboración de sus teorías u opiniones sobre ciertos temas.

El Psicoanálisis hace una ruptura con los modelos que quieren subsumir las tentativas del suicidio como fracaso de los suicidios consumados porque incluyen una dimensión subjetiva en los comportamientos con una concepción estructural del sujeto (una estructura que incluye un vacío dinamizador), devela que lo que ha de tenerse presente es la manera en la que cada sujeto se relaciona con el Otro del lenguaje y el objeto causa de deseo, para derivar de allí una estructura de las acciones humanas y las diversas manifestaciones del suicidio que permitan comprenderlas en esta lógica como acting out, pasajes al acto y actos. (Arango y Martínez, 2013).

A este respecto, se piensa en que cada acto dentro del conjunto amplio que engloba el acto suicida tiene especial importancia y distinción, tanto para la comprensión del sujeto como el simbolismo dentro de sus actos.

A continuación, se expondrá ahora una explicación desde un punto de vista más social sobre la problemática del suicidio.

Punto de vista social

El conjunto de autores y teorías que engloban este grupo toma como punto de partida el contexto y ambiente en el que se involucra el sujeto para dar cuenta de una explicación del acto suicida, no cobran aquí especial interés, por ejemplo, las características de personalidad de los sujetos, o la psicopatología, de hecho, para autores como Barrero (2005, citado por Arango y Martínez, 2013) un intento de suicidio no siempre tiene que ver con el padecimiento de un trastorno mental. Durkheim, por ejemplo, es uno de los principales autores sobre este tema, tiene incluso un libro titulado *El suicidio*, dicho autor concibe al suicidio como un hecho social que puede encontrar sus fundamentos en la estructura social en la que los individuos se desenvuelven, para él, el que una persona determinada sucumba o no a esas situaciones es un caso particular, y es una cuestión que corresponde a otra disciplina: la psicología” (Palacio, 2010, p. 6; citado por Arango y Martínez, 2013).

Se propone aquí entonces una doble forma de abordar la problemática del suicidio, visto como un problema social en general, pero que también puede ser tratado profundamente de manera particular, proponiendo la Psicología como área de estudio, por otro lado, el contexto y sus características en determinado lugar y tiempo también serían tomados por este campo para una mejor comprensión.

Las características contextuales son un elemento imprescindible para la comprensión del suicidio, pues éstas harán el reflejo de los hechos sociales en determinados lugares, propiciando o inhibiendo, por ejemplo, la incidencia. En lo que atañe al suicidio, es bien sabido, por ejemplo, que en Japón el suicidio se considera una forma honrosa y honorable de salir de situaciones vergonzosas.

En América Latina, en cambio, continente en que la religión cristiana católica todavía tiene mucha importancia, el suicidio es concebido como un pecado mortal, algo vergonzoso y digno de ocultamiento por parte de las familias afectadas, lo que posiblemente tiene un doble efecto: por un lado, inhibe los intentos suicidas, y por otro lado afecta la veracidad de la información (Hernández y Flores, 2011).

Edwin S. Shneidman (1918–2009), llamado el Padre de la Suicidología contemporánea, consideraba al suicidio como la resultante de los efectos que las dinámicas comunitarias tenían sobre la psique individual. Propuso explicar el suicidio como una reacción ante un dolor psicológico resultante de las necesidades psicológicas insatisfechas (Chávez-Hernández y Leenaars, 2010; citados por Arango y Martínez, 2013).

Bajo esta postura, se observa el problema desde lo general a lo particular, que sería desde las comunidades hacia los sujetos, y no viceversa, toma en importancia los elementos psíquicos que llevarían a los sujetos a cometer suicidio, mismos que tendrían origen en las dinámicas comunitarias.

Otra de las aportaciones que se le deben a este autor es el término de “sociedades suicidógenas” las cuales concibe como sociedades donde el suicidio es una tendencia, como podría serlo la pobreza, ya que es una de las consecuencias directas de lo que sucede en el discurso de dichas sociedades, sobre todo con respecto a la administración de sus reglas. (Palacio, 2010).

Se trataría aquí de sociedades donde la población está expuesta constantemente a sentimientos desagradables como la angustia o la desesperanza, donde puede haber problemas económicos, de violencia, políticos, etc, aunque como veremos adelante, no siempre los peores

escenarios son la regla, pues hay personas que aparentemente lo tienen, pero no experimentan verdadero placer por la vida.

Hernández y Flores (2011) recalcan la importancia de la óptica social de este acontecimiento debido a los elementos presentes en la sociedad, y específicamente este país, que pueden estar suscitando los importantes incrementos que se observan en las cifras, ya que podrían ser siguiendo a Durkheim, un reflejo de los cambios de vida que se han vivido en México en los últimos 50 o 60 años. Según dichos autores, si la capacidad de adaptación de las personas no es suficientemente rápida o no existe, cierto número de personas podrían optar por el suicidio.

A continuación los autores hacen un recuento de algunos de los cambios más importantes que se han dado en el país en las últimas décadas y que pueden estar relacionados con el aumento en las estadísticas de suicidio en el país: la transformación del país de mayoritariamente rural a mayoritariamente urbano, aumento de la esperanza de vida y, por tanto, incremento en el número de ancianos, disminución de la fecundidad y del tamaño de las familias, envejecimiento demográfico y aumento de la gente que vive sola, aumento de la migración, divorcio y edad a la primera unión, aumento de la participación económica y política y del nivel de escolaridad de la población en general y de las mujeres en particular, al mismo tiempo, acceso restringido a la educación (que además no es de calidad) y a la participación económica por parte de la población, disminución del ingreso real y aumento de la desigualdad, constantes crisis económicas y bajas tasas de crecimiento per cápita.

En los acontecimientos antes citados se observan eventos que representan cambios en todas las esferas importantes de la vida de un sujeto, comenzando por la primera institución que es la familia, misma que se relaciona inevitablemente con el manejo de emociones, valores y

percepciones del sujeto, se encuentran también elementos de seguridad, de afiliación y autorealización, necesidades que al verse frustradas generalmente pueden provocar respuestas negativas en la población.

Por último, los autores mencionan la sociedad capitalizada como una de las fuentes de suicidio, ya que ofrece y multiplica posibilidades de satisfacción para cada quien, y se esmera por ofertar el confort, el psicoanálisis muestra cómo, paradójicamente, lo que produce es la insatisfacción asegurada (Soler, 2007; citado por Arango y Martínez, 2013). Al ser la sociedad actual una importante fuente de constantes estímulos y aparentes satisfacciones, el hombre que se ve imposibilitado de satisfacer genera estados emocionales negativos y tendientes a su destrucción como forma de terminar con esa angustia.

Factores de riesgo

Las causas del suicidio se dividen en varios grupos, ya que es un fenómeno multicausal. Por un lado, se habla de los trastornos mentales como un factor predisponente para dicha incidencia. A este respecto, la OMS (2000) citada por Hernández y Flores (2011), señala que, si bien el suicidio no es necesariamente la manifestación de una enfermedad, los trastornos mentales sí son un factor muy importante asociado con el suicidio. Los estudios realizados por la OMS para países tanto en vía de desarrollo como desarrollados revelan una prevalencia total de 80 a 100 por ciento de trastornos mentales en casos de suicidio consumado. Y se estima que el riesgo de suicidio en personas con trastornos como la depresión es de seis a 15 por ciento; alcoholismo, siete a 15 por ciento; y con esquizofrenia, cuatro a 10 por ciento.

Pero también se señala que una proporción importante de las personas que cometen suicidio muere sin haber consultado a un profesional en salud mental. Por lo tanto, se esperaría

que la asociación entre trastorno mental y suicidio sea mucho mayor a lo que señalan estos datos. (Hernández y Flores, 2011),

Así mismo, otras afecciones son mencionadas por un grupo de terapeutas psicoanalíticos que trabajó con pacientes suicidas, los psicoterapeutas reconocen que la conducta suicida se asocia con diversos trastornos mentales como depresión, consumo de drogas, estructura de personalidad limítrofe, esquizofrenia, narcisismo, bipolaridad, psicosis, entre otros (Unzueta, 2018).

Entre otros factores de riesgo para el suicidio se encuentran los sentimientos de culpa o de desesperanza, el hogar desorganizado, el sexo, los eventos traumáticos (divorcio de los padres, muerte de un ser querido), el maltrato (físico y psicológico), la comunicación familiar y el área social (colegio, compañeros) (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2006; citado por De Bedout, 2008).

Tejadilla expuso que, en colaboración con la UNAM, se ha detectado que, de las personas que han solicitado apoyo en medio de la emergencia sanitaria, 23,872 sufren violencia, 11,273 tienen problemas con sustancias, 9,955 sufren, 7,752 tienen depresión y 5,164 muestran signos de autolesión o suicidio. De estos factores se desprende que las problemáticas principales que podrían llevar al suicidio son estrés (39%), emociones (26%), pensamientos de autolesión (14%), crisis (15%), violencia (4%) y consumo de sustancias (4%) (Expansión política, 2020).

Así mismo, algunos estudios señalan como rasgos de personalidad predominantes en los suicidas: agresividad, irritabilidad, baja tolerancia a la frustración, aislamiento social, desesperanza e impotencia, un concepto pobre de sí mismos y escasa capacidad para resolver

problemas, resentimiento y necesidad de control externo (Shafi, Corrigan, Whitingill, & Derrick, 1985; citados por De Bedout, 2008).

Por otro lado, se encuentra el punto de vista biológico, desde la neurobiología, fallas en los mecanismos de la serotonina produciría individuos propensos a la depresión y, además, que las concentraciones de ácidos grasos poliinsaturados en el plasma de pacientes con trastornos del estado de ánimo aumentan el riesgo de suicidio por el alto grado de agresividad que se despliega (Arango y Martínez, 2013).

Este punto de vista se ha vuelto imprescindible desde el punto de vista psicológico al momento de trabajar con un paciente suicida, se pretende realizar un trabajo multidisciplinario donde el sujeto reciba la medicación necesaria para nivelar sus niveles hormonales, y por otro lado la psicoterapia.

Es importante hacer una distinción, para tener mayor claridad en la prevención y tratamiento de personas con ideación suicida, el hecho de que hay elementos que se pueden modificar y otros que no están al alcance del sujeto para ser modificados. Así lo mencionan Forster & Wu (2002; citados por De Bedout, 2008)

Los factores de riesgo suicida se pueden dividir en fijos y modificables. Es evidente que un buen tratamiento psiquiátrico difícilmente modificará los riesgos fijos, tales como el intento previo de suicidio, los factores genéticos, los de género, edad y etnia, el estado civil, la situación económica y la preferencia sexual. En cambio, los factores de riesgo modificables son, principalmente, la ansiedad y la depresión, sin restar importancia al acceso a los medios para cometer el suicidio, la interrupción de tratamientos médicos, el aislamiento social y las enfermedades crónicas.

Método.

Los métodos utilizados en la presente investigación fueron el cualitativo y cuantitativo, pues es una investigación sustentada en una base teórica mayormente psicoanalítica y fue aplicada psicometría.

Diseño

Muestreo

La muestra se eligió mediante un procedimiento no probabilístico y seleccionada por conveniencia. Participaron 77 sujetos, mujeres y hombres pertenecientes al municipio de Toluca, con edades que oscilan entre los 20 y 59 años. Como criterios de inclusión, se consideró que los participantes fueran adultos y que vivieran en el municipio de Toluca.

Instrumentos y/o aparatos

Se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), dicho instrumento fue publicado por Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown en el año de 1993. Es un instrumento de aplicación individual o colectiva que consta de una escala tipo Likert de 21 ítems que tienen como finalidad medir la severidad de depresión en adultos y adolescentes, a través de la evaluación de los síntomas correspondientes a los criterios diagnósticos de los trastornos depresivos en el Manual Diagnóstico y Estadísticos de trastornos Mentales (4ta edición). La aplicación tiene una duración de 5 a 10 minutos.

Para su calificación, se suma el puntaje crudo obtenido en todos los reactivos, para el cual se posiciona como nivel de depresión mínimo (0-9 puntos), leve (10-16 puntos), moderado (17-29 puntos) y severo (30-63 puntos).

Procedimientos de recolección y análisis

La aplicación de las pruebas se llevó a cabo de manera virtual, le fue enviado por mensaje personal el instrumento a cada sujeto por medio de aplicación Documentos de Google, junto con las instrucciones y el objetivo de dicha aplicación.

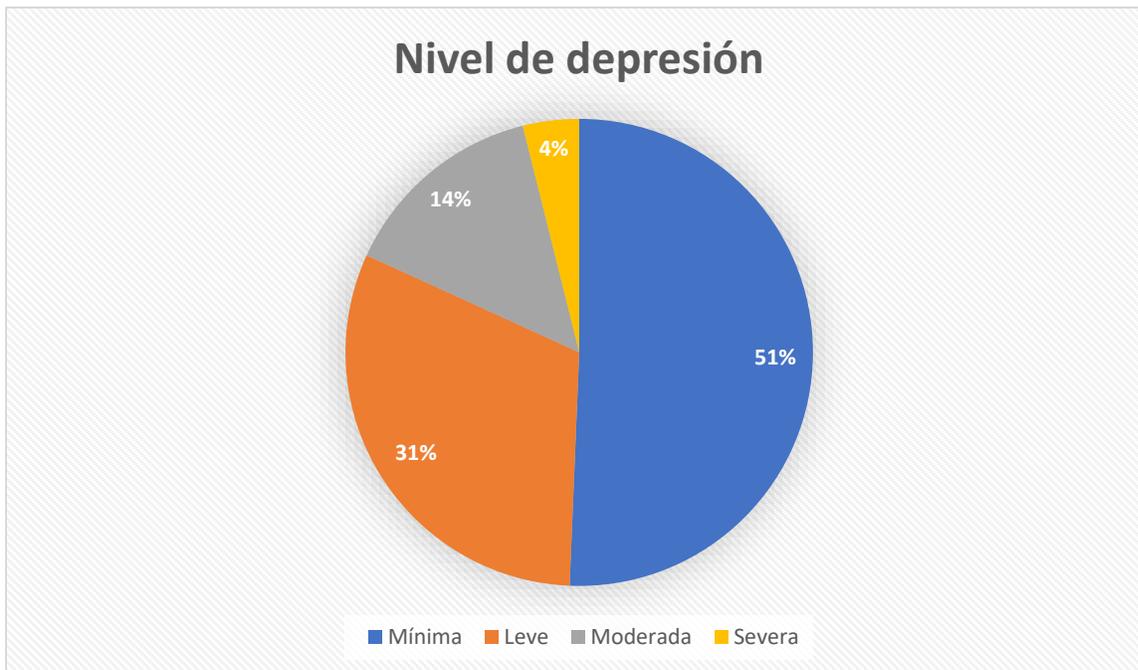
El procesamiento de los datos se realizó por medio de estadística descriptiva. Se utilizó el programa Excel para la obtención de los puntajes crudos y ubicación de los niveles de depresión de los participantes.

Resultados y análisis.

Las edades de los participantes oscilan entre los 20 y 59 años, perteneciendo el 72.7% (56 sujetos) a un rango de edad de entre 20 y 30 años, el 15.6% (12 sujetos) de 30 a 40 años, el 7.8% (6 sujetos) de 40 a 50 años y el 3.9% (3 sujetos) de 50 a 59 años.

Respecto al sexo, 56 sujetos (el 72.7% de los participantes) es femenino, mientras que 21 (el 27.3%) es masculino.

En cuanto a los resultados obtenidos en los reactivos se observan los siguientes datos: 39 sujetos (50.64% de la población) registró un nivel de depresión mínima, 24 sujetos (31.16%) registró un nivel de depresión leve, 11 sujetos (14.28%) registró un nivel de depresión moderada y 3 sujetos (3.89%) registró un nivel de depresión severa, de éstos últimos su totalidad son hombres de entre 20 y 40 años.



Fuente: propia.

Así mismo se muestran los resultados directos del reactivo 9, que responde directamente a la ideación suicida, cuyas respuestas fueron 51 sujetos (66.2%) para la afirmación “Yo no tengo pensamientos suicidas”, 23 sujetos (29.9%) para la afirmación “Tengo pensamientos suicidas, pero no los llevaría a cabo”, 2 sujetos (2.6%) para la afirmación “Me gustaría suicidarme” y 1 sujeto (1.3%) para la afirmación “Me suicidaría si tuviera la oportunidad”.

9

77&nbsp;respuestas



Fuente: propia.

Conclusiones.

En los resultados obtenidos se observa que el 50.64% de la población presenta un nivel de depresión mínima, dichas personas registran el inicio de algunos síntomas, no siendo alarmante, pero sin aspectos de su vida a los que habría de prestarles atención y trabajarlos para que éstos no registren un aumento a futuro en un nivel de depresión elevado, así mismo con la población que registró niveles de depresión leve (31.16%).

Respecto a los niveles de depresión moderada, éstos tuvieron un alcance del 14.28% de la población, en este nivel de depresión los síntomas son más notorios llegando a afectar diferentes áreas importantes de la vida de los sujetos, para los que estaría pensada necesariamente el acompañamiento por un profesional de la salud mental. En el último nivel de depresión, depresión severa, se registraron 3 casos que representan el 3.89% de la población estudiada, sujetos que presentan un alto grado de ideación suicida, donde los síntomas han llegado a un nivel intenso que hace estrictamente necesaria la atención por diferentes especialistas como el psiquiatra y el psicólogo, para prevenir el riesgo de un suicidio consumado.

En cuanto a los resultados específicamente enfocados a la ideación suicida, es la población masculina la que representa dicha parte de la población, y en una edad adulta de los 20 a los 40 años.

Sin duda las características del contexto actual, en el escenario de pandemia que atraviesa el mundo desde hace ya más de un año, con los interminables cambios a los que se ve expuesta la población en el día a día, requieren un gran esfuerzo y capacidad de adaptación por parte de la misma, el miedo, la incertidumbre, los distintos tipos de duelos, dificultades económicas y el bombardeo de información por diferentes medios a la que se ve expuesta la población todos los días son variables que promueven la angustia y la posibilidad de desarrollar ciertos síntomas con el paso del tiempo, sin embargo, cada individuo se encuentra en diferentes escenarios, con diferentes necesidades y características de personalidad únicas que se mezclan y crean situaciones específicas, en algunos más favorables o desfavorables que en otros.

Sugerencias

Primordialmente, se sugiere a los participantes que reciban atención psicológica y psiquiátrica dependiendo de su caso, poniendo contactos a su disposición.

Así mismo se les sugieren actividades que puedan ayudar a mejorar su estado de ánimo, como hacer ejercicio, aprende un tipo de arte, un idioma.

Referencias.

Arango, R., Martínez, J. (2013). *Comprensión del suicidio desde la perspectiva del psicoanálisis de orientación lacaniana*. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(1),60-82.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497856284006>

- De Bedout, A. (2008). *Panorama actual del suicidio: análisis psicológico y psicoanalítico*. International Journal of Psychological Research, 1(2),53-63.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023508007>
- Expansión política. (2020). *La Secretaría de Salud reporta 2,130 suicidios entre enero y junio de este año*. Expansión política.
- García, J., González, M., García, H. (2018). *Dos modelos de crisis suicida. Una perspectiva clínica*. Revista de Psicoterapia, 29(111), 167-185.
<https://doi.org/10.33898/rdp.v29i111.255>
- Hernández, H., Flores, R. (2011). *El suicidio en México. Papeles de población*, 17(68), 69-101.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252011000200004&lng=es&tlng=es.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. (2020). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio datos nacionales*. México: INEGI.
- Laplanche, J., Pontalis, J. (2004). *Diccionario de Psicoanálisis*, Paidós.
- Palacio, A. (2010). *La comprensión clásica del suicidio. De Émile Durkheim a nuestros días*. Affectio Societatis, 7(12), 1-12.
- Pascal, J. (2011). *Primeras puntualizaciones de una investigación psicoanalítica sobre intentos de suicidio en sujetos adultos*. 3er Congreso Internacional de Investigación, 15 al 17 de noviembre de 2011, La Plata.
http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.1482/ev.1482.pdf

Unzueta, X. (2018). *Significados sobre el suicidio en un grupo de psicoterapeutas psicoanalíticos*. Pensamiento Psicológico, 16(1), 69-81.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612018000100006&lng=en&tlng=.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612018000100006&lng=en&tlng=)

Vargas, D. (2010). *El suicidio, sus estatutos y ética del Psicoanálisis*. Affectio societatis, 7(12), 1-13. <https://biblat.unam.mx/hevila/Affectiosocietatis/2010/vol7/no12/7.pdf>

LOS ADULTOS MAYORES Y LA JUBILACIÓN

Older adults and retirement

Michelle Anahi Rosas Antonio¹⁴ y Brian Alberto Caldera Martínez¹⁵

Universidad Autónoma del Estado de México

Resumen

La jubilación ha atraído interés, dado que se relaciona con el escenario de la vejez y en muchas situaciones es una amenaza, especialmente para aquellas personas que utilizan la jubilación como una realización o logro. La transición de la fase desencadenará una serie de condiciones y puede ser perjudicial para la salud física y mental de las personas. En el caso particular de José, quien no contaba con una preparación para afrontar su nula jubilación, desencadenó problemas de frustración e insatisfacción tanto a nivel personal como familiar; esta intervención contribuye a una mejor aceptación de la etapa de la vejez y de las transiciones que la acompañan; en este caso, la jubilación.

Palabras clave: Jubilación, Satisfacción, familia, logros, etapa.

Abstract

Retirement has attracted interest because it relates to the old age scenario and is a threat in many situations, especially for those people who use retirement as an accomplishment. The phase transition will trigger a number of conditions and can be detrimental to people's physical and

¹⁴ Estudiante de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, Universidad Autónoma del Estado de México. mrosasa002@alumno.uaemex.mx

¹⁵ Estudiante de la Licenciatura en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, Universidad Autónoma del Estado de México. bcalderam887@alumno.uaemex.mx

mental health. In the case of José, who was not prepared to face his null retirement, it triggered problems of frustration and dissatisfaction both at a personal and family level; this intervention contributes to a better acceptance of the stage of old age and the transitions that accompany it; in this case, retirement.

Keywords: Retirement, Satisfaction, family, achievements, stage.

Introducción.

Robert J. Havighurst (1900-1991) en su teoría sobre la educación y el desarrollo humano menciona, que en el curso de la vida se completan las etapas conforme se logran una serie de tareas, dichos logros comportan satisfacción personal y conducen a la ejecución de tareas más complejas, de manera que el desarrollo es un continuo; si por algún motivo el individuo no logra alcanzar las tareas que corresponden a una determinada etapa, tendrá dificultades para ejecutar tareas más complejas con lo que a nivel personal sufrirá insatisfacción y frustración, y a nivel colectivo probablemente sea reprobado, es así que propone la existencia de tres áreas o tipos de tarea, y seis estadios de desarrollo que ayudan a comprender las acciones y motivaciones de un individuo, en función del momento del ciclo vital en que se halle.

Tomando en cuenta la edad del entrevistado corresponde la última etapa propuesta, en donde se aborda la jubilación, tema que conflictúa el desarrollo y el logro que conlleva la jubilación para este, provocándole insatisfacción y frustración, tanto a nivel individual como familiar.

Para el presente trabajo, se abordará la teoría de Erick Erickson sobre las etapas del desarrollo y las crisis, las cuales ayudaran a organizar de una mejor manera la información recibida para poder trabajarla. Una de las partes esenciales a considerar en la entrevista, son los sucesos

más relevantes en el ciclo de vida del adulto mayor, para saber cuáles son dichos sucesos, el filósofo Protágoras dijo que la verdad depende de la perspectiva y, por lo tanto, es relativa y que el hombre es la medida de todas las cosas. En este sentido, se tomaron los sucesos, de acuerdo con la medida de nuestro entrevistado, como es que considera un suceso y que tan importante o intenso es este en su vida; es decir, el entrevistado hablara de su percepción de vida y que eventos pudieron influir en su desarrollo, pero también hablarán de los pensamientos que tuvieron cuando sucedió dicho evento y de esta manera poder visualizar la importancia de estos eventos en su etapa actual, es decir que emoción surge, y cuál es el suceso es más importante.

Erikson (1993) afirmaba que “Si superamos con éxito todas las etapas, nos desarrollamos como personas mentalmente sanas. El fracaso en cualquier etapa causa carencias mentales” citado por (Collin et.al, 2011, págs. 272-273). Se tomó la etapa de adultos mayores, de acuerdo con el último estadio de Erickson “integridad del Yo vs desesperación” (Erickson, 1993), donde menciona, se da a los 60 años y que, en esta etapa, la persona reflexiona sobre su vida y se siente feliz y conforme con su edad, o se desespera ante el deterioro físico y la realidad de la muerte.

Como lo menciona Erickson (1988), la “desesperación”, se pueden dar momentos de tristeza, y soledad. Es aquí en donde se da a conocer, comprender y explorar la conformidad o inconformidad que está viviendo el entrevistado en esta etapa, cuáles son los sucesos que hacen que se sienta más completo, o en su caso que sucesos faltan por completar, y cuáles son sus pensamientos actuales y su importancia emocional; si se supera esta etapa con éxito, se reafirma la integridad del Yo, o más correctamente se reflexiona, si hay o no hay una integridad, se da una sabiduría la cual según (Erikson, 1988) es “una especie de preocupación informada y desapegada por la vida misma, frente a la muerte misma”. Así mismo afirmó que “en los años como adulto

mayor se alcanza una sensación de completud personal directamente proporcional al grado de éxito con que se superaron las etapas anteriores” citado por (Collin et.al, 2011, pág. 273).

Se tomó el último estadio de Erikson (1993) como base para poder entrevistar a nuestro adulto mayor, ya que según este autor nuestra vida se divide en ocho etapas en las cuales se supera una crisis, la cual deja marcada nuestra identidad, Por esto se consideró una completud personal para poder explorar acerca de sus etapas anteriores cuáles fueron los sucesos que lograron o no impactar en las personas, cuál es su importancia emocional, el cual determinará un nivel mayor de importancia en el último estadio en el que se encuentran. Para ejemplificar mejor los estadios, véase la Tabla 1, la cual está basada en el “Diagrama epigenético”, que Erickson (1993, págs. 222-247).

Tabla 1 "Estadios, crisis y relaciones significativas" (De elaboración propia con base en

Estadios	Radio de las relaciones significativas y Crisis psicosociales							
	Madre	Padres	Parientes	Escuela	Grupos	Amigos y pareja	Hogar y trabajo	Yo
1. Infancia (0-2 años)	confianza vs desconfianza							
2. Niñez temprana (2-3 años)		autonomía vs vergüenza						
3. Edad de juego (3-6)			iniciativa vs culpa					

Erickson (1993) y Erickson (1998).

4. Edad escolar (6-12 años)				laboriosidad vs inferioridad				
5. Adolescencia (12-20 años)					identidad vs confusión de roles			
6. Juventud (20-40 años)						intimidad vs aislamiento		
7. Adulthood (40-60 años)							generatividad vs estancamiento	
8. Vejez (más de 60 años)								integridad vs desesperación

En cuanto a la Completud personal Erikson (1988, págs. 77-83), menciona que en la crisis de la última etapa “integridad vs desesperanza” la persona reflexiona sobre su vida y puede sentirse conforme o desesperarse ante su deterioro o la realidad de la muerte. Si se supera con éxito, se alcanza la sabiduría y una sensación de “completud personal” que se relaciona con el grado de éxito en el que se superaron las etapas anteriores. Es entonces, la superación con éxito

de las etapas anteriores, una sensación de bienestar y de enfrentarse a la etapa con sabiduría, la cual sería una despreocupación informada de su propio proceso de muerte, esta depende del éxito o estancamiento de las etapas anteriores.

Además de considerar a Erikson con el aspecto del desarrollo psicosocial, también le daremos importancia a los “Otros”, ya que los demás son un factor importante para la completud personal, Vygotsky menciona que “nos convertimos en nosotros a través de los Otros” (Collin et.al, 2011, pág. 270). Este es un punto importante, pues es Vygotsky quien le pone más atención a la sociedad, es por esto por lo que ponemos atención a los tres niveles que mencionaba: el cultural, interpersonal e individual.

Pues es Vygotsky (1979), quien le da la importancia al proceso de la persona, así como desde una perspectiva evolutiva, la cual es método principal de su trabajo, “señala que un comportamiento sólo puede ser entendido si se estudian sus fases, su cambio, es decir; su historia citada por Carrera, et al. (2001). En donde la perspectiva evolutiva, se relaciona con su aspecto tanto personal, como cultural y sus relaciones interpersonales.

Para la concepción del desarrollo, de acuerdo con Martínez Rodríguez, (1999), se da a través de cuatro dominios, uno **Filogenético**, “el cual se centra en el estudio de la forma en que surge una determinada función psicológica”, otro **Histórico Cultural**, al cual para el presente trabajo, solo le denominaremos familiar “se refiere al estudio del hombre a partir del uso de signos que han sido desarrollados históricamente y que se emplean en contextos culturales”, el siguiente que es el **Ontogenético**, el cual se designa social, es decir, “se caracteriza por el concurso y la operación de más de una fuerza del desarrollo, se orienta entre las líneas natural y cultural”, es decir entre la propia persona, como ser biológico y psicológico y la cultura en la cual está inmersa

y por último la **Micro genético** o individual, “se centra en el estudio minucioso de los procesos de aprendizaje y desarrollo en períodos muy cortos de tiempo y constituyen una fuente de datos muy importante para la comprensión de dichos procesos” (Págs. 20-22).

Estos procesos, principalmente los últimos, se abordarán en el presente trabajo, con un origen social o una interacción social, de convivencia, en el cual se puede dar el desarrollo, y el cual hasta cierto punto lo determina; el primer proceso que sería el cultural, se relaciona con los primeros tres Estadios en los cuales (Erickson, 1993, págs. 222-232), menciona que las personas más importantes con las que se relaciona el infante, son su Familia, está siendo el primer contacto de socialización, siendo en el primer Estadio, la madre, en el segundo extendiéndose a ambos padres y en el último a los parientes.

Empezando por el nivel Cultural desde el enfoque de Vygotsky, se relaciona con el familiar que propone Erickson, abarcando las primeras tres etapas del desarrollo, se empieza desde el nivel cultural, no solo por ser la familia el primer contacto del niño, sino también porque Vygotsky (1979, P. 94), afirma que “En el desarrollo cultural del niño, toda función aparece dos veces: primero, en el ámbito social, y más tarde, en el ámbito individual; primero entre personas (interpsicológica) y después en el interior del propio niño (intrapsicológica). Esto puede aplicarse igualmente a la atención voluntaria, a la memoria lógica y a la formación de conceptos. Todas las funciones superiores se originan como relaciones entre seres humanos” citado por Martínez (1999 Pág. 23).

Esto quiere decir que el desarrollo, para la formación de todo tipo de procesos, es desde un punto de partida cultural y más tarde de un intercambio interpersonal, para llegar a una reflexión personal o “sabiduría”, entonces la siguiente etapa propuesta por Vygotski sería el social, el cual

abarca de acuerdo con (Erickson, 1993, págs. 232-240) los siguientes tres Estadios, que serían el cuarto el quinto y el sexto, donde se caracteriza, por la interrelación de las personas, por compartir las experiencias y enfrentarse con las virtudes que brinda con cada etapa, logrando empapar de nuevas experiencias a los otros y ser empapado de nuevas, de allí que de acuerdo a las siguientes etapas, las características de socialización más importantes son la Escuela, los Grupos de la adolescencia y por último la pareja y amigos respectivamente.

En la última etapa del desarrollo propuesta por Vygotski, hablamos de la personal, la cual de acuerdo con (Erickson, 1993, págs. 240-243) abarca los últimos dos Estadios de la persona, donde se encuentra está en el Cenit de su vida, donde debe enfrentarse a su propia Finitud y su actitud para enfrentarse a ella, los aspectos más importantes son el Trabajo, el Hogar y al último el YO.

Esquema de entrevista

Esquema elaborado de acuerdo con la teoría de Erickson, la cual se menciona en el marco de referencia, en donde se establecen los eventos más significativos de todas las etapas del desarrollo y las preguntas que se realizarán de acuerdo con esas etapas.

	<p>Madre. Es la figura más representativa en el primer estadio que es de los 0-2 años, pues la relación del niño gira en torno a ella.</p> <p>La crisis de este estadio gira torno a la confianza vs desconfianza, el niño logra tener</p>	<p>¿Cómo era la relación con tu madre? (cuando eras un niño, recuerdas si te amamantó, te cuidaba demasiado, te consentía, te daba tu independencia, te daba lo que querías)</p>
--	---	--

<p>Familiar</p>	<p>esperanza y fe o un retraimiento que se mantiene en los siguientes estadios.</p>	<p>¿Te consideras más una persona extrovertida, con la voluntad de hacer lo que te gusta, si no es así, cómo te describirías?</p>
<p>Abarca los tres primeros estadios de Erickson, que son desde los 0 a 6 años.</p>	<p>Padres. Son la figura más representativa en el segundo estadio que es de los 2-3 años, la relación gira en torno a ambos padres.</p> <p>La crisis de este estadio es la autonomía vs vergüenza y duda, el niño logra tener voluntad o es impulsivo que se mantiene en los siguientes estadios.</p>	<p>¿Cómo era la relación con sus padres cuando eras niño? (necesitabas la ayuda de tus padres)</p> <p>¿Te consideras impulsivo?</p>
	<p>Parientes. Son los más representativos en el tercer estadio que es de los 3-6 años, la relación gira entorno a sus parientes más cercanos, con los que convive más.</p>	<p>¿Con qué parientes convivías más de niño además de tus padres? (te gustaba estar más con tus padres que con otro familiar, eras muy hablador de niño, cómo te describirías)</p>

	<p>La crisis de este estadio es la iniciativa vs culpa, el niño tiene algún propósito o se inhibe.</p>	<p>¿Tienes algún propósito o meta en tu vida?</p>
<p>Social Abarca los siguientes tres estadios que abarcan de los 6 a los 40 años</p>	<p>Escuela. Es el periodo más representativo del cuarto estadio, pues es la etapa escolar de los 6-12 años, la crisis es laboriosidad vs inferioridad, el niño genera un sentido de competencia o una inercia.</p>	<p>¿En la primaria eras competitivo con los otros niños? ¿en la escuela te llegaste a sentir inferior/menos que otro niño? (salías a jugar o preferías quedarte en el salón)</p>
	<p>Grupos. En la adolescencia, empieza la afinidad por determinados grupos, se da entre los 12-20, la crisis es una identidad vs confusión de roles donde el adolescente desarrolla una fidelidad y lealtad o fanatismo y repudio.</p>	<p>¿Recuerdas haber pertenecido a algún grupo en tu adolescencia? ¿Preferías salir con tus amigos o quedarte en casa? ¿Te considerabas una persona fiel y leal a tus amigos?</p>
	<p>Amigos y pareja. En esta etapa los colegas o amigos adquieren más importancia, así como</p>	<p>Platícame de tus relaciones amorosas, ¿te consideras muy</p>

	<p>las relaciones de pareja, se da entre los 20-40 años la crisis es intimidad vs aislamiento, el joven logra, desarrollar el amor o una exclusividad y promiscuidad.</p>	<p>exclusivo en cuanto a amistad, pareja, etc.? (¿cuántas parejas has tenido, consideras que amaste a alguna?</p>
<p>Personal Abarca los últimos dos estadios de</p>	<p>Hogar y Trabajo. En esta etapa la persona pone más atención hacia su hogar y su trabajo, se da de los 40-60 años, la crisis es generatividad vs estancamiento, donde el adulto, desarrolla el cuidado o una actitud rechazante.</p>	<p>¿Actualmente trabaja? ¿tiene una familia propia? (que desea hacer a futuro en su trabajo, que hace en su hogar después del trabajo, se siente a gusto) ¿Qué piensa sobre la muerte?</p>
<p>los 40 a 60 años.</p>	<p>Yo. Es la última etapa que compone al adulto mayor es, de los 60 años hasta la muerte, la persona se centra más en ella, la crisis es la integridad vs desesperación, el adulto mayor desarrolla sabiduría que la describe (Erikson, 1988, pág. 77), “una especie de preocupación informada y desapegada por la vida misma,</p>	<p>¿Qué tan satisfecho (bien) se siente con su vida? ¿Es feliz en esta etapa? ¿Le faltó algo en el transcurso de su vida?</p>

	frente a la muerte misma” o desesperanza que es la no aceptación de la muerte, el miedo y la inutilidad hacia los demás.	Antes de cerrar este ciclo, ¿Qué le gustaría hacer?
--	--	---

Entrevista

Entrevista elaborada de acuerdo con las 8 etapas de Erickson y a las figuras más representativas de estas etapas, *cada cuadro representa una etapa.*

Ficha de identificación

- *Nombre:* Jesús M.
- *Edad:* 72 años.
- *Estado civil:* Casado.
- *Ocupación:* Vendedor.
- *Estudios:* Preparatoria.

¿Cómo era la relación con tu madre?

Muy buena, siempre este fue una mamá que nos cuidó mucho, nos protegió, nos dio este, nos dio, como te diré, nos dio catolicismo, nos daba, nos cuidaba mucho, nos dio muy bien de comer, nos lavaba la ropa, nos mantenía limpios, muy en orden nos tenía

¿Cuándo eras un niño, recuerdas si te amamanto?

Eso si no recuerdo.

¿Te cuidaba demasiado?

Mira demasiado no, pero si me quería, desde luego, este si nos decía no salgas, o si sal pero ten cuidado, si nos cuidaba no nos dejaba solos.

¿Te consentía?

Si, también no fue una madre que te golpeará o que te tratara mal, si era enérgica, pero no era golpeadora ni mucho menos.

¿Te daba tu independencia?

No, no, nos cuidaba mucho, si podíamos salir, en ocasiones a jugar, jugábamos a las canicas, teníamos un yoyo, un trompo, eso teníamos.

¿te daba lo que querías?

De hecho nunca nos negó nada ehh, nunca le pedí nada me das 500 pesos ni nada, no siempre, no nos negaba nada, controlado todo.

¿Te consideras más una persona extrovertida, con la voluntad de hacer lo que te gusta, si no es así, cómo te describirías?

No, no tanto eso, pues como te digo era de chavo, éramos obedientes, muy obedientes, si como todos los chavos, si nos salíamos a dar a la calle al frente, estábamos en el viaducto, estaban construyendo el viaducto.

Suceso: Nos daba de comer, nos hacía unos dulces, que ella sabía hacer, nos hacía los higos dulces, como era también, los higos, los plátanos, todo eso, nos los hacía dulce, porque ella trabajaba con su papá en una fábrica de dulces, en el estado de jalisco.

Pensamiento: que todo estaba a todo dar, que estaba rico, que se la pasaba uno muy bien.

¿Cómo era la relación con sus padres cuando eras niño?

También era buena, nada más que mi papá si era más enérgico, desde luego.

¿Necesitabas la ayuda de tus padres?

No casi no de eso si no, para hacer las cosas de por ejemplo las tareas y así no, no nada más que nos compraran ropa).

¿Te consideras impulsivo? No, no.

Suceso: Pues muy buenos mano, pues nos cuidaron mucho, nos dieron mucho de comer, mi mamá era buenísima para eso, nos protegía nos lavaba, nos planchaba, todo eso nos hacía

Pensamiento: Con mi papá era una situación más enérgica, pero era a todo dar estar con ambos.

¿Con qué parientes convivías más de niño además de tus padres?

Con unos hermanos de mi papá con unos tíos, también con ellos convivía, tenía un tío que era también del estado de Jalisco y hay un mercado en la colonia, Escandón en México, y él tenía un local y este vendía verduras, entonces él me pedía que lo ayudara, y me iba yo a ayudarlo a pelar las cebollas, a limpiar la lechuga y todo, y allí está la colonia Nápoles, no sé si conozcas esa colonia, colonia de ricos, de alta, entonces se iban a comprar allí a ese mercado, entonces de chavo me iba yo a ayudarles a cargar a

ese mercado, ayudarles con las bolsas, eran puras canastas, les ayudaba a las señoras de chavo.

¿Tienes algún propósito o meta en tu vida?

Bueno, desde luego, pues es estar bien, no, sano, la meta, es buscar, a donde me jubilo, no me puedo jubilar, nadie te da trabajo, te dicen no pues tienes que trabajar un año, yo trabaje, este, cuantas semanas trabajé, como, como cuantas semanas, y si lo tengo ehh, lo tengo anotado, cuantas semanas para jubilarme, porque te piden 300 o 500 semanas y yo trabajé como 1200, ósea que yo supere, pero no me he podido jubilar, porque no hay chamba, nadie te da chamba y pues por eso.

Suceso: Pues muy bueno, nunca tuve problema, nunca me dieron problemas, viví bien, conviví mucho con ellos, luego íbamos al estado de Jalisco, de donde era mi mamá San Miguel el Alto se llamaba, uhhhh allí olvídate, nos trataban como no tienes una idea, la cajeta es muy famosa allí, este y nos daban de comer muy bien.

Pensamiento: Pues que estaba muy bien, que la pasaba muy bien, que eran buenos, que si no falta como quien dice, este si es medio cabron, pero como todo, a mí me apreciaban ehhh así como te lo digo.

¿En la primaria eras competitivo con los otros niños?

Bueno, mira en ese entonces, si como todo, no falta quien se pase de listo, te diga hay este wey, sonso o algo, no, sí, pero yo también me mantuve bien estudiando

¿En la escuela te llegaste a sentir inferior/menos que otro niño?

No, fíjate que no, pero si de repente si te ven, este es re wey, así.

¿Salías a jugar o preferías quedarte en el salón?

No, yo jugaba fútbol.

Suceso: pues, este, lo que te digo, nos daban buena educación, nos dejaban jugar, teníamos un equipo de fútbol.

Pensamiento: bueno como todo hay amigos cuates y hay cabrones, que dicen ese es re pendejo, u otro que te quiere pegar y así es.

¿Recuerdas haber pertenecido a algún grupo en tu adolescencia?

Bueno, si yo anduve, éramos un grupo de rebeldes sin causa, en ese entonces, si nos juntábamos, teníamos un equipo de fútbol, uno de squash, sí también, pero como todo, no falta el cabron, ese es re pendejo, dale, no falta, pero como todo, te defiendes

¿Preferías salir con tus amigos o quedarte en casa?

No, en ese entonces, me tocaba dar la vuelta, ir a ligarnos a unas chavas órale

¿Te considerabas una persona fiel y leal a tus amigos?

Si, yo siempre tuve amigos, que nos íbamos a los eventos, nos veníamos al volcán, al Iztaccíhuatl, al Popocatepetl a explorarlo.

Suceso: Pus una novia mano, que era de san Luis potosí, se llamaba Elba, estaba bien bonita, y yo era, como te digo era más rebelde, me gustaban más las chavas

Pensamiento: En jugar, en convivir, en responder a la casa en tu familia, en la escuela a cumplir con todo eso, convivir desde luego, tener novia, en ese entonces olvídate, cuanta novia hermano.

Platícame de tus relaciones amorosas:

Recuerdo a una novia muy guapa que tuve se llamaba Elba, buen se llama, supongo que aún vive, pienso yo, que por allí anda se llamaba Elba, ya en ese entonces era más rebelde

¿Te consideras muy exclusivo en cuanto a amistad, pareja, etc.?

Bueno, si tuve en algún tiempo si convivía con una, pero luego la dejaba y convivía con otra y así

¿cuántas parejas has tenido?

Elva, Lourdes, Lupe, una colombiana que se llama Carmenza, tuve una chiapaneca, una en chapas, también era, se llamaba Beatriz y ella vivía en san Cristóbal de las casas.

¿Consideras que amaste a alguien?

Si, bueno a todas, pero sí hubo, una que me traía bien entrado, si me atraía mucho Elba se llamaba, si era, como te diré, también se fue era de Zacatecas, si la extraña mucho porque estaba bien bonita.

Suceso: recuerdo a Carmenza la colombiana, no mano es que yo anduve en New York, allí anduve, me enseñó todo New York, todo como te digo, luego vino a México, yo la

¿Actualmente trabaja?

Pues trabajé mucho tiempo, como te digo muchos trabajos, déjame ver si tengo una foto, es New York, yo era supervisor y me gané ese viaje y allí conocí a Carmenza, ese era mi trabajo mira, tenía una oficina en una fundación, bueno mira, pues trabajo haciendo lonches y vendiendo, ahorita no tengo trabajo, bueno de trabajo si es trabajo, si tengo que comprar y cargar, no tengo camioneta, debo ir a cargar ir a Walmart y regresar, si necesito trabajo, en una oficina. Porque como te digo, me urge y necesito jubilarme, tener mi pensión y a este paso no lo haré nunca.

¿Tiene una familia propia?

Si, si tengo a mi esposa, a mis hijas, tengo 3 hijos

¿Actualmente trabaja?

Pues trabajé mucho tiempo, como te digo muchos trabajos, déjame ver si tengo una foto, es New York, yo era supervisor y me gané ese viaje y allí conocí a Carmenza, ese era mi trabajo mira, tenía una oficina en una fundación, bueno mira, pues trabajo haciendo lonches y vendiendo, ahorita no tengo trabajo, bueno de trabajo si es trabajo, si tengo que comprar y cargar, no tengo camioneta, debo ir a cargar ir a Walmart y regresar, si necesito trabajo, en una oficina. Porque como te digo, me urge y necesito jubilarme, tener mi pensión y a este paso no lo haré nunca.

¿Tiene una familia propia?

Si, si tengo a mi esposa, a mis hijas, tengo 3 hijos

¿Qué desea hacer a futuro en su trabajo?

Si, quiero trabajar para mi pensión, yo trabaje muchos años y pague seguro entonces ese dinero qué onda, no, digo no porque no me dan la pensión, porque no me aceptan, quieren que trabaje un año, pero si yo ya trabajé, 20 años por decirlo así y todo el dinero que me descontaron del seguro, de los impuestos, y ahora, nunca me enferme, bueno nunca estuve en el seguro 3 años grave, que es un gasto fuertísimo, no, no me he enfermado, pues es que no, no eh usado el seguro, así que digas está bien malo, no, esas son las broncas. Hasta mi esposa se enoja conmigo, luego tenemos broncas por lo de mi jubilación, caray.

¿Y no ha pensado en hacer algo para arreglar lo de su jubilación?

Pus mira, una vez platique con una persona que me dijo que metiera abogados y todo el rollo, pero la verdad nunca hice caso y ahora me arrepiento, imagínate, de haber sabido que me traería problemas con mi esposa y noches de no poder dormir, además esta urgencia que tengo por entrar a trabajar en una oficina, nombre lo hubiera hecho, pero pus estaba chavo.

¿Qué hace en su hogar después del trabajo?

Bueno como todo me pongo a hacer mis lonches, me pongo a hacer todo esto, trabajo, hago todo lo que tengo que hacer y eso, si hace falta me pongo a arreglar algo aquí de la casa, darte tu tiempo para descansar también, y si eso es lo que ando haciendo ahorita, no tengo dinero para viajar ahorita, ir a San Miguel, haya las chavas están.

¿Se siente a gusto con su rutina?

Si estoy bien no tengo problema, gracias a dios, no me enfermo, pero si necesito jubilarme, que me paguen, pues como te digo, oyes del gobierno que a López Obrador y que al otro mono que le dan 5 millones, y que, esos weyes de que trabajan, y yo que ya trabajé dices qué onda. Eso a veces me quita el sueño, de ponerme a pensar que tengo si o sí que jubilarme, como te digo, yo ya debí de jubilarme y nada más nada, luego están los líos con mi esposa.

Suceso: Cuando trabaje en una compañía donde nos dieron cursos, me gane el viaje a New York, fui vendedor, supervisor, gerente administrativo, gerente de ventas, viaje por casi toda la república y trabaje te digo en la citysens, trabaje vendiendo veladoras, productos naturistas, amaranto, papas

Pensamiento: Trabajar que me fuera bien, atender a los clientes, trabaja yo un día, vendiendo el Contac, y un bronceador y llegó a un negocio, a una farmacia, me presento, quedamos a sus ordenar, lo que se le ofrezca, me dice como se llama, le digo Jesús, y me dijo que no tienes madre, porque no me dices el apellido de tu mama, me lo dijo en buena onda también.

¿Qué piensa sobre la muerte?

Sobre la muerte, pues mira, de eso ni me acuerdo, como dicen los cubanos, echarme para delante, yo conozco mucha gente, luego mi esposa, se acelera mucho, se pone nerviosa, porque una hija tiene problemas, porque una hija, se los come ella, se enferma uno, yo siempre le he dicho, no sabes que tú no te comas eso, los problemas, tú tienes que comentarle, sabes hija tienes que hacer esto, y se acabó, no que mijita, yo también tengo, tú tienes, no sabes que, échale ganas, si por ejemplo, cuando un día cuando vendía el Contac, vivía, yo en Tapachula, haz de cuenta aquí estaba el lobby, y en ese

hotel llegaban todos los viajeros, era más barato y en ese entonces no había televisión y nos salíamos de repente al lobby y cada quien salía por su cuenta, nos echábamos unas copitas, no falta el wey que decía que, porque nos íbamos a los antros, que le decía, porque andas con esa pinche prostituta, que me dice, fijate que eso es también bien cierto, le dice, oye oye, espérate, si a él le gusta eso, a ti que cabrones te importa, y eso es cierto, si a ti te gusta lo verde, pues es lo verde lo que te gusta a ti y no tengo que decirte cómprate lo negro.

¿Qué tan satisfecho se siente con su vida?

Yo, pues bien, bien, como te digo, ya viaje, viaje por toda la república, fui rebelde sin causa, me fui con otros dos cuates de México a Tijuana, agarrábamos ray, nos subíamos en las camionetas, solo tenía mi chamarra, mi playera y mi pantalón vaquero, así nos fuimos 3, digo este del ray, luego nos tocaba ir en un camión, así arriesgando a que te atraparan, en las casas tocábamos y nos daban de comer, luego en los negocios íbamos y pedíamos trabajo, no éramos rateros, porque en ese entonces, había muchos viajeros que eran rateros, nanas andaban viendo, nosotros no éramos rateros, pero un día estábamos, porque dormíamos en el parque, este un día, estábamos en un parque llegan dos weyes y nos dijeron, órale toma acá la mota, y yo que bueno que no la fume si no, no te estuviera platicando, porque uno de mis cuates fumo, y sabes ya se murió, dos, si yo hubiera hecho eso, hubiera muerto, porque le pegas a la mota pero gacho en ese entonces, pero sabes porque, porque me dijo precisamente mi mama, sabes que no vayas a fumar eso de marihuana, y me acorde cuando me dijeron, me entro en el cómo eso que me dijo mi mama, si me dijeron órale chingatelo, ojete hijo de la chingada, fúmale cabron, y no fume, si fumaba cigarro que también es otra cosa, si fume, tenía familia que murieron porque les dio el Epoc que es el enfisema pulmonar, el cáncer de pulmón, yo si fume pero me lo quite, sabes cómo le pedí permiso a clara y yema, sabes quién es, no, los huevos, no es la clara y yemas, pues si no lo haces con huevos no te lo quitas, no falta el cabron que te dice fúmale, porque así es eh, porque yo gracias a dios me lo quite. Lo único que llega resumbarme, es pensar en que tal vez no tenga mi jubilación, mi pensión pues. No sé, ustedes los chavitos todavía tiene oportunidad pero uno, cada vez tiene menos.

¿Es feliz en esta etapa?

Pues, mira, si, no soy de los que se amargan, porque te enfermas, te enfermas, como te digo yo vendí también medicamentos, te enfermas, si tú te comes todo, hay que está muriéndose y que el otro, cuidado, no porque me enfermo, si tu no dices al menos cada quien, no pasa nada.

¿Le faltó algo en el transcurso de su vida?

Bueno, de faltar, si como te digo, la pensión, como te digo, si choque, tuve dos choques, en una carretera de la carretera que baja de Tuxtla Gutiérrez a Chiapas, donde bajan todos los inmigrantes, pero bajas es una cierra, y me toco que estaba el pavimento mojado y había como aceite, y me caí y me andaba yo hasta el voladero, pero mira, si me golpe, ira, gracias a dios no me caí, porque el que se cae de allí no sale, porque si este regacho.

Antes de cerrar este ciclo, ¿Qué le gustaría hacer?

Ahorita pues como te digo desde luego trabajar, para tener mi pensión, y si como te digo, me la paso bien no tengo problema, la gente me trata muy bien, la gente me saluda,

decentemente, yo respeto, nada de andar de cabrón, me la chingo o esto, no, no, decentemente, como hombre con una mujer.

Suceso: Vivo decentemente, yo respeto, eso es lo que tengo, vivir pleno, conseguir mi pensión

Pensamiento: Pues, como te digo conseguir un trabajo, que me paguen, pero bien bien.

Profundización específica sobre su crisis

La vida es un continuo cambio que supone atravesar diferentes etapas, cada una con sus características, posibilidades y limitaciones. La edad cronológica determina edades y acontecimientos que transcurren determinan etapas que vienen condicionadas por lo realizado en las anteriores. Dentro del ciclo evolutivo de la familia, la etapa de contracción es aquella donde, por lo general, se produce un reencuentro entre los padres, luego del cese de la tutela y la independencia de los hijos, y comienzan a vivirse situaciones propias de la tercera edad como la jubilación y la vejez, conocidas como crisis familiares; estas provocan que la familia tenga que realizar cambios y modificaciones en su dinámica o funcionamiento interno, en su modo de vida, en la forma en que se relaciona con el entorno, e incluso, pueden afectarse sus posibilidades económicas, para bien o para mal. La mayor o menor cantidad de cambios que el evento impone a la familia es lo que consideramos nivel de impacto *del evento*, y este es directamente proporcional con la cantidad de reajustes que la familia refiere haber tenido que realizar, el sentido asignado dependerá de la evaluación cognitiva que realice la propia familia de la afectación que el evento le pudo generar. Este impacto favorece el desarrollo de la familia, o, por el contrario, constituye un riesgo o daño para la salud del sistema familiar.

Los imperativos legales establecen una edad de retiro, mientras que el trabajo estructura la vida en relación con tiempos, actividades, relaciones, estatus, creatividad, desarrollo de aptitudes

y determina su identidad. La interrupción de la actividad laboral produce una ruptura que requiere un proceso de adaptación.

Tanto la jubilación como la prejubilación suponen el tránsito de una actividad laboral integrada y activa hacia una situación que, en ocasiones, provoca efectos negativos como deterioro del bienestar psicológico y social, descenso de la autoestima, disminución de las relaciones sociales, etc. Supone salir anticipadamente en algunos casos de una actividad laboral en un momento determinado a raíz de reconversión laboral o estrategia nacional. Ante el cese de la actividad laboral que provoca una serie de pérdidas sustantivas en el rol social de muchos trabajadores tanto prejubilados como jubilados, se producen cambios personales y sociales que afectan al individuo, así como a su entorno familiar y social.

Una adecuada preparación para la jubilación, en la que se incremente el conocimiento del fenómeno, se ofrezca apoyo y formación para facilitar el proceso de adaptación a la nueva situación personal y social, se diseñen alternativas de ocio entre las que se destacan la participación social y el voluntariado que enriquecen tanto al individuo como a su comunidad y complementado con programas de intervención psicosocial, contribuirían a cubrir las carencias que a muchas personas podría ocasionar la inactividad laboral, ofreciendo apoyos y actividades que amplíen las oportunidades de desarrollo y al mismo tiempo apunten a canalizar las experiencias adquiridas a lo largo de la vida hacia actividades significativas de trascendencia social. Una adecuada preparación, que se transforme en un proceso continuo que facilite la transición trabajo – jubilación, podría contribuir a reducir posibles afecciones físicas y/o psicológicas que pudieran sobrevenir.

La modificación de la imagen que las personas próximas a la jubilación tienen de sí mismas, apuntaría a la generación de nuevos modelos, siendo importante la preparación para la jubilación en dicho proceso; significa beneficios económicos y sociales, constituyendo una inversión. Dicha inversión implica luego un ahorro en gastos sanitarios y de intervención social. Asimismo, por su crecimiento demográfico, constituye un colectivo con creciente peso político que incide en los procesos electorales.

Las acciones de protección involucran desde los propios individuos hasta familias, instituciones, organizaciones, etc. pero por, sobre todo, es una responsabilidad colectiva de toda la sociedad hacia los colectivos en situación de vulnerabilidad (Ej. ancianos, etc.)

Constituye una estrategia de protección social. Dicho concepto va más allá de la prestación económica que reciba la persona luego de la jubilación; proteger significa cuidar, con el propósito de evitar o prevenir la aparición de situaciones que puedan resultar desagradables o poner en peligro el bienestar de la persona. Muchos expertos la consideran sinónimo de preservar, amparar y defender, escudar, resguardar y salvaguardar; también se refieren a apoyar, favorecer y patrocinar.

Está vinculado con la imagen o representación social que prevalece con relación a la vejez en el medio. Desde la perspectiva gerontológica, proteger es más que evitar la aparición de compromiso o agresión para el individuo. Se trata de velar por el disfrute pleno de esta etapa de la vida, permitiéndole gozar de todos sus derechos como persona, con respeto a su dignidad e historia de vida, así como su lugar en la sociedad.

Al mismo tiempo no podemos dejar de analizar todo lo que la familia puede influir en el proceso de envejecimiento, ya sea como fuente de apoyo, como cuidadores, o de otras muy

diversas maneras, pero debemos ir más allá y analizar también cómo el hecho que en una familia convivan personas que recién se han jubilado o que están en la tercera etapa de la vida, impone a este sistema familiar un estrés debido a la necesidad de realizar cambios para adaptarse a las nuevas situaciones. Como expresara *Ares P.*: "Estas crisis, como cualquier otra, ponen de manifiesto la necesidad de un ajuste en función de las demandas del propio medio interno familiar y su relación con el medio externo".

Análisis general de la entrevista

<p>Familiar</p> <p>Abarca los tres primeros estadios de Erickson, que son desde los 0 a 6 años.</p>	<p>Madre. Es la figura más representativa en el primer estadio que es de los 0-2 años, pues la relación del niño gira en torno a ella.</p> <p>La crisis de este estadio gira torno a la confianza vs desconfianza, el niño logra tener esperanza y fe o un retraimiento que se mantiene en los siguientes estadios.</p>	<p>Jesús M. tuvo una relación estrecha con su madre, pues menciona que lo protegió, que lo cuidaba mucho, que le daba muy bien de comer, que le lavaban la ropa, lo mantenían limpio y en orden, menciona que si lo cuidaba, sin embargo no demasiado, que si lo consentía, que su mamá era enérgica, sin embargo no le daba su independencia, si podía salir pero su mamá lo cuidaba mucho, por lo que se puede inferir que en este estadio se formó una estrecha relación con su madre, un tanto de dependencia pero también con confianza, él no se considera tanto con una voluntad de hacer lo</p>	<p>El suceso o evento más representativo de esta etapa para él fue cuando su mamá le daba de comer, en especial unos dulces,</p> <p>y su pensamiento, fue de que todo estaba rico, que se la pasaba muy bien y estaba a todo dar</p>
--	--	---	--

		<p>que le gusta, ni una persona extrovertida, se describe como obediente, a lo que inferimos se debe por los cuidados y la dependencia hacia su madre, podemos observar que este estadio se mantiene más adelante, cuando recuerda que su madre le dijo que no fuera a fumar marihuana</p>	
	<p>Padres. Son la figura más representativa en el segundo estadio que es de los 2-3 años, la relación gira en torno a ambos padres.</p> <p>La crisis de este estadio es la autonomía vs vergüenza y duda, el niño logra tener voluntad o es impulsivo que se mantiene en los siguientes estadios.</p>	<p>Considera que su relación con ambos padres era buena, aunque su padre era más enérgico, comenta que no necesitaba mucho de la ayuda de sus padres a la hora de hacer su tarea, no se considera impulsivo, por lo que se infiere que en este estadio si se desarrolló, la autonomía, pues la tenía la voluntad de hacer sus trabajos</p>	<p>El suceso más representativo es que lo cuidaban mucho, le daban mucho de comer, que lo protegían, lavaban su ropa y planchaban su ropa, su pensamiento era que la situación con su papá era más enérgica,</p>
	<p>Parientes. Son los más representativos en el tercer estadio que es de los 3-6 años, la relación gira entorno a sus parientes más cercanos, con los que convive más.</p> <p>La crisis de este estadio es la iniciativa vs culpa, el niño tiene algún propósito o se inhibe.</p>	<p>Convivía con unos hermanos de su papá, o sea sus tíos, les ayudaba en un local, sin embargo no le gustaba más estar con un familiar más que con sus padres, no se considera hablador, en este estadio Jesús si convivía con otros parientes, les ayudaba y tenía un propósito, sin embargo prefería estar con sus padre, por lo cual hay una inhibición, mientras Erickson dice que en esta etapa la convivencia gira más en torno a parientes cercanos, Jesús si convive con sus parientes pero él prefiere a sus padres, también menciona tener como propósito de vida estar sano y como meta jubilarse, podemos inferir que en este estadio hay iniciativa, que se mantiene en su deseo de jubilarse y trabajar</p>	<p>El suceso más representativo es, cuando iban al estado de Jalisco, lo trataban bien y le daban de comer muy bien, su pensamiento fue que eso estaba muy bien. Que él se la pasaba bien y que eran muy buenos</p>

<p>Social</p> <p>Abarca los siguientes tres estadios que abarcan de los 6 a los 40 años</p>	<p>Escuela. Es el periodo más representativo del cuarto estadio, pues es la etapa escolar de los 6-12 años, la crisis es laboriosidad vs inferioridad, el niño genera un sentido de competencia o una inercia.</p>	<p>En esta etapa, se infiere que Jesús, desarrolló la laboriosidad, pues, aunque menciona que había quien se pasaba de listo con él se mantenía estudiando, que no se sentía inferior a otros niños, que salía a jugar, que tenía un equipo de fútbol</p>	<p>El suceso más representativo, es la educación que le daban, que lo dejaban jugar y su equipo de fútbol, lo que pensaba era que hay amigos que eran cuates y hay amigos que eran cabrones</p>
	<p>Grupos. En la adolescencia, empieza la afinidad por determinados grupos, se da entre los 12-20, la crisis es una identidad vs confusión de roles donde el</p>	<p>Se infiere que en este estadio si desarrollo una identidad, pues él menciona que se considera fiel y leal a sus amigos, que tenía un grupo de rebeldes sin menciona que iba a dar la vuelta y a ligarse a unas chavas, en este estadio donde los grupos que son la figura más representativa, podemos ver que sí estuvieron presentes</p>	<p>El suceso más representativo fue una novia que tuvo que se llamaba Elba, y que en esta etapa le gustaban más las chavas, lo que la familia, la escuela y tener novia</p>
	<p>Amigos y pareja. En esta etapa los colegas o amigos adquieren más importancia, así como las relaciones de pareja, se da entre los 20-40 años la crisis es intimidad vs aislamiento, el joven logra, desarrollar el amor o una exclusividad y promiscuidad.</p>	<p>En esta etapa Jesús, menciona haber tenido distintas parejas, haber amado a toda, pero que sin embargo estaba algún tiempo con una y la dejaba y convivía con otra, recuerda a Elva, que menciona que fue a la que amo, podemos ver que en esta etapa si adquieren más importancia las relaciones de pareja, desarrolló una intimidad con sus parejas, no menciona haberse sentido aislado, por parte de sus amigos, menciona haber hecho un viaje con otros sus desde México a Tijuana, pidiendo ray, un día le ofrecieron mota, sin embargo él no la acepto</p>	<p>El suceso más representativo es de una novia que fue Carmenza, era colombiana, menciona que pensaba en ese momento en la tristeza porque si la quiere, pero se regresó a su país</p>

<p>Personal</p> <p>Abarca los últimos dos estadios de los 40 a 60 años.</p>	<p>Hogar y Trabajo. En esta etapa la persona pone más atención hacia su hogar y su trabajo, se da de los 40-60 años, la crisis es generatividad vs estancamiento, donde el adulto, desarrolla el cuidado o una actitud rechazante.</p>	<p>En esta etapa, no se nota que Jesús tenga una actitud rechazante, sin embargo si de estancamiento, pues refiere que si trabaja haciendo lonches, pero quisiera otro trabajo más formal para poder obtener su jubilación por la cual ya trabajó, menciona que cuando era niño ayudaba a su tío a pelar cebollas y cortar lechugas en un local, así como ayudar a cargar las cajas de las señoras, que trabajó mucho tiempo, en una fundación, podemos inferir que en esta etapa se da una generatividad, pues genera un cuidado al querer tener su pensión y que le pague el seguro, menciona que tiene esposa y 3 hijas, que después del trabajo en su hogar hace sus lonches, descansa y arregla algo si hace falta, dice no tener problemas por la rutina pero que necesita jubilarse</p>	<p>El suceso más representativo es cuando trabajo en una compañía donde le dieron cursos, viajó, subió de puesto, pensó en trabajar, en que le fuera bien y en atender a los clientes.</p>
	<p>Yo. Es la última etapa que compone al adulto mayor desde los 60 años hasta la muerte, la persona se centra más en ella, la crisis es la integridad vs desesperación, el adulto mayor desarrolla sabiduría que la describe (Erikson, 1988, pág. 77), "una especie de preocupación informada y desapegada por la vida misma, frente a la muerte misma" o desesperanza que es la no aceptación de la muerte, el miedo y la inutilidad hacia los demás.</p>	<p>En esta última etapa, se infiere que Jesús no ha desarrollado la integridad, pues, aunque menciona sentirse satisfecho con su vida, de no enfermarse ni amargarse, menciona que no tiene problema, pero que le falta su pensión, y no puede desarrollar la sabiduría, porque no ha aceptado el tema de la muerte, menciona que de eso ni se acuerda, que prefiere ir hacia adelante</p>	<p>El suceso más representativo en la etapa actual es vivir decentemente, en donde respete, vivir pleno y conseguir su pensión, como pensamiento es conseguir un trabajo donde le paguen, pero afirma estar bien</p>

Análisis específico de su crisis y proposición de intervención

Angustia con la idea del devenir de la muerte y de su jubilación

Donde se observan las siguientes distorsiones cognitivas:

1. Visión Catastrófica
2. Falacia de Control
3. Razonamiento emocional
4. Culpabilidad
5. Deberías

Donde se observan las siguientes ideas irracionales:

1. “Debes obtener todo lo que te propongas”
2. “Es horrible que las cosas no salgan como yo deseo”
3. “mi pasado es determinante de mi presente y mi futuro”

Como se ha visualizado durante la entrevista, por la edad en la que se encuentra el señor Jesús, está atravesando la etapa de adultos mayores, y de acuerdo con el último estadio de Erickson, la persona reflexiona sobre su vida y, o se siente feliz y conforme con su edad, o se desespera ante el deterioro físico y la realidad de la muerte.

Es aquí, cuando se comprendió y exploró un poco la conformidad, inconformidad que está viviendo el entrevistado en esta etapa, cuáles son los sucesos que hacen que se sienta más completo, o en su caso que sucesos faltan por completar, y cuáles son sus pensamientos actuales y su importancia emocional. Por lo que refiere el señor Jesús, se encuentra feliz por todo lo que ha atravesado, desde el aspecto familiar, hasta el romántico, pero al mismo tiempo menciona una

inconformidad en cuanto al tema de la jubilación, puesto que él refiere, debió de jubilarse desde hace mucho tiempo, pero por diversas cuestiones sale de los trabajos y no completa los requisitos para la jubilación, por consecuencia, este va de un trabajo en otro y describe que por la edad tan avanzada que tiene, ya no es fácil que consiga trabajos en oficina o donde pueda jubilarse como él lo desea.

Al mismo tiempo (Slaikeu, 1996), se menciona un tipo de crisis que, al poner en contraste con entrevista del participante, se puede ejemplificar; se trata de la crisis de la familia, pues en una parte de la entrevista menciona que al tratar el tema de la jubilación su esposa se enoja con él y por ende tienen problemas a nivel familiar. por lo que refiere el señor, cada vez son más constantes este tipo de pláticas y discusiones, pues el señor cada vez más, se plantea el hecho de que está avanzando su edad y no consigue en primer lugar, un trabajo, o bien, uno donde se pueda jubilar completamente, pues si bien la edad es un factor en su contra, también viene con ella, el deterioro, que si bien, no puede reconocer él mismo, en algunos de los momentos de la entrevista este refiere que ha cambiado su energía, que ya no tiene la misma para seguir trabajando como anteriormente lo hacía, pese a esto, en su fantasía aún quiere jubilarse.

Cabe mencionar que él no reconoce o puede percibir, que se encuentra en medio de dos crisis importantes que determinarán una continuación exitosa o impedirán que este complete la etapa.

Es importante que se aborde desde este momento, iniciando por el reconocimiento y aceptación de las crisis por las que está atravesando, es decir, que el aferrarse a este sueño de su jubilación le causa conflictos tanto internos, como externos a nivel familiar o bien personal; para enseguida y con ayuda de la terapia cognitivo conductual, gradualmente que este se plantee la

posibilidad de que es muy poco probable que en sus condiciones, tanto de edad como de trabajo, pueda tener una jubilación como tanto la soñó. Al abordar ambas circunstancias de forma exitosa, le permitirá seguir su curso de vida y atravesar adecuadamente esta etapa y no tener frustraciones de ningún tipo o seguir arrastrando sueños que se han tornado en fantasías, lo que, a su vez, repercutirá beneficiosamente en la familia complementando de la mejor manera el atravesamiento del último estadio según Erickson y las crisis vitales del desarrollo.

Situación actual

El entrevistado presenta y refiere:

1. Signos de fatiga (cansancio al vender los sus sándwiches y al discutir con la familia en relación con sus problemas)
2. Angustia con la idea del devenir de la muerte
3. Conflicto con la vejez
4. Dificultades para mantener el sueño (pensamientos rumiantes con relación al trabajo)
5. Pensamientos de inutilidad (hijos y nietos, bicicletas y consejero financiero)
6. Bajas expectativas hacia poder hacer algo sobre su jubilación
7. Pérdida de interés hacia intereses de más joven como viajar o poder descansar y retirarse a un lugar tranquilo
8. Desinterés hacia su familia.

Objetivos de intervención

Antes de establecer los objetivos es necesario detenerse a plantear las siguientes preguntas:

- ¿A dónde queremos llevar al paciente?

- ¿Qué queremos lograr?
- ¿Qué se tendría que reducir, mantener o aumentar y en qué áreas?

Objetivos en el marco fisiológico y conductual

- I. Reducir el cansancio (insomnio)
- II. Aumentar el contacto social fomentando las actividades de su agrado, en lo marital y familiar (hijos y nietos).

Objetivos en el marco cognitivo y emocional

- I. Modificar Distorsiones y creencias irracionales
- II. Modificar la escala de valores (necesititis)
- III. Mejorar la evaluación diaria (línea de evaluación vital, terribilitis)
- IV. Reestructuración cognitiva (resignificación de los eventos) (los adultos mayores pueden ser felices, aunque no tengan su pensión y disfrutar de la vida)
- V. Matar al perro, acabar con el pensamiento mágico (comodidad)

Objetivos en el marco psicosocial

- I. Aumento de habilidades interpersonales
- II. Habilidad social a través del contacto con círculos sociales y familiares
- III. Para conseguir estos objetivos se pueden emplear técnicas tales como: La Línea de Evaluación Vital, reestructuración cognitiva, contrato conductual, inoculación al estrés, psicoeducación, autocuidado y bienestar.

Técnica principal

Para trabajar la crisis de la angustia hacia su devenir existencial en relación con su jubilación: la línea de evaluación de las cosas de la vida, esta es propuesta por (Santandreu, 2011), donde menciona que todos los seres humanos somos máquinas de evaluar en el sentido de que calificamos todo lo que nos sucede, y de esta manera decidimos si es agradable o desagradable, sin embargo solemos hacerlo de manera dramática, puesto que consideramos que la situación de crisis es “terrible”, lo que quiere decir que definitivamente la persona no puede ser feliz con este evento, sin embargo, tiene una visión de túnel, pues hay cosas peores que le podrían pasar, lo que se propone es evaluar la situación de manera racional donde se llegue a la afirmación de “puedo ser feliz, tal vez un poco menos feliz con esto, puesto que aún hay cosas que disfruto, que puedo hacer, que puedo amar y esto no es el fin del mundo”, una vez que se evalúa de manera racional, baja la tensión y se continúa con la pregunta de qué ¿si en realidad se disfruta de todo lo bueno que se tiene?. Si ¿se está exprimiendo cada gota de lo bueno que hay?, o ¿se está opacando, con la idea de que lo que está pasando es “terrible”.

Como podemos observar aunque la vida de Jesús, en realidad es buena y no “le falta nada”, como el menciona hay una constante preocupación en relación a su jubilación donde parece que el problema absorbe toda su vida, como si se considerara que esto es lo único que existe el objetivo es desterribilizar y bajar la tensión que provoca evaluar la situación como la más importante, apoyándose de modelos de fortaleza emocional con situaciones similares que son felices y que por lo tanto, los adultos mayores que no tienen pensión pueden aun así disfrutar de su vida.

Conclusión

En definitiva, Jesús presenta un estancamiento en su ciclo vital humano, y concuerda con la teoría de Erickson, donde se afirma que las virtudes de cada etapa aiosa, ayudan o no en la etapa siguiente, y esta se refleja en el último estadio de la vida, siendo la vejez, donde si se pasa con éxito se logra una “sabiduría”, la cual es una preocupación informada hacia la muerte, pero sin angustia, se puede observar que la jubilación de Jesús es un estancamiento importante, tanto es así que al indagar en las diferentes etapas de su vida, constantemente sale a relucir la preocupación ya que en sus palabras lo sitúa como una “necesidad urgente” y lo repite constantemente. Por lo que al llegar al punto de preguntarse de la muerte en vez de lograr la sabiduría hay como dice Erikson la crisis de desesperación, en donde existe una angustia y evitación a la muerte, ya que Jesús dice “que de ese tema ni pensarlo y como dicen los colombianos, echar para delante”, por lo que está desesperación y estancamiento de su jubilación no le permite estar tranquilo en esta última etapa, la sugerencia es asistir a un proceso psicoterapéutico, que le permita procesar el posible evento de nunca lograr su pensión.

El señor Jesús debe empezar a trabajar para lograr el reconocimiento de sus crisis, en segundo plano a través de terapia cognitivo conductual ir trabajando gradualmente en el tema de la jubilación, tanto la aceptación de sus pocas probabilidades de tenerla 100% y qué hacer después de, puesto que es una meta o sueño que él tiene y el incumplimiento de esta puede acarrear otra crisis, que además si no se abordan las anteriores adecuadamente pueden resurgir catastróficamente.

Referencias

Buckingham, W., Burnham, D., Hill, C., J. King, P., Marenbon, J., & Weeks, M. (2011). *El libro de la filosofía*. Altea.

Carrera, et al. (2001). *Vygotsky: enfoque sociocultural*. *Educere*, 5(13),41-44.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=356/35601309>

Collin, C., et al. (2011). *El libro de la psicología*. Altea.

Corral, A., et al. (2001) *Psicología evolutiva (Tomos I y II)*. UNED,

Ellis, A. (2007). *Controle su ira antes de que ella le controle a usted*. Bolsillo Paidós.

Erickson, E. (1993). *Infancia y sociedad*. Lumen-Hormé.

Erikson, E. (1988). *El ciclo vital completado*. Paidós.

Martínez, M. (1999). *El enfoque sociocultural en el estudio del desarrollo y la educación*.

EDIE. Revista Electrónica de Investigación Educativa 1(1), 16-37. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=155/15501102>

Rosalyn H Shute. Butterworth-Heinemann Ltd, 1991, *Psychology in vision care*.

Santandreu, R. (2011). *El arte de no amargarse la vida*. ONIRO El árbol de la vida.

Slaikeu, K. A. (1996). *Intervención en crisis manual para práctica e investigación*. Manual Moderno.

DESAFÍOS DEL AMOR Y PSICOANÁLISIS

Challenges of love and Psychoanalysis

Beatriz Adriana Ríos Guerrero¹⁶

Universidad Autónoma del Estado de México, México

«El amor es una atracción involuntaria hacia otra persona y, a su vez, la voluntaria aceptación de esa atracción». Octavio Paz

Resumen

El principio del placer integra las pulsiones de autoconservación y las sexuales que tienden a la unión. Los primeros vínculos amorosos aparecen en la infancia y después retornan. Esta problemática se explora en la interpretación de Freud sobre la novel Gravidia de Jensen. Se enamora uno de la persona que nos recuerda a los primeros objetos de amor en la infancia p. e. las experiencias con la madre. El enamoramiento es un proceso psicológico y social. La integración de amor y odio es importante para la madurez. En la actualidad los vínculos se tornan frágiles, se da temor a la pérdida de la libertad e intolerancia a la espera.

Palabras clave: amor, experiencias infantiles, fragilidad

Abstract

The pleasure principle integrates the self-preservation and sexual drives that tend to bond. The first love bonds appear in childhood and then return. This problem is explored in Freud's interpretation

¹⁶ Licenciada en Psicología, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Ciencias de la Conducta. Maestra en Psicoanálisis por el Instituto de Estudios de Posgrado en Psicoanálisis y Psicoterapia de la Sociedad Psicoanalítica de México A. C. Candidata a Psicoanalista. Sociedad Psicoanalítica de México A. C. 2018 a la fecha. Docente del área Clínica de la Facultad de Ciencias de la Conducta. Psicoterapeuta del Centro de Estudios y Servicios Psicológicos Integrales CESPI. Correspondencia: tybe_7@hotmail.com

of Jensen's novel *Gravida*. One love the person who reminds us of the first objects of love in childhood, the mother's experiences. Falling in love is a psychological and social process. The integration of love and hate is important for maturity. At present, the links become fragile, there is fear of loss of freedom and intolerance of waiting.

Key words: love, childhood experiences, fragility

Introducción

Si bien es cierto, el tema del amor puede ser visto y analizado desde diferentes perspectivas, algunas más profundas que otras, sin embargo, no me queda duda que todas enriquecen y contribuyen a un mejor entendimiento, dado que integra conceptos subjetivos donde a veces las palabras no alcanzan para describir, por ello en este texto se abordará el amor, el enamoramiento y las fantasías de la que estas dos palabras están invadidas, y que tienen que ver en las relaciones de pareja.

Al hablar del amor en psicoanálisis nos lleva ineludiblemente a pensar en el principio de placer, que, gracias a este, los procesos anímicos están regulados automáticamente, además integra las pulsiones de auto conservación y las pulsiones sexuales, estas tienden a la unión y a la síntesis. Asimismo, explica de manera profunda la formación de los vínculos emocionales, por ejemplo, el niño ama a su madre pues esta le da seguridad y protección, lo alimenta y cuida. Es así, que podemos partir del concepto del complejo de Edipo, pues en este surge el primer amor, pero un amor que no es único ni desprovisto de odio y será determinante en la elección de objeto que haga el sujeto y la forma en la que sepulte este momento. Sin embargo, esta búsqueda de un nuevo amor estará teñida por rasgos de esos antiguos amores y por la repetición de los mismos que jugaran un papel importante.

Un ejemplo de ello es la siguiente novela corta, una fantasía pompeyana escrita por el poeta Wilhem Jensen, que años después de ser publicada, Freud toma para dar una explicación para mi gusto delicada y detenida, en donde expone algunas hipótesis en su ensayo “El delirio y los sueños en la <Gradiva> de W. Jensen, (1907 [1906])” en el que relata que un joven arqueólogo, Norbert Hanold, ha descubierto una colección de antigüedades, en Roma, un bajorrelieve pompeyano que lo atrae con exclusión de cualquier otra cosa... ..Figura a una joven doncella, pero que ya no es una niña, en tren de andar; recoge un poco su vestido, que le cae en abundantes pliegues, de suerte que pueden verse sus pies calzados con sandalias. Tiene un particular encanto. Le confiere un nombre a esta doncella figurada en el acto de andar: <Gradiva>, <la que avanza>. “No atinaba a explicarse qué podía haberle llamado la atención en él. Pero lo cierto era que algo le atrajo, y este efecto de la primera mirada se mantuvo sin mengua desde entonces” y su fantasía se ocupa sin descanso de esa imagen. (Gradiva 1903, citado en Freud, p.18)

Gracias a un sueño que tuvo, Hanold emprende su viaje a “Pompeya donde delante de la casa de Meleagro, ve moverse a la niña del bajorrelieve. Al principio piensa que es una visión, luego un fantasma, finalmente descubre que es una mujer real” (Alberoni, 2004, p. 14), no antes de haber tenido dos sueños y varios delirios, que poco a poco lo iban encarando con su realidad.

Esta gran novela, o bien un gran caso clínico para Freud, podría tomarse como solo una historia de amor, pero no es así, ya que, “no es lícito menospreciar al amor como potencia curativa del delirio; ¿y acaso el hecho de que nuestro héroe quedará prendado de la imagen de su Gradiva no equivale a un cabal enamoramiento, aun cuando dirigido todavía al pasado y a lo inerte? (Freud, 1906, p. 19)”

Otro aspecto muy importante que da pie a una vasta explicación por Freud fue el momento en que Gradiva olvida un libro de esbozos con dibujos sobre Pompeya, ya que revela que nada se olvida sin una razón secreta o un motivo oculto, esto colabora a imaginar que fue con una sobrada intención de volver a coincidir con este personaje.

En otro momento de la novela, su Gradiva, muestra conocerlo muy bien, es ella quien revela el misterio. Habían sido compañeros de infancia, jugaron juntos, se tenían gran cariño y después se perdieron de vista. Cuando Hanold encontró el bajorrelieve pompeyano, quedó encantado justamente porque Gradiva se parecía a Zoe. Cuando Hanold se da cuenta de ello, se sorprende pues no cree que su Gradiva sea Zoe, ya que la Zoe de sus recuerdos no era más que una niña, una niña con la que compartió en algún momento su colación de mañana, sin embargo, este nunca la miro como cuando eran niños. “¿La niñez, cuyos recuerdos se conservan vividos en la muchacha, en tanto en el joven parecen olvidados? ¿No columbramos de pronto que las fantasías del joven arqueólogo sobre su Gradiva podrían ser un eco de esos recuerdos infantiles olvidados? Entonces no serían unas producciones arbitrarias de su fantasía, sino que estarían comandadas, sin que él lo supiese, por el material de recuerdos infantiles que ha olvidado, pero que mantiene dentro de él su presencia eficaz. (Freud, 1906, p. 26-27)

Llama la atención pues lo que Zoe comunica sobre su infancia colabora en gran medida para que Freud hiciera las respectivas hipótesis: Zoe no contaba con quien compartir sus experiencias y cariño, ya que no tenía madre ni hermanos, solo “estaba” su padre y este era un científico dedicado a su profesión, que no existía más que sus animales, Zoe no tuvo otra que depositar en la amistad con Hanold todo su cariño, pero justo cuando pensó que su amigo podría ser su compañero se da cuenta que este al igual que su padre fue absorbido por la ciencia de la antigüedad, se dio por vencida pues se hizo todo un hombre insoportable. “Yo era aire para ti, y

tú, con tu rubio mechón de cabello que tantas veces te había tirado, eras tan aburrido, reseco y mudo” (Freud, 1906, p. 27)

Todas esas experiencias infantiles fueron tejiendo en Zoe un amplio enamoramiento. Como refiere Freud (1906, p. 28) “así, se vio precisado a mirar por otra persona y cobro un apego muy estrecho a su compañero de infancia. Y cuando tampoco este tuvo ojos para ella, eso no turbó el amor que le tenía, más bien lo acrecentó, pues así devenía igual a su padre, absorbido como este por la ciencia y alejado de la vida y de Zoe. De ese modo le estaba permitido permanecer fiel aún en la infidelidad, reencontrar al padre en el amado, abrazar a ambos con el mismo sentimiento o, como podríamos decirlo, identificarlos a ambos en su sentir”.

Es sumamente valioso tratar de explicar con este ejemplo algunas cosas como refuta la teoría freudiana, nos enamoramos de quien ya hemos amado, de quien nos recuerda a esos primeros objetos de amor, reeditamos nuestros complejos, de modo que el enamoramiento es producto de una regresión, es decir, de la reactivación de ideas, experiencias, fantasías, temores, conflictos ya vividos y quedan aprisionados en el inconsciente, es la reactivación de experiencias infantiles. “Ciertamente existe una correspondencia entre los sentimientos de adoración y ternura, hacia la persona de la que estamos enamorados y los que hemos profesado de niños hacia nuestra madre. Porque era la figura más importante de nuestra vida, la única en todo el mundo que importaba, la única insustituible. Deseábamos estar entre sus brazos, ser besados, acariciados, y sufríamos dolorosamente su ausencia. ¿Acaso no son estos los sentimientos que experimentamos por la persona de la cual estamos enamorados? (Alberoni, 2004, p.11)

Por otra parte, lo que sucede con los adolescentes, quienes se internan en el mundo de lo sensual, como Harold hizo al penetrarse en el universo de las antigüedades y que solo le nacía interés por las mujeres de esculturas, desdibujó su amistad infantil que resultó sepultada en vez

de crecer en pasión, de modo que los recuerdos fueron depositados en lugares muy profundos haciendo difícil su recuerdo, tan es así que no pudo reconocer a su amiga de juego, a su amor infantil. Aunque como Freud refiere, es preciso saber sobre qué tipo de olvido se está hablando, ya que “hay una clase de olvido que se singulariza por lo difícil que es despertar del recuerdo aún mediante unos intensos llamados exteriores, como si una resistencia interna se resolviera contra su reanimación. Ese olvido ha recibido el nombre de <represión> {esfuerzo de desalojo}” (Freud, 1906)

Aún con lo anterior, en esta novela fue el amor capaz de traer esos recuerdos reprimidos por Hanold con ayuda de Zoe, por ello, el enamoramiento estalla cuando el sujeto está preparado para cambiar y, a través del amor, comienza, entusiasta, una nueva vida, reconstruye, junto con el amado o la amada, su propio mundo social. El enamoramiento es una modalidad de transformación, de crecimiento, de una manera de avanzar hacia el futuro. (Alberoni, 2004, p.12) Hanold no estaba preparado pues sumido en su mundo olvida todo lo exterior hasta que ve a su Gradiva, en la que resignifica sus vínculos más profundos.

Por lo que, el enamoramiento es un proceso al mismo tiempo psicológico y social, en el que dos individuos rompen bruscamente los vínculos emotivos anteriores, para crear una comunidad amorosa lo suficientemente sólida, como para poder fundar sobre ella, en muchas situaciones, una convivencia estable. (Alberoni, 2004, p. 144)

El enamorado en ocasiones permanece absorto frente al ser amado. Descubre en él cosas que no había visto antes y queda embelesado. En los grandes amores esto ocurre aún después de décadas. (Alberoni, 2004, p. 17) Tal es el caso de Hanold, quien, pese al tiempo, hubo algo que hizo se quedará fascinado con ese bajorrelieve que llevaba ya una carga de represión importante al no recordar a Zoe, su Gradiva. Podemos decir que el verdadero enamoramiento se caracteriza

por un continuo descubrir de aspectos nuevos y sorprendentes en la misma persona. Una sucesión de “flechazos”.

Sin embargo, es sumamente importante contrastar lo anterior y tomar en cuenta que en la actualidad el amor y el enamoramiento están sufriendo cambios y desafíos importantes, algunos experimentados en estas parejas jóvenes, las cuales rompen y fácilmente regresan a la relación, así de manera indefinida, esto da la pauta de pensar en los procesos anteriores: se revive de alguna manera el dolor y la negación ante la pérdida de los padres: siendo estos los primeros objetos de amor.

Cabe señalar que pese al término de una relación de pareja los jóvenes indican aun sentir un afecto intenso e inmenso por su expareja tanto en el plano positivo como en el negativo que impide romper el vínculo y es por ello por lo que se atraviesa por un duelo psíquico importante. También se ha observado en la clínica que a los jóvenes se les dificulta terminar la relación, siendo los temores más frecuentes no encontrar otra pareja, quedarse solos, no volverse a sentir importantes, amados o seguros. Esto puede deberse a las crisis de vida por la que están atravesando y por el duelo anteriormente mencionado.

Por su parte, Kernberg, (citado Hidalgo, 2007, p. 106) menciona que la entidad patológica predominante que interfiere en una relación estable y totalmente gratificante.....es el narcisismo patológico, por una parte, y por la otra la incapacidad para resolver conflictos edípicos, en una identificación genital plena con la figura parental del mismo género. Paradoja de que la normal capacidad de amor requiere la integración de amor y odio. A dicha integración, Erikson (1956) la llama “identidad del yo”

Es así, que la pareja implica una serie de compromisos conscientes e inconscientes, sin embargo, hoy en día para muchas personas los vínculos pasan por una relación donde existen

múltiples formas de “encuentro” con otro u otros, estos pueden ser a través de los nuevos recursos tecnológicos de comunicación que juegan un papel sumamente importante en las formas de relaciones actuales, estas formas son a través de una computadora, un celular, entre otros, haciendo su uso cada vez más frecuente y a veces el único para mantener un “contacto” en la distancia.

Se sabe de muchas personas que prefieren establecer relaciones a distancia y muchas otras prefieren los encuentros cara a cara que trasladan a lo vivencial, al contacto, en el que se pretende ser la forma ideal para conocer a la otra persona. Existiendo interacción en la que es necesario generar un espacio psíquico en sí mismo al otro, tanto consciente como inconsciente con los aportes que cada uno ofrece en esa interrelación. De ese modo, la relación de pareja es una construcción de dos, que se forja en el intercambio afectivo de quienes la están constituyendo.

En la actualidad formar una pareja es una elección, una opción de vida, pese a las cuestiones sociales que aún imperan en algunas regiones, pues en otros tiempos ha sido un mandato social muy fuerte, ya que estar en pareja es una experiencia que le ocurre a la mayoría de las personas en algún momento de su vida, incluso a muchas de ellas en forma recurrente.

De modo que la relación de pareja es un campo ideal para que suceda el amor, la intimidad, la reciprocidad, la sexualidad y también para el conflicto, se piensa que estos elementos llevarán a un crecimiento de la pareja que pasan por reconocer la dependencia mutua para promover bienestar y amor, en dos seres que a su vez son independientes, que se pretende tengan límites claros entre sí. Sin embargo, qué pasa cuando la relación con los primeros objetos de amor estuvo carente o excesivamente desbordada de amor o agresión, cómo será entonces la elección de pareja y los desafíos a los que se enfrentarán.

Por su parte, Alizade (2008, p.97), plantea que al momento de formar una pareja el ser humano tiende a desplegar sus mejores atributos y, por el contrario, esconde sus características más oscuras en pos de la anhelada conquista amorosa. Pero es cuando la unión se ve consumada, y con el paso de los días, que empiezan a surgir los aspectos no tan subyugantes del otro. Es en este momento que la pasión por el compañero idealizado debe dar paso a una pasión por conocerlo en su totalidad, tanto en sus aspectos positivos como en los negativos, como lo refiere Klein.

Sin embargo, es allí cuando se dificulta ese proceso, pues cada uno presenta capacidades y limitaciones para establecer relaciones de pareja. Kernberg (1995, p. 44) propone lo que él denomina *amor sexual maduro* y que define como un compromiso existente en la pareja en lo que refiere a los ámbitos del sexo, las emociones y los valores. Compromiso que surge de la transformación del deseo erótico, que pasa de ser un particular afán de relación sexual con un objeto elegido a la consolidación de una relación con una persona específica, lo que permite que se combinen factores inconscientes del pasado de cada componente de la pareja con las expectativas conscientes de un futuro en común, dando origen a un nuevo ideal del yo, que es así, compartido.

En cambio, Bauman (2007, p.8) sociólogo y filósofo opina que el ideal social de “juntos para toda la vida” hoy no está vigente para las nuevas generaciones cuyos integrantes, si bien están ávidos de relacionarse, desconfían todo el tiempo de ese estar vinculados eternamente porque tienen temor de que esto restrinja sus libertades, tornándose en una carga que no pueden ni quieren soportar.

Los compromisos como “hasta que la muerte nos separe” se convierten en contratos fugaces y expuestos a ser rotos por ambos, evitando así el intento de salvar el vínculo cada vez que se encuentran con obstáculos a la satisfacción o aparece una oportunidad “más ventajosa”.

Gran parte de los jóvenes que llegan a consulta clínica (CESPI, UAEM) no están dispuestos a buscar alternativas a las dificultades de pareja, simplemente se dejan y más tarde encuentran “otro u otra” que esté dispuesto o dispuesta a satisfacer esas necesidades, o bien, ya no se vinculan, solo pasan el rato y se divierten. Actualmente se forman vínculos lábiles, que permiten desligarse rápidamente y así evitar sufrimientos innecesarios.

“... Se da por lo tanto una fragilidad en los vínculos humanos que vienen acompañados de inseguridad y deseos conflictivos que llevan al impulso de estrechar dichos lazos, pero también a mantenerlos flojos para poder así desanudarlos fácilmente, sin prejuicios ni cargos de conciencia” (Bauman, 2007, pp.7-12)

Lo transitorio, lo fugaz y lo breve, son algunas de las cualidades que caracteriza la nueva era de las relaciones, a las “nuevas” generaciones que rompen con las expectativas de tener un vínculo sólido, fuerte y capaz de sortear las dificultades. Actualmente la sociedad fomenta el narcisismo, la cultura de lo fácil y rápido, lo “desechable”. Se porta la bandera de “vivir el momento”, se favorece y promueve el individualismo y el egoísmo.

Algo que sin lugar a duda puede influir en estos vínculos frágiles es la cultura del “anti-insight” como le ha llamado Katz (2000, citado en Hidalgo, 2007) “Que se caracteriza por adoptar una cultura liviana, frente a la vida, predominando la indiferencia social, la inestabilidad de los vínculos afectivos, la intolerancia a la frustración y el empeño en evitar ésta a toda costa. Como nunca, las relaciones amorosas están en crisis, produciendo un alto grado de decepción y de sufrimiento. Esta nueva cultura, como menciona la autora citada surge de la intolerancia a la

espera y a toda forma de frustración y, por ende, ha desembocado en la búsqueda desesperada de soluciones mágicas a los conflictos emocionales, ya que, entre los ideales de esta cultura, están el evitar mirar hacia dentro y la expectativa de llegar a vivir en un mundo sin sufrimiento, sin angustias, ni temores. En ella los vínculos, la amistad, la pareja y la familia, están poco comprometidos. La sexualidad se hace más libre y desprovista de lazos afectivos, los cuales cada vez son menos importantes.

Sin duda, existen muchos más desafíos a los que las parejas se tienen que enfrentar, por un lado encontramos las relaciones lábiles y fugaces y por otro las inseparables, o bien desafíos que en su día a día tienen que resolver de la mano, tal como la distancia en la que uno tiene que estar lejos del otro, el crecimiento profesional de ambos que a ratos tiene vertientes positivas pero también negativas, las características de personalidad y más aspectos relevantes que surgen para hacer una vida en pareja. Sin duda retos que no pierden ni perderán su vigencia.

Y así podríamos continuar rescatando las historias de amor, que ejemplifiquen en gran medida las formas de funcionar de los seres humanos, estas son y serán una manera de explicar lo que el padre del psicoanálisis nos ha heredado, para emprender esa búsqueda de la pulsión de vida en los espacios analíticos sin perder de vista la pulsión de muerte, ya que ambas se entretejen pues no puede haber una sin la otra y que son parte fundamental de lo que nos hace menos patológicos.

A propósito, la historia termina con el matrimonio de Hanold y Zoe, enamorados y felices.

Referencias

Alberoni, F. (2004) *El misterio del enamoramiento*. Barcelona: Gedisa. Alizalde, A.M.

(2008). *La pareja rota: un ensayo sobre el divorcio*. Buenos Aires: Lumen. P. 49

Alizalde, A.M. (2008). “*La pareja rota: un ensayo sobre el divorcio*”. Buenos Aires:Lumen. P.

49

Bauman, Z. (2006). *Amor Líquido, acerca de la fragilidad de los vínculos humanos*.Fondo de Cultura Económica, Buenos Aires. Fragmentos. Recuperado: 6- oct-18

en: <http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2015/07/doctrina41547.pdf>.

Erikson, E. (1980). *Infancia y Sociedad*. Buenos Aires. Hormé. (p. 222-243)

Freud, S. (2012) [1906- 1908] *El delirio y los sueños en la <Gradiva> de W. Jensen y otras obras*. Obras Completas, vol. 9, Buenos Aires-Madrid, Amorrortu Editores.

Freud, S. (2012) [1920] *Más allá del principio de placer, Psicología de las masas y análisis del yo y otras obras*. 2a ed. 15a reimp. Buenos Aires: Amorrortu

Hidalgo, S. (2007). (Compiladora). *Erotismo, Intimidad y Amor*. México. ETM. P. 76-78, 106.

Kernberg, O. (1995). *Relaciones amorosas: normalidad y patología*. Buenos Aires: Paidós. pp. 44, 117.

LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN EL NOVIAZGO DE JÓVENES UNIVERSITARIOS

Psychological violence in young university's couples

Iliana Pérez-Sánchez¹⁷

Universidad Autónoma del Estado de México

Resumen

La violencia en las relaciones de noviazgo es un tema con muchas y continuas investigaciones, desde varias perspectivas, incluida la violencia de género como la más sobresaliente. Estas investigaciones y estudios dirigen su atención a las relaciones de las personas jóvenes, en donde se evidencia violencia mutua o direccional, pudiendo existir, en una relación, varios tipos de violencia. En el presente artículo, el objetivo se dirige a profundizar en la violencia psicológica, nombrando, las características más representativas, las circunstancias en las que ocurre y como se vive la situación, además de enlistar las expresiones más comunes de violencia entre las parejas de jóvenes universitarios.

Palabras clave: violencia, noviazgo, violencia psicológica, jóvenes universitarios.

Abstract

¹⁷ Estudiante de la licenciatura en psicología en la Universidad Autónoma del Estado de México. Miembro en prácticas profesionales de Psicólogos sin Fronteras Valle de Toluca. Experiencia en el programa de Movilidad estudiantil nacional de la Universidad Autónoma del Estado de México en el Centro Universitario de Ciencias de la Salud de la Universidad de Guadalajara atendiendo áreas de conocimiento como psicología de la salud y violencia de género.
Correo(s) electrónico(s): iliana.ps1998@gmail.com

Violence in dating relationships is a subject with much and continuous research, from various perspectives, including gender violence as the most outstanding. These investigations and studies direct their attention to the relationships of young people, where mutual or bidirectional violence is evident, and there may be, in a relationship, several types of violence. In this article, the objective is to delve into psychological violence, naming the most representative characteristics, the circumstances in which it occurs and how the situation is experienced, in addition to listing the most common expressions of violence among young couple's university students.

Key words: violence, relationship, psychological violence, university Students

Introducción

La violencia en las relaciones de noviazgo es un tema con muchas y continuas investigaciones, desde varias perspectivas, incluida la violencia de género como la más sobresaliente, algunas de estas investigaciones han logrado contribuir a la comprensión del fenómeno; así, hoy se reconoce que la violencia de género se presenta como un ciclo donde se establecen tres fases: fase de tensión, fase de agresión y fase de calma y conciliación, también conocida como “luna de miel” (Collet y Bennet, 2015, en Gómez et al., 2019).

En México existen estereotipos, a partir de los cuales la cultura provoca que los seres humanos repliquemos esos estereotipos en la construcción de nuestra identidad y que por lo tanto permeen hacia la construcción de nuestras relaciones, así uno de los estereotipos conocidos es el del machismo en el que la conducta masculina es identificada con conductas agresivas y generadoras de violencia, este estereotipo se atribuye a adultos, adultos mayores y jóvenes (Gómez et. al., 2019).

Este tipo de conducta se relaciona con la violencia de género, entendida esta como “cualquier acto violento o agresión, basados en una situación de desigualdad en el marco de un sistema de relaciones de dominación de los hombres sobre las mujeres que tenga o pueda tener como consecuencia un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas de tales actos y la coacción o privación arbitraria de la libertad, tanto si ocurren en el ámbito público como en la vida familiar o personal.” (Ley 11/2007, del 27 de julio, gallega para la prevención y el tratamiento integral de la violencia de género).

Aun en los casos en los que en apariencia el sujeto no se identifica con el machismo, sus argumentos y esfuerzo van encaminados a defender su propio género, más si siente que es injusto el juicio en situaciones de violencia.

La violencia física se considera como el uso de la fuerza para intimidar, controlar y forzar a alguna persona a realizar algo en contra de su voluntad (atentando contra su integridad física). Se puede presentar de manera intencionada como provocar que la persona se lastime de alguna manera o la agresión física en la cual se presentan conductas activas por ejemplo empujar, abofetear, golpear, dar patadas, intentar ahogar o morder y conductas pasivas como privar de alimentos o cuidados médicos (Labrador et al.,2004). Las agresiones por lo regular dejan marcas que son visibles en el cuerpo. Se debe de mencionar que este tipo de violencia tradicionalmente es la más utilizada, y la que tiene mayor atención por lo investigadores y autores. (Connolly et al., 2010)

En los últimos años se ha observado que la violencia física ha disminuido en su ocurrencia, ya no son tan comunes los casos de personas agredidas en los hospitales, o en fiscalías,

lamentablemente quien llega a estar en estos lugares por este motivo llegan en un estado muy crítico (Arce-Rodríguez, 2006).

No obstante, a partir de los años 90' empezó a evidenciarse una gama variada en las posibilidades del ejercicio de la violencia, entre ellas la violencia psicológica, de tal forma que, en la actualidad, los abordajes para la comprensión de la violencia de género describen la existencia de diversos tipos de violencia, como la violencia física, sexual, patrimonial o económica y la violencia Psicológica.

Esta última es una de las más difíciles de detectar, incluso por el agredido, ya que normalmente se cree que son situaciones que así deben pasar, o se presentan de forma muy sutil, de tal forma que lentamente va destruyendo la personalidad y autoestima de quien la sufre, hasta reducirla totalmente.

La violencia psicológica se entiende como cualquier acción, comportamiento u omisión intencionada que dañe la estabilidad psíquica y/o emocional de la persona la cual produce sufrimiento y pretende ser medida de control, amenazando la integridad o el desarrollo de la persona. Implica un conjunto de comportamiento que abarca un abanico diverso de métodos verbales y psicológicos.

Algunos ejemplos de este tipo de violencia son: las humillaciones o descalificaciones, el aislamiento social, la posesión, los celos, la destrucción de propiedades valoradas por la víctima y las amenazas orales. Este tipo de violencia es más difícil de detectar que la violencia física (Follingstand, 2002, pag 37-39).

De igual forma se menciona que son aquellas formas de agresión reiterada que no inciden directamente sobre el cuerpo de la víctima, pero si en su psique. Se incluyen (pero no se limitan)

a prohibiciones, condicionamientos, insultos, amenazas, intimidaciones, humillaciones. Provocan deterioro de su estructura de personalidad (Castro et al., 2006).

Desde la época del cine de oro mexicano se observa que el hombre es “muy macho” y su esposa debe aceptar y tolerar esas actitudes por amor, aunque ahora estamos seguras de que no es así (Instituto Nacional de las Mujeres, 2020).

Además, en México hay una alerta de género desde hace varios años justo derivado del incremento de la violencia de género en el territorio.

A pesar de ello, la violencia en el noviazgo aún se llega a considerar como una situación “normal”, porque se piensa que “esas son cosas entre ellos (la pareja)”, “es de la pareja, no se meta”; contribuyendo a la marcada normalización de la violencia en México hasta el grado que se ven todas las señales y cuando ocurre una tragedia, nadie lo puede creer y justifican al agresor (Instituto Nacional de las Mujeres, 2020).

Abordar este tipo de violencia es relevante pues con ello se contribuye a la comprensión del fenómeno; pues de lo contrario la imitación y reproducción futura (si no es que agravada) de estas situaciones, por la naturaleza de las persona de repetir lo que vemos agregando un poco de las ideas personales, como lo demuestra Albert Bandura en su experimento del muñeco bobo en 1961-63 conducen a la reproducción de la violencia a través de las generaciones; por lo tanto, el objetivo es profundizar en la violencia psicológica durante el noviazgo, nombrando las características más representativas, las circunstancias en las que ocurre y como se vive la situación; además de enlistar las expresiones más comunes de violencia entre las parejas de jóvenes universitarios.

Violencia:

*La palabra violencia proviene del latín violare, que significa infligir, quebrantar o abusar de otra persona (Romero, 2007).

*Conducta de una persona (agresor), que atenta o ataca a otra u otras, en su integridad física, psíquica o ambas

Por lo que respecta a la violencia en las relaciones de noviazgo, se pueden identificar tres elementos: la amenaza intencionada de hacer daño físico, psicológico o sexual, el control de uno de los miembros de la pareja con amenazas y que estas dos se produzcan durante una relación de noviazgo establecida (Rubio-Garay et al., 2015).

Entonces, para fines de esta investigación, se definirá violencia como la conducta intencionada de atacar a otra persona, con el fin último de causar sufrimiento de cualquier tipo.

Tipos de violencia

En la actualidad en México de acuerdo a diversas asociaciones que se han dedicado al estudio del fenómeno se pueden definir los diferentes tipos de violencia, sin embargo, una que ha sobresalido en este ámbito es la Encuesta Nacional de Violencia en las Relaciones de Noviazgo realizados por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) la cual se centró en jóvenes de entre 15 a 25 años.

En esta encuesta se puede observar una clasificación dada en función de la intensidad de la violencia, siendo:

- Leve: cuando en la relación se dan arañazos, mordidas, empujones y jalones de cabello.

- Media: cuando se manifiesta en bofetadas, golpes, agresiones con objetos pesados, patadas o cuando la pareja agresora rompe los objetos personales de la persona agredida.
- Severa: Incluye el riesgo de quemaduras, intentos de estrangulamiento y amenazas con cuchillo, navaja u otras armas, por parte de un miembro de la relación

Así mismo, se describe una clasificación de la violencia de acuerdo con sus tipos encontrándose que los más sobresalientes y analizados por su frecuente ocurrencia, son:

- Violencia física: que consiste en el uso de la fuerza para intimidar, controlar y forzar a alguna persona a realizar algo en contra de su voluntad y que atenta a su integridad física. Se puede presentar de manera intencionada con el fin de lastimar a la persona de alguna manera o la agresión física en la cual se presentan conductas activas por ejemplo empujar, abofetear, golpear, dar patadas, intentar ahogar o morder y conductas pasivas como privar de alimentos o cuidados médicos. Las agresiones por lo regular dejan marcas que son visibles en el cuerpo. Se debe de mencionar que este tipo de violencia tradicionalmente es la más utilizada, y la que tiene mayor atención por lo investigadores y autores. (Connolly et al., 2010; Labrador et al., 2004)
- Violencia psicológica: Se trata de cualquier acción, comportamiento u omisión intencionada que dañe la estabilidad psíquica y/o emocional de la persona la cual produce sufrimiento y pretende ser medida de control. Amenaza la integridad o el desarrollo de la persona. Se desarrolla un conjunto de comportamiento que abarca un abanico de métodos verbales y psicológicos. Algunos ejemplos de este tipo de violencia serían las humillaciones o descalificaciones, el aislamiento social, la posesión, los celos, la destrucción de propiedades valoradas por la víctima y las amenazas orales. Este tipo de violencia es más difícil de detectar que la violencia física. (Follingstad et al., 2002)

- **Violencia Sexual:** Es toda acción ejercida contra la persona que conlleve el uso de la fuerza; el chantaje, el soborno, la intimidación o la amenazas para realizar un acto o acciones sexuales no deseadas. Este tipo de abuso suele ir acompañado de violencia tanto física como emocional. Además, algunos autores señalan que dentro de una relación de pareja es probable que se dé cierto grado de coerción sexual dentro para ejercer mayor poder sobre la pareja (Cornelius y Rossegue, 2007; Labrador,2004)

Oswal y Russel (2006, en Fernández, L) llevaron a cabo un estudio para analizar la prevalencia de violencia sexual en una muestra de adolescentes universitarios y establecieron algunas de las causas por la cuales se puede desarrollar la agresión sexual

- Presión sexual
- Intoxicación de la pareja con sustancias psicoactivas con el propósito de tener relaciones sexuales con esa persona (ejemplo altas dosis de alcohol)
- Ejercer fuerza o física o control

En la adolescencia en comparación de la edad adulta, la violencia más frecuente es la psicológica seguida por la física y dejando en último lugar la sexual. Sin embargo, se puede mencionar que cuando una pareja manifiesta signos de violencia en su relación por lo regular las diferentes formas de violencia no suelen presentarse una por una, sino que la mayoría de los casos se presentan por lo menos dos, es decir están relacionadas ya que en muchas ocasiones una conlleva a la otra.

Existen diferentes señales que autores enlistan para que una persona pueda identificar que experimenta situaciones de violencia de pareja, Hernández (2016) entre las más sobresalientes se encuentran:

1. Te pone apodosos o te llama de maneras que te desagradan, sobre todo en público.
2. Ha intentado chantajearte sentimentalmente, o lo has descubierto mintiendo y engañándote.
3. Trata de controlar tus actividades, con quién sales, revisa tu celular e incluso te hace prohibiciones.
4. Te cela, insinúa que andas con alguien más, o te compara con sus exnovias.
5. Ha destruido alguna posesión tuya (cartas, regalos, celulares).
6. Identificas que te “manosea” o hace caricias agresivas.
7. Te ha golpeado argumentando que es “de juego”.
8. Ha ocurrido violencia física: cachetadas, empujones, patadas hasta puñetazos.
9. Amenaza con golpearte, encerrarte, dejarte o incluso con matarte.
10. Te obliga a tener relaciones sexuales o incurre en violaciones.

Factores que pueden contribuir a la aparición de la violencia

En el mundo actual parece increíble saber que la violencia en el noviazgo aún se presenta (INEGI, 2016), más porque en esta época de revoluciones científicas y sociales, en donde la mujer ya no es la típica sumisa que complace a los hombres, ni el hombre es el macho alfa cuyos deseos y ordenes deben obedecerse sin chistar; las mujeres ahora ocupan importantes puestos de trabajo y tienen más y mejor formación, los hombres han aprendido a tomar parte en el trabajo casero, y siendo universitarios, muestran respeto a sus compañeras.

Sin embargo, hay detonantes más o menos definidos que pueden provocar la existencia de la violencia:

- Factores socioculturales:

La especie humana es por naturaleza gregaria, es decir, tiende a vivir en grupos, se aprende a ser necesitados y a necesitar de otros, es una especie de cadena de “te doy y dame”, estas bases sociales sirven para relacionarse de manera saludable, con límites y reglas (necesarias) para mantener un control, a todo esto, se le llama normalmente “cultura”.

Mientras los individuos van creciendo, atraviesan un proceso continuo de cambio, no será a los veinte de la misma forma que se era a los cinco años, debido a que gradualmente se van adquiriendo códigos culturales, reglas de conducta por parte del grupo social del que se es parte (Arce-Rodríguez, 2006).

Esta adquisición de códigos, esta programación, se instala en las personas de una manera que es muy difícil cambiar o quitar una vez establecida. No es de extrañar que en pleno 2020, siglo XXI, con tanto progreso y evolución, aun se observe que una niña de preescolar recibe juegos de té, muñecas, bebés, trastecitos (juguetes y actividades en el interior), y a los niños se les dan carros, máquinas, herramientas, incluso algo tan inocente como una pelota (juguetes y actividades para el exterior); el machismo existe, y persistirá otro tiempo, a pesar de las medidas que se dan para contrarrestarlo.

Una de las causas probables por las que las conductas misóginas no se extinguen, puede ser la tolerancia de la sociedad a ellas, en vez de reprobarlas. No es necesario ahondar mucho en búsqueda de ejemplos, en la sociedad mexicana, durante la época de oro del cine, el hombre era el héroe al tener 20 mujeres a sus pies, pero era el compadecido cuando una de ellas (la ingrata desconsiderada) se daba cuenta de su traición... resulta que la mujer violentada adquiría el papel de la mala al no apreciar los esfuerzos de su hombre compartido. Al conocer la popularidad y las ventas de estas películas no resulta extraño escuchar a nuestras abuelas quejándose amargamente

de que el abuelo tenía otras dos familias, e hijos en todos lados. Así pues, en las hijas (principalmente HIJAS) e hijos existe una especie de sello de fábrica, que indica que el hombre es el proveedor (papel activo), y la mujer la obediente administradora (papel pasivo) (Brente y Cornel, 2007).

Por tanto, actualmente existe una especie de conflicto cuando el varón nota que su novia también va a la escuela, que se graduará, tendrá un trabajo y probablemente hasta gane más dinero que él, este pensamiento genera un estado de terror, terror a perder a su compañera, su estabilidad, su posición de poder, así que recurrirá a medios poco formales para recuperar el control, yendo de insultos hasta golpes o incluso asesinato. No hay que olvidar que el rol femenino también se ve modificado, al percibir que se le quiere arrebatar el poder, solo generará más violencia, y se formara un círculo vicioso del que difícilmente logran escapar íntegros.

En esta sociedad pos-moderna aún existen familias de diferente constitución, con mujeres en puestos de trabajo representativos de poder, con hombres que son reconocidos por ser chefs o bailarines de ballet sin que esto les reste hombría, pero aún existen altos índices de violencia, reflejada de la edad más tierna en el preescolar hasta la universidad o después, no se puede culpar por completo a la sociedad, pero hay que admitir que un papel central si tiene. Este equilibrio es gracias a la implícita negociación que los géneros hacen todos los días, se aprende a que no ceder el poder...solo a prestarlo al otro un momento.

- Factor económico y el estatus social

¿Cuándo el dinero falta el amor se sale por la ventana? Si bien es popular que en casas con nivel económico bajo es más frecuente la violencia y que los hijos de estas familias pueden repetir estos actos de una manera incluso evolucionada, no hay que dejar de lado que la violencia no se

limita solo a esta esfera de la sociedad, se presenta en todos los sectores, la diferencia es la capacidad (o necesidad) de cada uno de ocultar o disfrazar la situación, los pobres gritan en casas de materiales delgados y superficies pequeñas, claro que alguien los va a oír, no pasará lo mismo en una buena casa, más grande y sólida.

Resulta sencillo distinguir una familia violenta por las características del niño: estos niños recrean de varias maneras el comportamiento de sus padres, aunque ellos tengan más formación académica, sean más reconocidos socialmente, sean un ejemplo en cuanto a condiciones de estudio, son personas que, ya sea por su posición económica o su desempeño académico se sienten más fuertes e importantes que el otro, aunque este sea igual o de alguna manera mejor. Los universitarios con familias violentas se comportan de la misma manera, tarde o temprano con su novio o novia, se sienten amenazados o vulnerables y recurren al último eslabón en la cadena de la relación, pasando de amor eterno e ideal, hasta la violencia. (Brente y Cornel, 2007).

- La familia

El grupo social por excelencia, la base de la sociedad no tiene esos nombres por nada, un individuo siempre va a ser el reflejo fiel de su forma de crianza, de sus padres, ellos en ese lugar semi aislado les enseñaron a comportarse de una u otra manera, sea por imitación o evitación, pero se refleja lo vivido en la infancia, se debe recordar que cuando un joven y una chica se conocen, solo dejan notar lo más “lindo” de ellos, las reacciones violentas, los malos hábitos salen luego a la luz, sus padres (y a veces también los abuelos) les han enseñado cual es la forma ideal de comportarse, pero a pesar de esta constante influencia cabe señalar que esta no es determinante, cada individuo va a reaccionar diferente al mismo estímulo (Almenares et al., 1999).

Volviendo a la formación de una nueva relación (un poco más formal durante los años universitarios) es necesario resaltar que son dos universos, jamás en la vida se encontrará un alma gemela, no hay iguales y estas diferencias, muy desagradables a veces, se esconden de una manera tan minuciosa que muchas veces ni el que las posee tiene conocimiento de estas (Fuentes, et al., 2008).

La familia juega un papel central en si su fruto es violento o no, es necesario saber controlarse, para así evitar que sus críos se contaminen y puedan repetir el comportamiento. Una persona, al momento de elegir pareja, va a buscar aquello que le faltó durante su niñez, un apoyo incondicional, una especie de refugio, pero muchas veces esta elección se toma de manera precipitada, resultando en un noviazgo o relación tormentosa para uno o ambos, al descubrir los aspectos negativos que no se querían volver a encontrar (normalmente, la mujer es la violentada, por su naturaleza sentimental más vulnerable).

Para escapar de esta situación, el violentado debe sentirse respaldado por alguien más, para tener el valor de abandonar a su maltratador, ser lo suficientemente inteligentes para detectar que el novio o novia está haciendo más mal que bien, y además se necesita más inteligencia y valor para detectar que es uno quien está haciendo algo mal, y lo más importante, no reproducirlo. Los niños son el reflejo de la situación en casa, infancia es futuro, y de cada uno depende tomar las enseñanzas destructivas como modelo de vida, o como un antípoda del actuar diario. (Brente y Cornel, 2007).

Noviazgo

El noviazgo se conceptualiza como una relación amorosa mantenida entre dos personas con la posible intención de matrimonio. (Real Academia Española, 2014)

Según Ayarza (1997) cuando dos personas se atraen física y emocionalmente, deciden compartir parte de sus actividades personales, conocerse, además tienen intereses en común, hacen un acuerdo mutuo; es decir, formalizan una relación e inician un noviazgo. Los puntos claves dentro de este último, son la comunicación y la comprensión, ya que son indispensables para una sana convivencia y constituyen la prosperidad del mismo.

Tipos de Noviazgo

Robert Sternberg (en Cooper y Pinto, 2008) en su teoría triangular del amor afirma que existen tres componentes que se manifiestan en cualquier relación:

- La intimidad: Esta se refiere al acercamiento afectivo que existe con la pareja, esa conexión especial que solo se siente cerca o con la persona que se ama.
- La pasión: Es el sentimiento intenso, que puede llegar a llamarse deseo, de estar con esa persona íntimamente y expresar los sentimientos románticos. Es el deseo intenso para pasar momentos a solas con el otro.
- El compromiso: Es la decisión de estar con la otra persona y de mantener ese amor a lo largo del tiempo, haciéndolo crecer y manteniendo su calidad de amoroso, el compromiso es lo que impulsa a reparar y crecer en vez de separar y dejar ir.

Basándose en estos tres componentes se pueden distinguir seis más comunes:

1. Noviazgo de encaprichamiento: Estas parejas se caracterizan por solo tener una de las tres características: la pasión. Esto se refiere a que, a pesar de estar juntos, los novios no se conocen tan profundamente como se podría desear, lo que indica un bajo nivel de intimidad y por tanto, poco o inexistente compromiso.

2. Noviazgos vacíos: este se caracteriza por la existencia del compromiso, pero no hay intimidad ni pasión, por ejemplo, las relaciones o matrimonios por conveniencia
3. Noviazgo romántico: Este se caracteriza por tener intimidad y pasión, pero lamentablemente no hay compromiso. Son esas relaciones de “disfrutarla mientras dure”, no hay racionalización de la situación y mucho menos pactos, se experimenta espontáneamente sin la intención de estructurar una relación realmente sólida.
4. Noviazgo sociable: Se refiere al amor de la intimidad y el compromiso, dejando fuera a la pasión, estas parejas son las que prefieren el establecimiento y las rutinas, normalmente una relación así también se conoce como “el noviazgo eterno” pues temen hacer cualquier cambio en su relación.
5. Relaciones fatuas: este noviazgo se caracteriza por que en estas parejas la intimidad nunca llega a construirse, haciendo frecuentes los secretos y los resentimientos por no hablar de lo que se siente, es amor unilateral con pocas cosas compartidas.
6. Amor consumado: Son las relaciones sanas, que poseen los tres componentes, con ambos integrantes contentos (en Cooper y Pinto, 2008).

Importancia del noviazgo entre los jóvenes

Muchos jóvenes afirman que tienen novio o novia para encajar en su grupo de amigos o porque todos tienen uno, sacando a relucir que les importa no sentirse solos más que sentirse bien con ello.

En la opinión de varios jóvenes de más de 18 años, no tener novio por mucho tiempo es muy humillante socialmente, porque nadie quiere pasar tiempo con uno, pero otros tantos opinan que estar en una relación por mucho tiempo es aburrido. Al parecer los jóvenes prefieren reducir el compromiso (La prensa, 2018).

Violencia psicológica en el noviazgo: definición de violencia psicológica

En ocasiones, las relaciones manifiestan determinadas interferencias en su desarrollo que provocan daños y algunas veces, se convierten en extremadamente perjudiciales para ambas personas involucradas. Tal es el caso de la violencia, concebida por varios autores como aquellas agresiones ejercidas en un individuo con la finalidad de afectar su integridad física o psicológica. (OMS, 2012)

A lo que acontece respecto a violencia psicológica, Follingstand (2002) la define como cualquier acción, comportamiento intencionado que daña la estabilidad psíquica y/o emocional de la persona la cual produce sufrimiento y pretende ser medida de control. Utiliza métodos verbales y psicológicos.

“Formas de agresión reiterada que no inciden directamente sobre el cuerpo de la mujer, pero sí en su psique. Se incluyen prohibiciones, coacciones, condicionamientos, insultos, amenazas, intimidaciones, humillaciones por las actitudes devaluatorias de abandono y que provocan deterioro disminución o afectación de su estructura de personalidad” (Castro, 2010 en JaenCortés et al., 2015).

Etapas de la violencia psicológica en el noviazgo

La violencia psicológica se puede dividir en tres tipos importantes, tal como lo afirma la Asociación para el Desarrollo Integral de Víctimas de Violencia (2003):

- Maltrato: puede ser pasivo (definido como abandono) o activo que consiste en un trato degradante continuado que ataca la dignidad de la persona. Generalmente se presenta bajo la forma de hostilidad verbal, como gritos, insultos, descalificaciones, desprecios, burlas, ironías, críticas

permanentes y amenazas. También se aprecia en actitudes como portazos, abusos de silencio, engaños, celotipia (celos patológicos), control de los actos cotidianos, bloqueo de las iniciativas, prohibiciones, condicionamientos e imposiciones.

- Acoso: se ejerce con una estrategia, una metodología y un objetivo, la víctima es perseguida con críticas, amenazas, injurias, calumnias y acciones para socavar su seguridad y autoestima y lograr que caiga en un estado de desesperación, malestar y depresión que la haga abandonar el ejercicio de un derecho o someterse a la voluntad del agresor.

- Manipulación: es una forma de maltrato psicológico donde el agresor desprecia el valor de la víctima como ser humano negándole la libertad, autonomía y derecho a tomar decisiones acerca de su propia vida y sus propios valores. La manipulación hace uso del chantaje afectivo, amenazas y críticas para generar miedo, desesperación, culpa o vergüenza. Estas actitudes tienen por objeto controlar u obligar a la víctima según los deseos del manipulador.

Estudios (INEGI, 2016, INMujeres, 2020) arrojan que, en la adolescencia en comparación de la edad adulta, la violencia que tiene mayor incidencia es la psicológica seguida por la física. Sin embargo, podemos mencionar que cuando una pareja manifiesta signos de violencia en su relación, por lo regular, estos tipos de violencia no suelen presentarse de manera independiente una de otra, sino más bien se encuentran relacionadas, puesto que en muchas ocasiones una conlleva a la otra. (Velázquez, 2011)

La primera en aparecer resulta ser el maltrato. No obstante, pasa desapercibida ya que es catalogada como “normal”. Esto quiere decir que se naturaliza la idea de que la pareja sea controladora por medio de conductas aparentemente inofensivas, cómo mostrar celos, emitiendo así comentarios, por ejemplo, preguntar a cada momento dónde, con quién y por qué se encuentra

la pareja con determinada persona, sigue el acoso, que no siempre implica saber dónde se está y con quien, y por último la manipulación, es esta última la que normalmente impide que la víctima pueda salir de la relación violenta en que se encuentra. (Sears, 2007).

Identificación de la violencia psicológica en el noviazgo

Retomando el punto anterior y enfatizando así en la importancia de este último tipo de violencia, se dice que existen diversos rubros para identificar si una pareja la padece.

Algunas señales o signos de alarma son:

1. Te pone apodosos o te llama de maneras que te desagradan, sobre todo en público.
2. Ha intentado chantajearte sentimentalmente, o lo has descubierto mintiendo y engañándote.
3. Trata de controlar tus actividades, con quién sales, revisa tu celular e incluso te hace prohibiciones.
4. Te cela, insinúa que andas con alguien más, o te compara con sus exnovias.
5. Ha destruido alguna posesión tuya (cartas, regalos, celulares). Medina (2013)

Consecuencias psicológicas y físicas.

Las consecuencias de la violencia psicológica son a veces, tan invisibles como su ocurrencia; las personas violentadas lentamente empiezan a decaer en el ánimo, bajando su autoestima y dependiendo cada vez más del agresor (irónicamente). Cuando no se sabe canalizar el sufrimiento de otras maneras, muchas personas recurren a la autolesión, consecuencias más visibles, aunque mal interpretadas.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020), una de las consecuencias más graves de la violencia psicológica son las lesiones y los intentos de suicidio o

suicidio; resultado de algún tipo de violencia, especialmente la psicológica, siendo que el 39% de suicidios en 2018 fueron de jóvenes de 18 a 29 años, 8 hombres y dos mujeres por cada 100 mil habitantes.

Fuentes et al., (2008) afirman que otras consecuencias sobre la salud mental de las mujeres es el aislamiento, los trastornos alimenticios como anorexia, bulimia y obesidad.

Lo más importante para ayudar a una persona en una situación de violencia es hacerle ver que no está sola y que lo que le está pasando no es su culpa, mostrar apoyo y trabajar en conjunto para ayudarlo a salir con bien de esa abusiva relación (INMujeres, 2020).

Conclusiones

Pese a los avances que en materia de igualdad de género y violencia hacia las mujeres se ha venido haciendo en los últimos años, este fenómeno aun está muy presente, los estereotipos de género son un medio para la reproducción de esas conductas de violencia y en la medida en la que se logren deconstruir, se contribuirá a la disminución de las estadísticas que refieren la problemática.

Uno de los factores que perpetua la violencia en el noviazgo es que la persona que está siendo víctima de violencia no tiene conciencia del problema debido a la normalización del fenómeno, por lo tanto, visibilizar, educar, difundir información respecto de la problemática permitirá a las personas que se encuentran en una situación de violencia la toma de decisiones oportuna para salir de ese tipo de relaciones.

Aunado a ello y teniendo en cuenta que otro factor que contribuye a la permanencia en estas relaciones es la percepción de soledad, es importante hacer saber a los jóvenes universitarios

que cuentan con redes de apoyo entre sus amigos, familiares e instituciones que les pueden acompañar en el proceso de separación de un relación violenta.

Referencias:

- ADIVAC. (2003). *Alto a la violencia psicológica en tu vida*. <https://www.adivac.org/documentos.php>
- Almenares et al. (1999). Comportamiento de la violencia intrafamiliar. *Revista cubana de Medicina general Integral*, 15, 285-292.
- Rodríguez. (2006). Género y violencia. *Agricultura, sociedad y desarrollo*, 3(1), 77-90.
- Ayarza, A. (1997) Educación sexual para adolescentes. *Cooperativa editorial magisterio*. Tercera edición.
- Becerra (04 de septiembre de 2019). *Por la pareja y en casa, 40% de feminicidios*. Reporte del INEGI. <https://www.milenio.com/policia/feminicidios-mexico-40-ciento-pareja-casa>
- Brente, D. y Cornel, B. (2007) “Del amor al odio”. Mc Graw Hill
- Connolly et al. (2010) “*The ecology of adolescent dating aggression: Attitudes, relationships, media use, and socio-demographic risk factors*” pp. 469-491.
- Cooper, V., & Pinto, B. (2008). *Actitudes ante el amor y la teoría de Sternberg. Un estudio correlacional en jóvenes universitarios de 18 a 24 años de edad*. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 6(2), 56-83.
- Cornelius, T. y Resseguie, N. (2007). “*Primary and secondary prevention programs for dating violence: A review of the literature*” Pag. 364-375.
- Fernandez, L (2013). *Prevención de la violencia en las relaciones de noviazgo: Aplicación y valoración de un programa para adolescentes*. Tesis Doctoral. Madrid, España.
- Follingstad, D. (2002) “*A model for predicting dating violence: Anxious attachment, angry temperament and need for relationship control*”. Universidad de New York.
- Fuentes et al. (2008). Violencia contra las mujeres en el ámbito doméstico: consecuencias sobre la salud psicosocial. *Annals of Psychology*.24(1), 115-120.
- Gómez et al. (2019). *El ciclo de la violencia contra las mujeres en las canciones de música popular en España*. *Andamios*, 16(41), 331-353. <https://doi.org/10.29092/uacm.v16i41.728>

- INEGI. (2016). “Encuesta Nacional de Violencia en las Relaciones de Noviazgo” <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/metadatos/encuestas>
- INEGI, (2016). *Violencia en el noviazgo, violencia contra las mujeres jóvenes*. México. <https://www.gob.mx/sre/articulos/violencia-en-el-noviazgo-violencia-contra-las-mujeres-jovenes>
- INEGI. (2020). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio*. Comunicado de prensa.
- INMujeres. (2020). *Alerta de Violencia de Género contra las Mujeres*. <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/alerta-de-violencia-de-genero-contra-las-mujeres-80739>
- Hernandez, E (2013). *Violencia en el noviazgo*. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwia4-2OhsTtAhVZFjQIHfh0ADUQFjAAegQIARAC&url=https%3A%2F%2Fwww.uv.mx%2Ffcendhiu%2Ffiles%2F2013%2F08%2FVIOLENCIA-EN-EL-NOVIAZGO-42.pdf&usg=AOvVaw2nCBJmFFka_TvmkUBrHo74
- JaenCortés et al. (2015). *Violencia de Pareja en Mujeres: Prevalencia y Factores Asociados*. *Acta de Investigación Psicológica*. Vol. 5. Universidad Nacional Autónoma de México, México <https://www.scipedia.com/public/Iveth-JaenCortés-Rivera-Aragón-2016a>
- La Prensa. (11 de mayo de 2018). *La importancia del primer amor en la adolescencia*. *Periódico digital*. <https://www.laprensa.hn/parejaysexo/1177169-410/la-importancia-del-primer-amor-en-la-adolescencia>
- Labrador et al. (2004) “*Mujeres víctimas de violencia doméstica*”. Madrid: Pirámide
- Medina, D. (2013) “*10 señales con las que podrás reconocer si tu pareja tiene tendencia a la agresión o si te encuentras dentro de una relación peligrosa*”. <http://violencianoviazgoblogs.blogspot.mx/>
- OMS. (2012). *Violencia contra la mujer infligida por su pareja*. https://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/Chapter2/es/
- Romero, M. (2007). *Violencia de género en las relaciones de pareja. Un estudio de caso* [Documento en sitio web] <http://www.cubaenergia.cu/genero/teoria/t48.pdf>
- Rubio et al. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. *Anuario de psicología jurídica*, 25(1), 47-56.

- Sears, A. (2007) “*The co-occurrence of adolescent boys’ and girls’ use of psychologically, physically, and sexually abusive behaviours in their dating relationships*”. Canadá: Universidad de New Brunswick
- Velásquez, G. (2011) “*La violencia durante el noviazgo en el adolescente*”. México: Universidad Autónoma de Puebla.
- Xunta de Galicia. (2013). *Mujeres en Galicia contra la violencia de genero*. Secretaría Xeral da Igualdade. Galicia, España. <http://igualdade.xunta.gal/es/content/que-es-la-violencia-de-genero>

EQUIPO EDITORIAL

Imelda Zaribel Orozco Rodríguez
Editora General

Martha Patricia Bonilla Muñoz y José Antonio Vírseda Heras
Editores Adjuntos

Sarahi Damian Flores
Directora Ejecutiva

Sandra Gutiérrez Salinas
Diseño Editorial

Jhoana Chávez Rendón
Correctora de Estilo

Alejandro Rodríguez Valtierra
Responsable De Página Electrónica y Redes Sociales