

**CAPÍTULO 4**  
**EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DEL ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO**  
**Y DEL PSICÓLOGO**

### INTRODUCCIÓN A LAS ÁREAS DE LA PSICOLOGÍA

Luciana Juaneu

En este escrito se busca iniciar al lector en el conocimiento de las diferentes áreas de ejercicio de la Psicología, presentando algunas líneas de reflexión que faciliten la comprensión de la temática tal como ha sido presentada en este Manual de ingreso a la Facultad de Psicología.

El concepto área proveniente del latín, se refiere a un espacio que se encuentra comprendido entre ciertos límites. En este sentido, un área es un espacio delimitado por ciertas características, ya sean geográficas, económicas o de otro tipo (Diccionario de la Lengua Española, 2014). En la temática a la que nosotros nos abocamos nos estamos refiriendo específicamente a características psicológicas.

Si en este momento le preguntáramos al lector de este texto: *¿Qué crees que hace un psicólogo?*, seguramente obtendríamos una diversidad de respuestas, tales como: “hacen test”, “atienden pacientes”, “estudian a los delincuentes”, “trabajan en un gabinete psicopedagógico”, “hacen selección de personal”, “trabajan en orientación vocacional”, “participan en campañas de salud comunitaria”, entre muchas otras posibilidades.

Tal diversidad responde a distintos roles o quehaceres que un psicólogo puede desempeñar en las diferentes áreas de ejercicio profesional de la psicología, áreas que apuntan a problemáticas específicas, utilizando herramientas y técnicas adecuadas en un espacio particular.

Como se mencionó, las áreas en psicología están demarcadas en función de características particulares y determinadas según necesidades sociales emergentes. Su delimitación implica la existencia de un conjunto de conocimientos y producciones científicas que le dan fundamento, así como el establecimiento de objetivos concretos y una población específica. Tal como se recupera en el texto *Ejercicio profesional de los psicólogos: áreas emergentes*:

“...se puede considerar área de la psicología a la esfera de acción específica que responde a un cúmulo suficiente de conocimientos, con una demanda social instaurada que la legítima, delimitando objetivos y población específicos, y que no pueda ser abarcada por una esfera de acción mayor” (Bermejo, Redondo y Scabuzzo, 2016, pp. 356).

Respecto de la demanda social referida en la definición, un ejemplo de ello lo constituye el surgimiento del área clínica, que se desarrolla particularmente a partir de la segunda guerra mundial ante la necesidad de atender a los soldados que regresaban del frente y que planteaban severas problemáticas psicológicas, para lo cual se requirió responder desde los conocimientos en psicología para poder ayudarlos en la elaboración de los traumas de la guerra.

Otro aspecto a destacar de la definición anterior es lo mencionado por los autores respecto del alcance de un área, y donde es importante que el lector considere que más allá de las definiciones de cada una, existe una estrecha interrelación entre las mismas.

Finalmente, como ya fuera expresado, además de una problemática prevalente, para que un área se constituya como tal es necesario contar con un conjunto de conocimientos e investigaciones que respalden científicamente los conceptos y accionares de los profesionales de determinada área.

Así es, que cualquiera sea el área en que un psicólogo ejercite su rol siempre va a requerir investigar, lo que le permitirá otorgarle el carácter científico a su quehacer profesional, y de este modo responder a las demandas sociales desde un conocimiento reflexivo, sistemático y metódico. De lo anterior se deduce entonces que la formación en investigación es indispensable para ejercer la profesión del psicólogo en cualquiera de las áreas de especialización.

En el aspecto normativo, las áreas de ejercicio profesional de la Psicología se encuentran definidas en la Ley provincial N 7106 “Disposiciones para el ejercicio de la Psicología en la Provincia de Córdoba”, sancionada en Septiembre de 1984. Allí se definen las áreas de la

## Ejercicio Profesional

---

psicología clínica, educacional, jurídica, social, y laboral y con posterioridad, a través de la Resolución N 21 se establece la creación del área de la psicología sanitaria.

Luego de este breve recorrido, resulta importante destacar al lector que abordará el estudio de esta unidad tres consideraciones generales:

En primer lugar, enfatizar que más allá del área en la que un profesional psicólogo se desempeñe siempre deberá conducir sus acciones en atención a la ética y las normativas deontológicas que rigen en la profesión. Para ello existen códigos de ética, tanto de la Federación de psicólogos de la República Argentina (FEPPRA) como de los colegios o asociaciones profesionales que tienen jurisdicción en cada provincia o zona geográfica del país y que dictaminan los accionares éticamente requeribles a los psicólogos e indican aquellos que constituyen faltas éticas pasibles de sanciones.

En segundo lugar, es preciso subrayar que si bien en cada una de las áreas se definen los accionares propios del psicólogo especialista en la misma y los ámbitos de desempeño, las fronteras entre un área y otra no siempre son taxativas. No resulta infrecuente que en un ámbito, habitualmente propio de cierta área de especialización como por ejemplo en una cárcel, se desempeñen psicólogos de otras áreas. Así es, que continuando con el ejemplo anterior, podría suceder que además de los esperables especialistas en el área jurídica en un establecimiento penitenciario, también pudieran intervenir psicólogos sociales.

En estos casos lo que contribuirá a la distinción será poder detenerse en la comprensión de las referencias teóricas y los fundamentos de los accionares desde los cuales se realiza la intervención, así como los objetivos y población específicos más que intentar definir la pertenencia a un área de ciertos profesionales atendiendo al espacio donde esta tiene lugar.

Por último, otro aspecto a puntualizar a quien se inicia en el estudio de las áreas de la psicología, es que si bien cada una de ellas implica la especialización y profundización de los conocimientos y habilidades técnicas en torno a un grupo de problemas, con objetivos particulares y atinentes a una población específica, en todas las áreas, dada la complejidad de los fenómenos que se abordan, se requiere una visión interdisciplinaria entendiendo con esto que la mirada y los conocimientos del psicólogo especialista no agotan las posibilidades de comprensión de determinada situación problemática de una población.

Para concluir, dada la diversidad de las demandas actuales a los que un psicólogo se enfrenta en un contexto diverso y permanentemente cambiante, más allá del área en que la se especialice, resulta de fundamental importancia que el profesional cuente con una exhaustiva formación, así como con la posibilidad de pensar de manera crítica, fundamentada y creativa, con una mirada abierta a los cambios y nuevos desafíos a los que la época lo confronta y a la que las nuevas generaciones de profesionales deberán dar respuesta.

### **Bibliografía:**

- Ley Provincial 7106/84. Disposiciones para el ejercicio profesional de la Psicología en la Provincia de Córdoba (1984)
- Resolución N 21 del Consejo de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. Creación del Área de la Psicología Sanitaria (1989)
- Bermejo, F; Redondo, S. y Scabuzzo, F. (2013) Áreas emergentes en el ejercicio de la Psicología, en *Manual ciclo de nivelación*. Facultad de Psicología. UNC

### 4.1 ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO<sup>1</sup>.

Pablo Dragotto y María Laura Frank

#### **Origen**

El acompañamiento terapéutico (A.T.)<sup>2</sup> es un recurso que surge a mediados de la década de los '60 en Argentina, si bien algunos autores mencionan antecedentes de este rol en algunos países europeos a principios del siglo XX. La práctica del acompañamiento terapéutico ha tenido un gran desarrollo en Latinoamérica, principalmente en Argentina, Uruguay y Brasil.

Se origina en el campo de los tratamientos en salud mental, en un contexto de auge de nuevas teorías y de búsqueda de nuevas herramientas terapéuticas para abordar patologías que anteriormente se consideraban intratables o condenadas al confinamiento asilar (psicosis, demencias, adicciones, etc.); etapa caracterizada por la aparición de recursos alternativos tales como el hospital de día o las comunidades terapéuticas. Según diversos autores, el apogeo de la teoría psicoanalítica, la mirada sobre la familia que aportó la teoría sistémica, los desarrollos del psicodrama y la psicoterapia de grupo junto a los cuestionamientos de la antipsiquiatría a los abordajes clásicos crearon un terreno fértil para que este recurso naciera.

Surge de la mano de las ideas que evitan la marginación y la estigmatización del paciente, en un intento de evitar la internación psiquiátrica o haciendo que la misma sea más acotada. Aparece como respuesta a una encrucijada en la cual nos ponen algunos pacientes que presentan dificultad para ser abordados terapéuticamente: pacientes graves, crónicos, impulsivos.

Al decir de Kuras S y Resnisky S (1985) *"...el rol del A.T. encuentra su origen en una concepción psiquiátrica dinámica opuesta al planteo clásico que confina al enfermo mental con el rótulo de loco, alejándolo de su familia y de la comunidad. El A.T. como agente de salud, se inscribe en la corriente que busca restituir la posibilidad de diálogo con la sinrazón.*

*"El trabajo del A.T. es fundamentalmente asistencial (...). Surgió como una necesidad clínica en relación a pacientes con quienes los abordajes terapéuticos clásicos fracasaban." (*

#### **Acompañar**

El A.T. es un dispositivo que permite diseñar una estrategia adecuada a la singularidad de cada paciente, dependiendo de la situación que el sujeto esté atravesando. Para ello el acompañante terapéutico (a.t.) se insertará en la vida cotidiana del paciente, donde este se encuentre compartiendo con él "su mundo", su cotidianeidad. Trabaja siempre inserto en un equipo terapéutico colaborando, siguiendo y expandiendo la estrategia del terapeuta.

Entre las múltiples funciones que puede cumplir un acompañante terapéutico, se destacan las de **contención** y **socialización**, en tanto y en cuanto su trabajo parte de un posicionamiento epistemológico e ideológico que entiende que las personas aquejadas de patología mental son parte de la sociedad y su tratamiento debe realizarse, siempre que sea posible, prescindiendo del aislamiento. Contención a través de un vínculo humano que posibilita que el sujeto no sea segregado de la trama social y relacional a la que pertenece. Es una apuesta a la emergencia de la subjetividad a través del desarrollo de un vínculo que contemple la alteridad.

El término **acompañar** deriva del vocablo latino *Cumpanis*, el cual designaba a los compañeros que se reunían para elaborar una materia prima, el pan. La inclusión del prefijo "a" a la palabra compañero provoca algunos cambios: introduce una asimetría en el vínculo y marca

---

<sup>1</sup> Texto modificado del que fuera publicado en el libro "Conceptualizaciones y Experiencias en A. T." (2012) Córdoba. Editorial Brujas

<sup>2</sup> Tal como se viene utilizando en la literatura específica, la sigla A.T. se refiere a 'Acompañamiento Terapéutico', mientras que las iniciales en minúsculas 'a.t.' se refieren a acompañante terapéutico.

una dirección, el acompañante es quien camina junto a otro, es una presencia comprometida (Saurí F 1997). Esta presencia es uno de los fundamentos del AT al decir de S. Resnisky (2004),

*“El sujeto se constituye en redes relacionales, o sea en relación con otros y nuestra idea sobre la cual basamos la conceptualización del acompañamiento es que el psiquismo es un psiquismo abierto que se va constituyendo, que no está constituido de una vez y para siempre. Es cierto que los encuentros inaugurales, los primeros encuentros y las situaciones que dieron origen al psiquismo son sumamente importantes, pero no son la única determinación. Esta posibilidad de un psiquismo abierto es lo que le da sentido al hecho de que otros encuentros significativos, no cualquier encuentro, también pueden ser constituyentes de subjetividad y también pueden armar marca, armar aparato (psíquico). (...) Estamos hablando de un aparato psíquico en formación permanente,... de un sujeto que va deviniendo con otro, con la idea de que uno no es de una manera y para siempre, sino que va deviniendo en contacto con el otro, pensamos que cada encuentro le impone al psiquismo un procesamiento y ofrece la posibilidad de un proceso de transformación.”*

Más que dar una definición de acompañamiento terapéutico nos interesa delimitar un campo y una modalidad en un rol dentro del trabajo en equipo en salud mental. Algo que caracteriza al a. t. es su capacitación específica para trabajar desde ese rol. Desde sus inicios la formación de los acompañantes terapéuticos se desarrollaba de manera informal a través de grupos de estudios, cursos y capacitaciones no oficiales. Acompañantes de trayectoria tenían la vocación de transmitir su experiencia a las nuevas generaciones, en su gran mayoría estudiantes de psicología, psicólogos o personas provenientes de otras disciplinas de la salud. Esta realidad se va modificando gradualmente a medida que se sancionan leyes de ejercicio profesional del rol del acompañante terapéutico y la apertura de tecnicaturas universitarias en las distintas regiones de nuestro país.

El at trabaja siempre en el marco de un interdisciplinario, bajo la supervisión y coordinación de los profesionales tratantes del paciente. Por lo que la inclusión de un a.t. cobra un sentido no solo a partir de la necesidad o el pedido que formule el paciente y/o su familia, sino fundamentalmente a partir del lugar que le hace el terapeuta que conduce el tratamiento. La inserción del a.t. siempre tiene un “para qué” implícito aun cuando este no siempre pueda formularse en términos de objetivos; y ese para qué no se basa en el sentido común o en la ética del bien común sino en una estrategia terapéutica basada en la evaluación y comprensión que el equipo terapéutico tiene de la problemática del paciente y de sus síntomas de acuerdo con su marco teórico de referencia. En ese sentido, la implementación de acompañamientos terapéuticos se lleva a cabo actualmente por equipos conformados por médicos y psicólogos de las más diversas escuelas teóricas en el campo de las psicoterapias, la rehabilitación y la salud mental. Las concepciones de ser humano, de psiquismo, de la patología y de la terapéutica serán distintas en cada caso, y por ende las consignas y los objetivos planteados para el A.T. El análisis de la demanda y el armado de la estrategia de AT debe ser pensada en su especificidad de las distintas modalidades de tratamiento, problemáticas a abordar y esquemas conceptuales referenciales operativos.

Otro elemento distintivo de esta praxis es que la misma **se inserta en la vida cotidiana del paciente**, interviniendo en la misma de modo tal de posibilitar cambios que tiendan a una mejor calidad de vida, a la traslación a este ámbito del trabajo terapéutico. Es por ello que las herramientas e intervenciones de los a.t. no apuntan tanto a la conflictiva intrapsíquica del paciente, la cual es competencia del psicólogo, (aunque el a.t. pueda tener cabal comprensión de la misma tanto por su formación como por el trabajo en equipo), sino que priorizan los aspectos relacionales y de participación en el espacio social público. El ejemplo dado por Altomano (1994) para diferenciar el rol del analista y del a.t. en el tratamiento de una persona que padece agorafobia es bien conocido: allí donde el analista podrá indagar en las determinaciones inconscientes del síntoma, interpretando el mismo en relación a la historia del sujeto, la conflictiva intrapsíquica, lo reprimido etc., el a.t. intentará salir al espacio público con el paciente evaluando empáticamente a cada paso si con esa persona en ese momento es conveniente insistir o esperar, alentar o disuadir, darle la mano o mantenerse a cierta distancia para que pueda trascender las limitaciones impuestas por la enfermedad.

## Ejercicio Profesional

---

El a.t. trabaja inserto en la vida cotidiana, ingresa en el mundo real, representacional y de relación del sujeto que acompaña, no es un ingreso circunstancial, es función del acompañante el trabajo “en” y “con” lo cotidiano. Desde la observación hasta las intervenciones en ese mundo real (su casa, institución, trabajo los espacios, los tiempos, los hábitos, etc), intervenciones en su mundo de relación, (lo vincular de lo cotidiano, la familia, los vecinos, los compañeros), así como también los hábitos, las rutinas, la circulación por la ciudad, todos estos elementos son el campo de trabajo de trabajo del acompañante y no presencias ocasionales que aparecen durante los acompañamientos.

Estos movimientos solo son posible a partir del vínculo que se establece entre el at y el paciente, respetuoso de la ética, en abstinencia. Este vínculo es el fundamento de esta clínica particular, es la herramienta y el aspecto central del acompañar. El AT en definitiva puede ser pensado como una oferta vincular diferente.

Resumiendo podemos pensar tres pilares definitorios del rol del A.T. el trabajo en equipo, lo cotidiano y el vinculo

Así como la capacitación es fundamental para el AT y lo distingue de otros roles como el de amigos, voluntarios y cuidadores, no menos importante es la **psicoterapia personal y la supervisión** de su trabajo. La referencia al trípede de la formación clínica (estudios de la teoría y la técnica, análisis personal y supervisión) están contemplados en el código de ética de AT elaborado por la Asociación de AT de República Argentina sancionado en 2012. El AT a nuestro entender se debe inscribir en esa tradición de la psicología clínica que, a sabiendas que trabajamos con un sujeto humano y que nosotros mismos somos nuestro instrumento de trabajo, considera indispensables la elaboración de la conflictiva personal en su propia psicoterapia y el control de su tarea en la supervisión periódica con un clínico de más experiencia.

### **Inserciones**

Si bien el AT surge en el marco de los tratamientos de las adicciones y la psicosis, con el devenir del tiempo el campo de abordaje del AT se fue ampliando a diversas patologías y diferentes contextos, sin perder la particularidad del rol.

No desarrollaremos aquí cada uno de esos campos pero a modo de resumen señalaremos algunos. Para una mejor exposición los presentamos ordenados según la problemática que abordan, según la edad de los pacientes y según el ámbito desde el cual se solicita al AT o en el cual se desempeña la tarea, entendiendo que estas son clasificaciones que tienen una finalidad de facilitar la presentación pero que en la práctica no se excluyen mutuamente sino que aparecen interrelacionadas. También queremos remarcar que la condición de un diagnóstico o una circunstancia vital no conllevan la necesidad de incluir una estrategia de AT, es siempre pensado en la singularidad de cada caso que el equipo terapéutico va a tomar la decisión de incorporar el dispositivo de AT para favorecer y expandir su estrategia clínica.

Según la problemática a abordar podemos distinguir los campos referidos a (a) Salud Mental, (b) Discapacidad, (c) Trastornos Neurológicos y Demencias, (d) enfermedades en estadio Terminal , (e) Ámbito judicial y (f) Ámbito educativo

El trabajo en **el área de la salud mental**, ya mencionado anteriormente, se refiere a todos aquellas problemáticas que tradicionalmente han sido abordadas terapéuticamente por la psicología y la psiquiatría, enfatizando lo dicho más arriba respecto a que el a.t. trabaja en aquellos casos que ofrecen una mayor dificultad al tratamiento ya sea por las dificultades de simbolización de estos pacientes, el déficit en el control de los impulsos, la falta de contención familiar o social adecuada. *“...es la clínica del desvalimiento, donde anida el acompañamiento Terapéutico, son las patologías del desamparo, las patologías del no ser, las que convocan de una manera más unívoca al Acompañamiento Terapéutico.”* (Resnisky, S. 2004)

El campo de las psicosis, las adicciones, los trastornos borderline, momentos de desorganización y crisis en pacientes neuróticos, duelos patológicos, son solo algunos ejemplos de cuadros en los que puede ser pertinente la implementación de un AT. Posibilitando tratamientos acordes a las nuevas leyes de salud mental. Posibilitan el tratamiento ambulatorio evitando internaciones, favorece que las internaciones en caso de ser inevitables sean breves, los procesos de internación y de rehabilitación con acompañantes disminuyen la posibilidad de

nuevas recaídas. Son los at los que hoy sostienen las casas de medio camino, los hospitales de día, los talleres intrahospitalarios entre otros dispositivos sugeridos por las leyes de salud mental.

La **discapacidad** es una de las áreas más amplias en la inserción de a.t.s, tanto la discapacidad mental, los trastornos severos del desarrollo como la discapacidad física y la discapacidad física adquirida. Los acompañantes se incorporan para el abordaje integral desde la planificación del equipo a cargo ya sea en la escuela especial, hospital de día, talleres terapéuticos, o en el domicilio del paciente. Otorgando mayor eficacia terapéutica y mayor calidad de vida, colaborando en la formación de apoyos que permitan al sujeto una mayor autonomía e independencia del medio ambiente. En todo grupo familiar en el que hay un miembro que padece una discapacidad (sea esta congénita o adquirida) ciertas pautas en las relaciones tiende a instaurarse. Es frecuente observar la sobreprotección al discapacitado, así como la dedicación casi exclusiva a su cuidado de algún miembro de la familia (generalmente la madre). Esta situación sumada al carácter crónico de estas afecciones y a la frustración en las expectativas e ideales tanto del paciente como de su familia, suele desembocar en sentimientos de ambivalencia, estados de tensión y cuadros depresivos (francos o encubiertos). La inserción de uno o más a.t. puede colaborar a descomprimir estas redes tan esenciales como son los vínculos familiares permitiendo que tanto el paciente como sus familiares experimenten momentos en los que otro “se hace cargo” y que pueden tener espacios y tiempos separados el uno del otro. En este campo de trabajo el a.t. deberá formarse especialmente en el tratamiento de la discapacidad, los distintos tipos de discapacidad, modos de asistencia, tratamientos de rehabilitación, técnicas para mover a un paciente con movilidad disminuida, lenguaje de señas, entre otros.

Los **trastornos neurológicos y las demencias** constituyen un amplio campo de trabajo para los a.t. y las consultas para este tipo de casos son cada vez más frecuentes. Nos referimos a las demencias en general, el mal de Alzheimer y una amplia variedad de trastornos diagnosticados y tratados desde la neurología (en algunos casos hay psicólogos en los equipos también) que requieren la realización de ejercicios y tareas cotidianamente para estimular cognitivamente al paciente, o requieren cuidados domiciliarios, ejercicios físicos, caminatas, etc. El acompañante al insertarse en la vida cotidiana del paciente se convierte en una herramienta indispensable del equipo para trabajar la continuidad de las consignas planteadas en el equipo interdisciplinario tanto como para contener e intervenir con las familias.

Como en todos los casos los acompañantes que trabajen en esta área tendrán la necesidad de una capacitación específica en estas patologías y sus tratamientos. Una particularidad es que se trabaja con equipos numerosos conformados por varias disciplinas. En algunos casos se constituyen equipos para la rehabilitación y/o tratamiento de estos trastornos neurológicos en los que se integran distintos profesionales (psicólogos, fonoaudiólogos, psicomotricistas, etc.) y en los que el at comienza a tener un lugar propio. En ese sentido, consideramos que la atención y la promoción de la subjetividad de los pacientes, así como su capacitación en salud mental, son características del rol del a.t. al integrar los equipos, que lo distinguen de otros roles técnicos.

El acompañamiento a **pacientes con enfermedades orgánicas crónicas** es un área de inserción para los a.t. que exige una capacitación específica para trabajar en equipos interdisciplinarios, abordando lo subjetivo de la enfermedad siguiendo las consignas de los psicólogos y psiquiatras del equipo ampliando la estrategia en lo cotidiano en todo lo referido a la aceptación y tratamiento de la enfermedad.

También encontramos muchos at incluidos en equipos de cuidados paliativos con pacientes terminales, apuntan desde los cuidados paliativos a una mejor calidad de vida del paciente. En no pocas ocasiones se hacen voceros de los últimos trámites y decisiones del enfermo, que le van permitiendo despedirse, afrontar activamente la última etapa de su vida. En estos momentos los familiares suelen estar muy afectados con el dolor del ser querido y por su propio dolor ante la pérdida inminente. Wanda Campise sintetiza el rol del a.t.: *“...Sintiendo un profundo respeto por el camino particular de cada persona que va a morir, se puede proponer acompañarlo y, eventualmente, ayudarlo en un contacto que no elimina a la muerte sino que pone al paciente en relación con ésta, como en el nacimiento. Ya que éste último tránsito hasta el morir puede permitir nacer completamente, antes de desaparecer.”* (Campise W. 2003)

## Ejercicio Profesional

---

Actualmente, se están incorporando a.t.s en el **ámbito judicial**<sup>3</sup>, un área de inserción relativamente nueva en el campo del acompañamiento terapéutico. El AT en este ámbito acompaña a familias que, por diversos motivos, se encuentran bajo regímenes de visitas *controlados* dispuestos por Tribunales de Familia.

La implementación del recurso del acompañante terapéutico en los regímenes de visitas controlados fue pensada en respuesta a dos cuestiones. La primera tuvo que ver con la saturación del SARVIC. Y la larga espera hasta conseguir un turno. La segunda razón *“tiene que ver con promover un espacio más cotidiano para estos encuentros (que el ámbito tribunalicio) con la intención de evitar una mayor judicialización de la conflictiva familiar”* (Gigante C. y Giraudó M., *lb.*)

La inserción del AT en este ámbito permite entonces, que las visitas se lleven a cabo en lugares como el domicilio de alguno de los padres o algún lugar público (plaza, confitería, Shopping, entre otros). Dado que las familias que se acompañan generalmente atraviesan por situaciones conflictivas, signadas por acontecimientos de violencia física y/o simbólica, en las que se ha producido un avasallamiento subjetivo del niño/a el dispositivo de ATJ apunta a que las visitas entre el adulto y el niño se configuren como un espacio saludable.

Es por ello que más allá de que el rol del AT se construye en relación a las singularidades de cada caso, pudiendo ser más o menos interviniente, siempre su función específica implica acompañar el vínculo resguardando la integridad física y psíquica del niño/a o el adulto a quien se visita. El AT acompaña al vínculo, operando como terceridad que representa la ley y excede a las partes en conflicto.

De esta manera la inserción del At en este ámbito nos invita a analizar la confluencia de dos campos en los que desenvolverse, por un lado la clínica del acompañamiento y por el otro el ámbito jurídico. Por ellos es que el ATJ requiere de una formación específica que brinde las herramientas para intervenir desde lo clínico y también los recursos para abordar situaciones relativas a lo judicial, tales como audiencias, citaciones judiciales, entrevistas con letrados, entre otros.

Por último queremos mencionar el **acompañamiento en el ámbito educativo**, en estos momentos es el área que ha tenido más crecimiento, deviniendo hoy en un recurso indispensable. El AT lejos de ser una maestra integradora, acompañará al niño/adolescente desde el abordaje terapéutico en la posibilidad de sostener la escolaridad, anticipando, conteniendo, planificando. La demanda de estrategias de AT en este ámbito tienen que ver con problemáticas de socialización, o conductuales, trastornos de conflictiva psíquica que interfirieren en el proceso educativo. Los acompañantes se insertan en el jardín de infantes, nivel pre-escolar, primario, y con menor frecuencia en el nivel medio y terciario. Actualmente encontramos muchos acompañantes trabajando en escuelas públicas y privadas, de escolaridad normal y en escuelas especiales.

### **Acompañamiento en distintos momentos vitales**

El AT es un recurso que se inserta en las estrategias de tratamiento ante distintas problemáticas, crisis o trastornos en cada una de las **etapas de la vida** del sujeto, es por ello que en nuestra práctica fuimos observando que hay diferencias en la teoría y en la técnica del abordaje de cada una de ellas.

**El Acompañamiento al vínculo temprano**, de la madre y el bebé, cuando por diversas razones (psicosis puerperales, psicosis en general, situaciones traumáticas simultáneas al embarazo, el parto o el puerperio) el psiquismo de la madre es inundado por exigencias pulsionales o de adaptación a una situación de emergencia que hacen que ella no cuente con la disposición necesaria para acoger al infante de manera adecuada. El a.t. asiste al vínculo ayudando a la madre a registrar, decodificar las necesidades del bebé y a que ella pueda brindarle esa asistencia fundante del psiquismo humano. Contiene a la madre para que pueda ser madre; contribuye a que esa mujer no sea desplazada, sustituida, destituida de su posibilidad de ejercer ese rol.

La intervención con **niños** desde su nacimiento, impone cierta adecuación en el manejo del tiempo, flexibilidad y creatividad por parte del a.t. La adecuación de las intervenciones acordes

---

<sup>3</sup> Herrera N., Giraudó M., Machado R. y Brugger N. "AT Judicial" Ficha Interna Fundación Sistere



## Ejercicio Profesional

---

a los distintos momentos del desarrollo es indispensable para el desarrollo de las intervenciones de los at. El espacio de acompañamiento puede estar poblado por títeres, cuentos, juegos, fabulas que colaboran en mediar, poner palabras, organizar al niño, interlocutores en este espacio intermedio que hay que crear entre los niños y sus acompañantes en el marco de una terapia que generalmente incluye también a la familia.

En el trabajo con **adolescentes** ha sido, desde los comienzos, un desafío para el A.T.. *“El propósito era crear condiciones de amparo y sostén, ofrecer algún borde que ordene; sujetar con presencia y escuchar, sobre todo escuchar. (...) Excesos y desmedida son una marca de nuestra época. Con estos comportamientos tóxicos, los adolescentes buscan aliviar y anestesiar transitoriamente sentimientos de vacío, de impotencia, de sufrimiento. Es fundamental ayudarlos a trazar algún borde para evitar los desbordes constantes de las patologías autodestructivas más acuciantes como la bulimia, la anorexia, el alcoholismo, las conductas violentas y otras adicciones”* (Kuras, S.; Resnisky, S. 2005).

La adolescencia es, quizás, la etapa de la vida en la que la inclusión de un a.t. sea más dificultosa para el quipo terapéutico, aún cuando pueda ser muy necesaria. En no pocos casos esta se lleva a cabo sin contar con la aceptación explícita del paciente

Debido a su necesidad de autoafirmación, el adolescente es reacio a aceptar ayuda externa y mucho más a solicitarla aún cuando piense que puede venirle bien. Dada la importancia que tiene, para el adolescente, la valoración que de él haga su grupo de pares, el mostrarse con un a.t. puede constituir una herida narcisística insoportable para el joven y verse expuesto a la burla despiadada de sus compañeros.

El acompañante puede constituir un borde que aloje desde la presencia, no se trata de proponerles pasatiempos sino ofrecer posibilidades más auspiciosas, evitando situaciones de riesgo, comprometidos en la búsqueda de referentes identificatorios.

En la **adultez**, (exceptuando las patologías mencionadas en el apartado salud mental) los pedidos de a.t. más frecuentes se orientan a la depresión. En algunas circunstancias los adultos encuentran que el devenir no fue lo que ellos esperaban cuando eran jóvenes, esto puede desencadenar duelos de la vida adulta (Kuras, S.; Resnisky, S. 2005). En este caso como en todo acompañamiento es importante tener una comprensión global del sujeto, no recortar los síntomas del contexto que este atravesando sin que se convierta en justificación.

En la adultez, muchas veces se hace necesario acompañar a personas con diagnósticos previos de discapacidad, por ejemplo síndrome de down. Es notorio que existen muy pocos centros de día para pacientes adultos con estas problemáticas; la mayoría está diseñada para niños y jóvenes. Con el avance de la medicina y de los conocimientos acerca de esta población se ha extendido la expectativa de vida de estas personas. Hay actualmente una numerosa población de discapacitados adultos que encuentran pocas alternativas para su rehabilitación, para facilitar vínculos con otros y para descomprimir las redes familiares.

La **tercera edad**, es otra de las áreas de inserción con mayor crecimiento para el trabajo del a.t., El desvalimiento del sujeto mayor, por la precarización de los vínculos que la modernidad impone, sumados a que por los motivos antes expuestos se ha extendido la expectativa de vida de las personas, aún cuando algunas de sus funciones físicas y mentales puedan estar deterioradas. Hoy encontramos muchos a.t.s. trabajando en este campo y no solo a partir de la enfermedad. La mayor demanda en esta área es a causa de las demencias, el parkinson y también la soledad que va deviniendo en pérdida de facultades cognitivas y afectivas.

### **Momentos e indicación**

El acompañamiento terapéutico, puede implementarse en diferentes momentos del proceso terapéutico. En la etapa **diagnóstica**, ya que por su inserción en la vida cotidiana y familiar del paciente aporta información invaluable para el equipo acerca de la dinámica familiar, las interacciones, el lugar donde el paciente vive, su modo de actuar y comunicarse. Así el equipo accede a información que, en otras circunstancias, rara vez le llega de primera mano, lo cual permite contar con más elementos para pensar un diagnóstico situacional y una estrategia terapéutica.

Durante el proceso terapéutico puede suceder que irrumpen **situaciones de crisis** agudas de personas que hasta el momento eran tratadas con las estrategias clásicas. Crisis psicóticas, pérdidas traumáticas, desintoxicaciones, crisis de angustia, entre otras. En estas situaciones la instrumentación de un A.T. puede contribuir al sostenimiento del sujeto y del tratamiento. Una vez superada la situación de crisis será decisión del terapeuta si es pertinente continuar con esta estrategia o si se lleva a cabo un cierre y el tratamiento continúa con el encuadre anterior.

Otra situación en la que el AT ha demostrado su utilidad es en el **proceso de externación** de personas que han necesitado de una internación psiquiátrica. El pasaje brusco del ámbito controlado y aislado de la internación al afuera de la institución –generalmente anhelado por el paciente pero también con una cuota de negación de las dificultades que allí le esperan – suele plantear una exigencia inmanejable para quien tiene un frágil aparato psíquico y a quien los vínculos cercanos no pudieron sostener adecuadamente. El paciente sale de alta y al salir vuelve al medio donde se encontraba antes de la internación. No son raras las recaídas y descompensaciones rápidas con la consecuente demanda de reinternación. La inclusión de un a.t. algunos días antes del momento de la externación, colabora a construir puentes con el afuera, anticipar situaciones angustiantes, elaborar las ansiedades inherentes a esta situación y a que tanto el paciente como su familia se preparen mejor para el momento de la salida. Hemos observado que en aquellos casos donde la externación fue trabajada con A.T., se favoreció la reinserción social y la búsqueda de un lugar donde vivir y hasta un trabajo, siendo mucho menor el índice de reinternación.

Si bien el A.T. es un recurso preponderantemente asistencial, la función del at de acompañar en la externación demuestra su alta eficacia en el nivel de abordaje de rehabilitación, así como también hay situaciones en las que su intervención puede pensarse con características preventivas. Uno de esos casos es el trabajo con el **vínculo temprano de la madre y el bebé**, que describiéramos anteriormente, o el trabajo con los niños y sus familias.

Resumiendo el acompañamiento terapéutico es un recurso terapéutico que puede ser utilizado en los tres niveles de abordajes, en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación en el campo de la salud mental.

### **Modalidades**

El acompañamiento al abordar la singularidad de cada caso y la necesidad de cada momento va adoptando diferentes modalidades de acuerdo a los contextos en las que interviene. (S. Kuras, S. Resniky; G. Pulice, G Rossi) Solo a modo de mención y para graficar esta situación podemos nombrar

**Institucionales:** El a.t. se inserta en una institución acorde a una estrategia de un equipo, como hemos mencionado es el caso de las escuelas, hospitales, psiquiátricos, geriátricos, hospitales de día, etc.

Allí pueden insertarse con el fin a acompañar un sujeto a partir de la demanda del equipo sosteniendo una estrategia desde la particularidad del caso, llamaremos a estos acompañamientos, **individuales**.

Dentro de las instituciones también se implementan estrategias **grupales** de acompañamiento, en talleres de reinserción social, laboral, comunidades terapéuticas, hospital de día, etc. El rol del a.t. no pierde su esencia en esta modalidad, no se convierte en coordinador del taller, ni asistente. La función del at en un grupo es en definitiva acompañar al grupo a los fines de que se pueda desarrollar la tarea propuesta. La mirada del at no estará atenta un sujeto en particular, sino al grupo y su proceso, con estado de disponibilidad que permita acercarse a distintos miembros en distintos momentos si esto fuera necesario.

**Acompañamientos Ambulatorios:** en este caso el acompañamiento se desarrolla fuera de la institución. Desde el abordaje terapéutico institucional o de un consultorio privado el equipo sostiene un abordaje en la cotidianidad del sujeto. En estos casos será aún más importante la claridad en el encuadre y contrato de trabajo. El a.t. coordinará la frecuencia, lugar y horas de acompañamiento según la estrategia planteada por el equipo. De acuerdo a la versatilidad del recurso la estrategia puede ser conformada de acuerdo a la necesidad del sujeto.

En un acompañamiento puede intervenir un acompañante o varios acompañantes de acuerdo a la posibilidad vincular y de conexión como de la cantidad de horas a cubrir con el

acompañamiento. Cuando la estrategia incluye varios acompañantes, es recomendable que se incorpore un coordinador que junto con el terapeuta o miembro a cargo del equipo tendrán todos los recaudos a la hora de implementar la estrategia.

**Internaciones domiciliarias:** en caso de ser necesario se cubren todas las horas del día con un grupo rotativo de acompañantes. Se establecen turnos rotativos de acompañantes que abarcan las 24 horas del día, o las horas diurnas o las horas nocturnas, según la estrategia planteada. En estos casos es importante contar con la presencia de un coordinador del equipo de a.t. Cabe agregar que esta estrategia se utiliza ante casos de alto riesgo de auto o heteroagresión, algunas desintoxicaciones u otras crisis, cuando se descarta una internación por diversos motivos, o como primer paso posterior a una internación institucional.

**Abordajes familiares:** El dispositivo de AT en lo cotidiano permite el abordaje de toda la familia en caso que la indicación así lo indique. Las estrategias descriptas en la bibliografía así como en la práctica de los acompañantes son variadas. Un acompañante o un grupo de acompañantes a bordan a la familia como una unidad, familias disfuncionales que no pueden sostener a sus miembros en especial con niños pequeños, situaciones traumáticas, duelos recientes entre otros son motivo de demanda para la inserción de acompañantes. Kuras S y Resnizky S (2011) nominan Abordaje familiares situacionales, cuando la intervención aloja a toda la familia. El “acompañamiento dual” descrito por Graciela Bustos (2016) implementa una estrategia en la cual un acompañante trabaja con el paciente mientras otro trabaja con su familia. este dispositivo permite ampliar la intervención acortando tiempos de tratamientos y generando modificaciones que permanecen en el tiempo.

### **Algunos aspectos técnicos**

En todos los casos la indicación de un A.T. debe ser cuidadosamente evaluada por el profesional a cargo del caso y trabajada con el paciente y su familia. Es muy importante contar con la aceptación de la familia y del paciente (si estuviera en condiciones de hacerlo). El ingreso del acompañante debe ser trabajado con los terapeutas y por el at para obtener una favorable inserción y eficacia terapéutica.

Los acompañantes trabajan enmarcados por un encuadre de trabajo, este va a variar dependiendo de la línea teórica en la cual se enmarque el equipo que está coordinando el caso. Este encuadre contempla elementos propios del abordaje en acompañamiento como una clínica singular, que aborda lo cotidiano en tanto constitutivo de subjetividad.

El acompañamiento terapéutico como “Clínica de lo cotidiano” como denomina Leonel Dozza (2014) a partir de lo vincular en el despliegue de una estrategia permite diferentes intervenciones que son específicas del AT.

Son recomendables las reuniones de equipo frecuentes y periódicas que sostengan el acompañamiento como parte integral del tratamiento.

Es tarea de los acompañantes la elaboración de informes a partir de los cuales el equipo pueda obtener la información necesaria para tomar decisiones sobre el devenir del tratamiento

### ***Situación actual del campo del A.T.***

El acompañante terapéutico en la actualidad es un miembro más del equipo salud, su inserción alcanza la mayoría de las instituciones públicas y privadas. Podemos mencionar distintos hechos que han contribuido al logro una mayor visibilidad y consistencia del campo del AT:

La producción teórica en el campo del acompañamiento ha crecido conjuntamente con la publicación de libros en el tema brindando el sostén teórico que justifica y apoya la alta eficacia clínica del recurso.

Desde el año 2001 a la fecha los congresos de argentinos de AT se realizan cada año con una creciente concurrencia de acompañantes de todo el país y presentación de trabajos que fueron publicados en distintas revistas y libros del medio. Estos congresos se intercalaron con congresos iberoamericanos e internacionales, llevados a cabo en Argentina, Brasil, México y España lugares en los que el AT se ha desarrollado de manera significativa.

La creación de AATRA (Asociación de Acompañantes Terapéuticos de la República Argentina) en 2003 fue la primera entidad de alcance nacional orientada a “velar por las normas

## Ejercicio Profesional

---

del ejercicio profesional relativas al AT y propender a la jerarquización del nivel académico de los títulos, así como del ejercicio de esta profesión” (2003)<sup>4 5</sup>.

Esta práctica que nació en la marginalidad, poco a poco, fue obteniendo el reconocimiento legal de una nueva profesión, tal como lo resume Graciela Bustos (2011):

*El reconocimiento profesional del A. T. se ha visto reflejado en la nueva legislación que ha comenzado a regular el ejercicio profesional en distintas provincias y en la presentación de numerosos proyectos de Ley impulsados en diferentes lugares de la Argentina.(...) San Juan fue la primera provincia en reconocer este nuevo espacio profesional a través de la sanción de la Ley N° 7697 (...)en el año 2006; (...) Luego se sumó la provincia de San Luis sancionando la Ley N° III-0599-2007; que regula el ejercicio profesional de los acompañantes terapéuticos; explicitando en su artículo 4 que el A. T. dependerá del Ministerio de Salud de la Provincia, donde solicitará su matrícula profesional; reconociéndolo de esta manera como un profesional del campo de la Salud;*

Sumado a la sanción en el mes de octubre de 2010 de la Ley de Salud Mental de la Provincia de Córdoba (Ley 9848) donde el Acompañamiento Terapéutico aparece mencionado en cuatro oportunidades, como recurso de la red prestacional, como recurso privilegiado que la medicación no puede reemplazar y como recurso al cual el estado se compromete a incorporar progresivamente en los equipos de salud pública. (art. 23, 27, 40 y 47)<sup>6</sup>.

En este camino hacia la construcción de este nuevo rol profesional, se suma la iniciativa de AATRA de elaborar en el año 2010 el primer Código de Ética<sup>7</sup> que tiene como propósito proveer tanto principios generales como normativas deontológicas orientadas a las situaciones con que pueden encontrarse los acompañantes terapéuticos en el ejercicio de su profesión, estableciendo así las reglas de conducta profesional que han de regir su práctica.

A nivel nacional se están debatiendo distintos proyectos de ley que regulen el ejercicio de la profesión del AT en el Congreso de la Nación.

En nuestra provincia el 2 de Noviembre de 2016 la Legislatura de la Provincia de Córdoba sancionó por unanimidad la ley n° 10.393 que regula el ejercicio profesional del AT, si bien aún esperamos su reglamentación es un paso muy importante que ordena y encuadra la situación del AT.

Por último cabe mencionar la tendencia hacia la formalización de la formación de los acompañantes terapéuticos evidenciada en la aparición de planes de estudio a nivel terciario, tecnicaturas y títulos intermedios en universidades en distintos puntos del país. En este marco cabe destacar que en el mes de diciembre de 2015, en sesión extraordinaria, el Honorable Consejo Directivo (HCD) de la Facultad de Psicología de la UNC aprobó la creación de la carrera de Acompañamiento Terapéutico. La posibilidad de tener una formación oficial en una universidad nacional pública y gratuita es el logro de una larga lucha que beneficiara no solo a los acompañantes sino sobre todo a la población que utiliza el recurso del AT.

Tanto la sanción de la ley en Córdoba así como la creación de carreras universitarias de trayectoria que brinde una formación oficial, adecuada y seria del rol, darán el marco necesario para la consolidación de un nuevo rol profesional enmarcado en una ley y una ética profesional.

### **Bibliografía**

- Altomano G., Azpillaga S., (1994). “Acompañamiento psicoterapéutico o un abordaje posible para pacientes graves.” Trabajo presentado en jornada Teórico Clínico APA departamento de Psicosis
- Barreto Kléber Duarte (2005). *Ética y técnica en el acompañamiento terapéutico. Andanzas de Don Quijote y Sancho Panza*. Sao Paulo: Unimarco Editora

---

<sup>4</sup>Estatutos de AATRA.

<sup>5</sup> Desde unos años antes ya existía la Asociación de aatt de Bahía Blanca.

<sup>6</sup> El texto completo puede ser consultado en:

[http://acompanamientoterapeutico.blogspot.com/2010\\_10\\_01\\_archive.html](http://acompanamientoterapeutico.blogspot.com/2010_10_01_archive.html)

<sup>7</sup> El Código de Ética de AATRA fue elaborado por una comisión encabezada por las licenciadas María Laura Frank y Graciela Bustos y aprobado en Asamblea el 21-08-2010. El texto completo puede consultarse en [www.aatra.org.ar](http://www.aatra.org.ar)

## Ejercicio Profesional

---

- Bleichmar, S. *“La psicopatología en su relación con la ética y la sexualidad”* Universidad Nacional de Córdoba. *Facultad de Psicología* Curso de postgrado año 2005- 2006 Desgrabación clases
- Bustos, G. (2011) Inserción académica e institucional del acompañamiento terapéutico. En: G. Bustos y ML. Frank (Comps.) *Acompañamiento Terapéutico. Innovaciones en la clínica, inscripción institucional*. Buenos Aires: Dunken.
- Campise W. (2003) *“Acompañar último”* Trabajo presentado en el Tercer Congreso Argentino, y Primer Congreso Ibero Americano de Acompañamiento Terapéutico. Buenos Aires Octubre de 2003. <http://www.aatra.org.ar/publicaciones.htm>
- Chayan K., (2003) *“La abstinencia en el A.T.”* Trabajo presentado en el Tercer Congreso Argentino, y Primer Congreso Ibero Americano de Acompañamiento Terapéutico. BsAs <http://www.aatra.org.ar/publicaciones.htm>
- Código de Ética de los acompañantes terapéuticos vigente [www.aatra.org.ar](http://www.aatra.org.ar)
- Dozza de Mendonça L. (1999). Lo social es un lugar que no existe: Reflexiones desde el A.T. de pacientes psicóticos. *Infocop* 72(5). [Disponible el 20 de marzo de 2012 en: <http://www.cop.es/index.php?page=Infocop-numeros> ]
- Dozza, L. (2014) *“Acompañamiento terapéutico y clínica de lo cotidiano”* Madrid. Letra Viva
- Dragotto, P. & Frank, M. L. (2012) *“Conceptualizaciones y Experiencias en A. T.”* Córdoba. Brujas
- Dragotto, P., (2003). *“Acompañamiento terapéutico y Adicciones”* *Revista ERA Adicciones*, Numero 7: 24-29
- Frank, M, L.; Hernández, D. & Costa, M. Compiladoras. (2016) *“Acompañamiento Terapéutico: un espacio vincular en el acompañamiento terapéutico. Clínica en las fronteras*. Córdoba. Brujas.
- Frank, M. L, Leblebidjian, L. (1998). *“Una aproximación al acompañamiento terapéutico”* *Revista La Fuente* Año 2 N1º5 19
- Gigante C. y Giraudo M. (2011) Acompañamiento terapéutico judicial. Nuevas inserciones. En: Bustos G. y Frank ML. (Comps.) *Acompañamiento Terapéutico. Innovaciones en la clínica, inscripción Institucional*.(pp. 109-116). Buenos Aires: Dunken.
- Ley Nacional de Salud Mental Nº 26.657
- Ley Provincial 10393 de Regulación del Ejercicio Profesional del Acompañante Terapéutico en la Provincia de Córdoba
- Kuras de Mauer S., Resnisky S. (1985). *“Acompañantes Terapéuticos y Pacientes Psicóticos. Manual introductorio a una estrategia clínica”* Bs As: Editorial Trieb
- Kuras de Mauer S., Resnisky S. (2005). *“Territorios en Acompañamiento Terapéutico”* BsAs: Editorial Letra Viva
- Kuras de Mauer S., Resnisky, S (2003). *“Acompañantes Terapéuticos. Actualización Teórico Clínica”* BsAs: Editorial Letra Viva
- Kuras de Mauer S. & Resnisky S. (2011) *“El acompañamiento terapéutico como dispositivo”*. Buenos Aires. Letra Viva
- Macias Lopez M. (2004) *“La intervención psicoanalítica y el acompañamiento Terapéutico”* México Edición Psicogarcía.
- Manson, F.; Rossi, G.; Pulice, G.; Frank, M.L.; Aldrete, S; Leblbdiján, L; Dragotto, P.; (2002). *“Eficacia Clínica del acompañamiento terapéutico”* BsAs: Editorial Polemos
- Montoya, A., Varas, M. G., (2005) *“El acompañamiento terapéutico al vínculo madre-hijo”* Trabajo presentado en el Cuarto Congreso Argentino de Acompañamiento Terapéutico. Cba
- Resnisky, S. (2004) *“Actualización teórico-clínica en acompañamiento terapéutico”* desgravación Jornada Córdoba
- Pullice, G. O. (2014) *“Fundamentos clínicos del acompañamiento terapéutico”* Buenos Aires. Letra Viva.
- Rossi G., (2007). *“Acompañamiento Terapéutico. Lo cotidiano, redes y sus interlocutores”* BsAs: Editorial Polemos

## Ejercicio Profesional

---

- Saurí, F. (1997). “¿Qué es acompañar?” “El acompañamiento terapéutico en las distintas edades de la vida.” (inédito) Conferencia - Córdoba

### 4.2 UNA BREVE INTRODUCCIÓN A LA PSICOLOGÍA CLÍNICA

*Samanta March*

#### 1. Lineamientos históricos generales

La psicología (y en particular la psicología clínica) existe desde mucho tiempo antes que existieran los certificados habilitantes (como el título) y las leyes que regulan su práctica. Existe desde mucho antes que se consolidara como ciencia. La práctica de la psicología, en el sentido de prestar ayuda a personas que se encuentran bajo un estado de perturbación emocional, es posible que exista desde el mismo comienzo de la historia de la humanidad (Benjamín, 2005).

La historia de la constitución de la psicología clínica como profesión se entrelaza íntimamente con la de la propia ciencia psicológica. En el siglo XIX el ejercicio de la psicología estaba en manos de una de las más antiguas especialidades de la medicina, la psiquiatría. Durante ese siglo los psiquiatras trabajaban en los “hospicios” o “asilos para lunáticos”, llamados luego hospitales para enfermos mentales. Estos lugares, que empezaron como lugares de esperanza, produjeron poco o ningún alivio en los internados lo que produjo el desprestigio de la psiquiatría. Sin embargo para 1920 se impusieron nuevos tratamientos psiquiátricos, supuestamente más arraigados en la ciencia que reimpulsaron la psiquiatría (Benjamin, 2005).

Al igual que cualquier otra profesión, la psicología clínica tiene rasgos que comparte con otras profesiones y características que le son propias. En el campo de la psicología, la construcción y aceptación del rol del psicólogo como clínico llevó muchos años de disputa con los psiquiatras.

Inicialmente, la práctica profesional aceptada para el psicólogo fue la evaluación (dado que los instrumentos diagnósticos fueron generados por los psicólogos) los psiquiatras consideraban que al psicólogo como un auxiliar, un técnico que podía evaluar determinadas características, pero el tratamiento estaba en las únicas manos habilitadas en esos años: los psiquiatras. La mayoría de los historiadores reconocen a la primera clínica psicológica, fundada por Lightner Witmer como antecedente de la psicología clínica. L. Witmer empezó no sólo a evaluar sino a tratar pacientes con problemas psicológicos y en el congreso de la APA (American Psychological Association) en 1897, insta a sus colegas a hacer lo mismo, a abocarse no sólo a la evaluación sino al tratamiento. Witmer es reconocido como el primer psicólogo clínico, estudió en Pensilvania con Catell y realizó su doctorado en Alemania bajo la dirección de Wundt (quien fundó el primer laboratorio de psicología y el fundador de la psicología como ciencia). Durante la primera y segunda guerra mundial aumentó la demanda de profesionales de la salud mental, primero para evaluar y seleccionar candidatos para los distintos cargos militares y luego para ayudar a los ex combatientes. De esta manera, más allá de que los psiquiatras no estuvieran de acuerdo e incluso muchos psicólogos se opusieran temiendo perder el estatus de ciencia conseguido con tanta dificultad, fue esta necesidad real la que impulsó que se crearan carreras de psicología, que se definieran los contenidos de estas carreras, que se desarrollaran lineamientos éticos y se formalizara el ejercicio (Bernstein & Nietzel, 1982).

En nuestro país, los primeros cursos de Psicología se inauguran en 1901, dando paso a la nueva escuela de psicología, que bajo el modelo fisiológico queda representado en la Universidad de Buenos Aires por Horacio Piñero. Piñero había fundado el primer Laboratorio de Psicología experimental en 1898. Los problemas derivados del proceso demográfico y de urbanización iniciados hacia 1880 en Argentina, traen aparejado un aumento de la delincuencia y otros subsidiarios: hacinamiento, deficiencia sanitaria, enfermedades, etc. Se crean penitenciarías, asilos y servicios especiales y encuentran amplia difusión las ideas hereditarias de la enfermedad. La psiquiatría pasa a desempeñar un rol capital especialmente en lo que hace a dos problemas básicos: la locura y el delito. Se desarrolla una nueva especialidad científica: la Criminología, y una nueva figura: el Criminólogo, con José Ingenieros como el representante principal de este desarrollo. Y quien en 1907 crea un Gabinete de Psicología Clínica y Experimental destinado al estudio del delincuente (Falcone).

## Ejercicio Profesional

En el periodo posguerras, surge un movimiento reformista también en la argentina. Este ambiente facilita los desarrollos de una psicología desde una perspectiva fuertemente humanista fundada en la ética de los valores, realizando la subjetividad y los problemas humanos. La psicología, en esta perspectiva, queda ubicada en las ciencias del espíritu y de la cultura rechazando en forma drástica el fundamento biológico determinista y causalista. Esta psicología es una psicología marcadamente teórico-filosófica con influencias de pensadores filósofos europeos como Dilthey, Brentano y Husserl. Hacia 1922 se traduce la obra de Freud al español y se origina el movimiento psicoanalítico en nuestro país, que crea en 1942 la Asociación Psicoanalítica Argentina (A.P.A). La creación de la carrera de Psicología con independencia en el campo académico, aunque con dependencia de la Facultad de Filosofía y Letras, lanzaría al mercado laboral -con los primeros egresados en 1962, una nueva generación de profesionales que disputarían territorio con el grupo de los médicos-psiquiatras y psicoanalistas- que gozaban de una larga tradición en el "arte de curar" (Falcone).

### 2. Definiendo la psicología clínica

Una definición de qué es la psicología clínica con la que todos los profesionales concuerden es ciertamente difícil de encontrar. Al igual que otras áreas del conocimiento, ésta es dinámica, se transforma y se renueva. Algunos historiadores pregonan que "este campo no ha estado en reposo el tiempo suficiente para poder mirarlo con suficiente detenimiento" (Hoch, 1962, p. 5).

No obstante, siguiendo a Bernstein y Nietzel (1982) intentaremos describir el perfil del psicólogo clínico a partir de algunas definiciones propuestas. Antes que nada, la psicología clínica es una especialidad de la psicología (ciencia que estudia la conducta humana con el objeto de describirla, predecirla, explicarla y modificarla). Por lo tanto, los psicólogos clínicos también se dedican al estudio y comprensión de la **conducta humana**. *"Esto no quiere decir que los psicólogos clínicos no trabajan nunca con animales; significa que los psicólogos clínicos, por estar orientados hacia la conducta humana, sólo estudian animales cuando hacer los estudios en seres humanos resulta poco práctico, inconveniente o poco seguro y cuando la conducta de los animales es análoga a la conducta humana, con lo que los principios de funcionamiento que también se dan en los humanos pueden ser mejor conocidos"*.

**Tabla 1. Algunas definiciones de la Psicología clínica (Adaptado de Bernstein y Nietzel, 1982)**

1. La especialidad de Psicología clínica se puede definir como una rama de la Psicología que <b>investiga y aplica</b> los principios de la Psicología a la situación única y exclusiva del paciente, para <b>reducir sus tensiones y ayudarlo</b> a funcionar en forma eficaz y con mayor sentido. (Goldenberg, 1973, p. 1)
2. En términos generales, la Psicología clínica es <b>la aplicación de los principios de la Psicología a la situación psicológica del individuo</b> , para una mejor adaptación a la realidad. (Rotter, 1971, p. 1)
3. La Psicología clínica se preocupa por <b>entender y mejorar la conducta humana</b> .... Su aspecto clínico consiste en mejorar la situación de las personas que se encuentran en problemas, <b>utilizando para ello los conocimientos y las técnicas</b> más avanzadas, procurando al mismo tiempo, <b>mediante la investigación</b> , mejorar las técnicas y ampliar los conocimientos para lograr mayor eficiencia en el futuro. (Korchin, 1976, p. 3)
4. La Psicología clínica se dedica a los <b>problemas de adaptación psicológica del individuo</b> , <b>determinando y evaluando</b> sus posibilidades de adaptación, <b>estudiando y aplicando las técnicas psicológicas</b> apropiadas para mejorarla. (Shakow, 1969, p. 14)
5. (La Psicología clínica) es la <b>aplicación</b> de los principios y técnicas de la Psicología a los problemas del individuo. El cuerpo de doctrina que se maneja en esta especialidad proviene de la Psicología, la teoría de la personalidad, la Psiquiatría, el Psicoanálisis y la Antropología (Watson, 1951, p. 5).



## Ejercicio Profesional

---

Al igual que otras ciencias, los psicólogos **investigan** y así lo hacen también los psicólogos clínicos, quienes investigan la conducta humana. La aplicación del método científico en la generación de sus conocimientos es la que le ha permitido alcanzar el “estatus” de ciencia. Además, los psicólogos clínicos aplican el conocimiento obtenido mediante la investigación, una vez más esto lo comparte con otras especialidades.

Otro aspecto de la Psicología clínica es la **evaluación** de las capacidades y de las características de seres humanos concretos. Como mencionamos previamente de hecho, la evaluación psicológica fue la puerta de entrada de los psicólogos o el pasaje desde la academia a lo profesional. También es la evaluación lo que permite al psicólogo clínico entender mejor a un caso, valorar los resultados de sus intervenciones y generar nuevo conocimiento. La evaluación, de suma importancia en la clínica psicológica tampoco es una característica exclusiva del psicólogo clínico (por ejemplo los psicometristas se centran en la evaluación de constructos psicológicos como personalidad, memoria).

Continuando con el análisis propuesto por estos autores, otra palabra clave en la definición de la Psicología clínica, es **ayudar**. Los psicólogos clínicos actuales se dedican a ayudar a personas que tienen problemas psicológicos. La psicoterapia, que es la rama aplicada de la psicología clínica, es el quehacer del psicólogo que más ha evolucionado en los últimos años. Sin ir más lejos, un relevamiento en nuestro país muestra que, de los psicólogos en actividad en el 2008, entre un 50-90% pertenecían al área clínica. Otro dato interesante, aunque no central a los fines de esta presentación, es que alrededor del 90% de los psicólogos argentinos son mujeres. (Alonso, Gago y Klinar, 2010). Incluso la imagen del psicólogo como psicoterapeuta domina en las representaciones del gran público, pero nuevamente procurar ayuda a las personas que atraviesan problemas psicológicos no es una actividad que realicen únicamente los psicólogos clínicos sino que dar asistencia y terapia psicológica es una actividad compartida con otros profesionales de la salud mental: *“Muchos otros profesionales como los psiquiatras, las trabajadoras sociales, los consejeros, las enfermeras, los educadores y los clérigos se dedican, en distintos niveles, a actividades que directa o indirectamente procuran ayudar en los problemas psicológicos. Resulta claro que el tratamiento clínico es uno de los aspectos, pero no la totalidad de la Psicología clínica”*.

Según Bernstein y Nietzel (1982), lo que diferencia a los psicólogos clínicos de otros psicólogos es la actitud clínica. **Mientras que otros psicólogos tienen una actitud más abstracta sobre la conducta y los problemas psicológicos, la actitud del clínico se centra en modificar aquello que estudia.** Mientras que otros especialistas psicólogos denotan una actitud más abstracta, como conocer los principios que rigen la conducta y generar leyes y predicciones en base a este conocimiento (actitud nomotética), el psicólogo clínico tiene una actitud más idiográfica, más centrada en lo particular. En cómo esos principios generales se aplican en la vida y los problemas de los individuos. Es esta actitud lo que diferencia también al clínico del psicopatólogo.

Así, no es la investigación, ni la evaluación individual, ni el tratamiento, ni ninguna otra de las actividades en las que toma parte el psicólogo clínico, lo que constituye el aspecto exclusivo de su labor, sino precisamente la actitud clínica, la idea no sólo de aprender acerca de la conducta (en especial la que presenta problemas) sino de hacer algo al respecto.

Desde una mirada legalista, la reglamentación del ejercicio profesional, La Ley N° 7106 del Senado de la Provincia de Córdoba sobre las disposiciones para el ejercicio de la Psicología, promulgada en 1984, dice lo siguiente:

“Se considerará ejercicio de la profesión en el área de la Psicología Clínica: la **exploración** psicológica de la estructura, dinámica y desarrollo de la personalidad, la **orientación** psicológica para la **promoción y prevención** del equilibrio de la personalidad, la investigación y formulación de diseños experimentales, el **diagnóstico y tratamiento** de los conflictos y tensiones de la personalidad mediante psicoterapia, otras actividades que con el mismo objetivo requieran el uso de **instrumentos y técnicas estrictamente psicológicas**”.

### 3. Concretamente, ¿qué hace y dónde?

Una combinación de las siguientes seis actividades (evaluación, tratamiento, investigación, enseñanza, consultorio y administración) describe el quehacer del psicólogo clínico. Estas

## Ejercicio Profesional

actividades pueden ser desarrolladas en diversos contextos, desde el consultorio privado donde trabaja por su cuenta hasta el trabajo en instituciones de atención de la salud, y otros contextos como universidades, hospitales, centros comunitarios, centros de asesoramiento, en el ejército o el cuerpo de policía, en centros educativos, en grupos definidos a partir de la búsqueda de apoyo en diferentes problemáticas. A continuación, se describen las actividades de evaluación, tratamiento e investigación.

### 3.1. Evaluación

Más arriba destacábamos lo correspondiente a la evaluación, y cómo esta fue la puerta de ingreso del psicólogo en la clínica a partir de la generación de instrumentos aplicados a problemáticas sociales/individuales. Evaluar consiste en recabar información sobre su conducta, sus problemas, su capacidad, su actividad intelectual, etc. Los métodos que el clínico utiliza para esto son: los test psicológicos, la entrevista y la observación directa. Los test (los cuales suelen ser desarrollados y/o validados por psicometristas) consisten de afirmaciones, frases conocidos como reactivos a los cuales la persona contesta con una opción o alternativa de respuesta cerrada (por ejemplo, si o no u opciones que van de completamente en desacuerdo a totalmente de acuerdo). La entrevista es una conversación con un propósito (Bingham & Moore 1973). La entrevista implica entonces la interacción entre el entrevistador y el/los entrevistados. En esta interacción los roles son diferentes, ya que la entrevista está centrada en el entrevistado y no en ambos. Las personas en la entrevista dialogan con arreglo a ciertos esquemas o pautas de un problema o cuestión determinada y persiguen un propósito profesional, que, en el campo de la clínica, tiene que ver con la relación de ayuda (Perpiña, 2012).

**TABLA 2. Diferencias entre conversación y entrevista (basada en McConaughy, 2005)**

CONVERSACIÓN	ENTREVISTA
Informal, casual. Espontánea. Sobre tópicos de mutuo interés. Los conversadores llevan a partes iguales el peso de la conversación. No hace falta llegar a ninguna conclusión. Puede ser simplemente por pasar el tiempo o divertirse.	Se planifica en el tiempo y se realiza con «cita previa». Tiene un propósito y una intencionalidad. Los «conversadores» tienen roles y funciones diferentes, siendo uno de ellos el que elige el tema. El entrevistador pregunta, o plantea temas sobre los que reflexionar, y el entrevistado contesta o reflexiona. El entrevistador acepta las expresiones de sentimientos y los hechos narrados por el entrevistado sin juzgarlos o discutirlos. El entrevistador está obligado a mantener confidencialidad y a no revelar la información obtenida.

Finalmente, la observación directa consiste, en observar la manera como el paciente se maneja en una situación provocada o también en su vida normal. La conducta observada puede ser manifiesta y visible, o puede incluir una actividad fisiológica únicamente observable y registrable con equipos especiales.

### 3.2. Tratamiento

Este aspecto de la actividad del psicólogo clínico consiste en ayudar a sus pacientes a solucionar los problemas psicológicos que los angustian. La intervención puede llamarse Psicoterapia, modificación de la conducta, asesoramiento psicológico o de otras maneras, dependiendo de la orientación del psicólogo, y puede darse en múltiples combinaciones de pacientes y psicólogos.

La psicoterapia es la aplicación informada e intencional de métodos clínicos y posturas interpersonales derivados de principios psicológicos con el propósito de asistir a las personas para

## Ejercicio Profesional

---

modificar sus conductas, cogniciones, emociones y/u otras características personales en dirección a lo que los participantes consideren deseable (APA, 2012).

Siguiendo a Fernández Álvarez (2011), *“la psicoterapia es un conjunto amplio y diversificado de procedimientos psicológicos destinados a brindar ayuda a las personas cuyo sufrimiento tienen origen en un padecimiento innecesario o discordante con las expectativas correspondientes a la evolución, dentro de un marco cultural determinado”*. El objetivo de la terapia es promover procesos de cambio a partir de la relación colaborativa entre terapeuta y paciente. Existen distintos dispositivos de tratamientos, siendo el individual el más tradicional de éstos. En la actualidad también se encuentran los dispositivos grupales (focales o abiertos), familiares y de pareja. También se presenta en diversos formatos, terapia breve, intermedia y largo plazo.

La psicoterapia puede realizarse mediante diversos dispositivos, como individual, grupal, familiar y de parejas.

Cuando el psicólogo clínico lleva a cabo una psicoterapia, lo hace a partir de principios teóricos que le proveen un marco de comprensión y explicación. Este conjunto de conocimiento teórico constituye el componente modelístico de la psicoterapia. No obstante, para que una psicoterapia sea posible es necesario el establecimiento de una alianza de trabajo entre los integrantes (paciente/grupo y terapeuta). Este último es el componente relacional de la psicoterapia, que hace que cada caso sea particular/único.

Respecto a los modelos, puede decirse que en la actualidad han sobrevivido 4 macro modelos en psicoterapia (aun cuando han llegado a describirse unas 250 terapias diferentes; Herink, 1980). Éstos son: el psicodinámico, el humanista, el conductual y el cognitivo (Eells, 2007). Algunos autores incluyen también el modelo biológico (la neuropsicología se enmarcaría claramente aquí). Es probable que se estén preguntando porque perduran distintos modelos en una misma disciplina, una respuesta más profunda y elaborada podrán encontrar leyendo sobre los paradigmas científicos. Por ahora, los invito a pensar en una analogía. Imagínense que estuviéramos frente a una pieza de arte tridimensional, una escultura. Para apreciar la escultura deberíamos observarla desde distintos ángulos, no sólo de lado o de frente. Si nos quedamos con su apreciación desde un único ángulo, tendríamos una imagen relativamente fidedigna pero incompleta de la estatua. En psicología los modelos son como ángulos o puntos de vista, que nos brindan una interpretación, nos sirven para describir los fenómenos psicológicos, nos dicen cuáles son los elementos a los que debemos prestar atención. *“Debido a que la Psicología clínica se parece mucho a una estatua, hay muchas formas de mirarla y en cada forma se descubren algunos aspectos y se obscurecen otros. No puede surgir el panorama completo hasta que el espectador se familiarice con la variedad de puntos de vista que existen”*. Cada modelo nos describe cómo se desarrolla la conducta y se vuelve problemática y todos han ejercido una clara influencia sobre los estilos de evaluación, tratamiento e investigación de sus seguidores. Aun cuando un modelo se desacredite en última instancia, puede ser muy valioso al ayudar al clínico a organizar tanto sus ideas como sus acciones y comunicarlas en un "lenguaje" común a sus colegas (Bernstein & Nietzel, 1982).

La utilidad personal de los modelos clínicos debe distinguirse de su valor científico, el cual se evalúa a partir de dimensiones distintas de la comodidad, atractivo superficial o número de seguidores. Por consiguiente, es importante tener presente que, en términos científicos, los mejores modelos clínicos son aquéllos cuyas implicaciones e hipótesis pueden ser investigadas rigurosamente en una amplia variedad de situaciones. Un buen modelo debe incluir una explicación completa, eficiente y verificable del desarrollo, mantenimiento y modificación tanto de los aspectos problemáticos como no problemáticos de la conducta humana (Bernstein & Nietzel, 1982).

Como mencionara más arriba, otro componente de la psicoterapia es el relacional. Desde el controvertido artículo de Eynseck quién reportó que los pacientes no se beneficiaban de la psicoterapia de la época (en los años 50) y que incluso el psicoanálisis parecía más perjudicial que positivo (Eynseck, 1952), muchos trabajos de investigación se han abocado a la tarea de determinar la efectividad de la psicoterapia y de los componentes específicos de dicha efectividad. Actualmente, estudios meta-analíticos (estudios que analizan los resultados de otros estudios) han arribado a la conclusión de que las psicoterapias establecidas no difieren unas de otras en cuanto

## Ejercicio Profesional

a su efectividad. Siendo todas similarmente efectivas. Se ha arribado al veredicto del pájaro DoDo, el personaje de Alicia en el país de las Maravillas, que luego de una carrera declara que todos han ganado y todos recibirán un premio (Wampold, Mondin, Moody, Stich, Benson, & Ahn, 1997).

El estado del conocimiento actual sugiere que una parte importante de los resultados de un tratamiento psicológico está relacionado a los componentes inespecíficos. Los componentes específicos son aquellos que le son propios a un tipo de psicoterapia (que se derivan de la aplicación de los supuestos teóricos) y los inespecíficos son aquellos que están en todos los tratamientos, independientemente de la orientación teórica o modelística del terapeuta. Este cambio de foco fue impulsado a partir de trabajos que indicaron que un 15% de la proporción de mejoría del paciente podía ser explicada por las técnicas utilizadas, mientras que un componente inespecífico, la alianza terapéutica, llegaba a explicar un 30% de la mejoría del paciente (Lambert, 1992). Otros estudios reportaron que la alianza terapéutica (AT) explica alrededor del 40-60% de los resultados beneficiosos de las psicoterapias (ej Gaston, Marmar Thompson & Gallagher; 1991). La alianza terapéutica se compone de tres factores, i) el vínculo, ii) las metas y ; iii) las tareas (Bordin, 1994).

El vínculo es la relación que se establece en el cliente/paciente y el terapeuta. Según Bordin este componente de la AT consiste en una compleja red de conexiones entre el paciente y el terapeuta, que incluye la aceptación y confianza mutuas. La calidad del vínculo determina el tono emocional de la vivencia que el paciente tiene del terapeuta e influye en su colaboración en el proceso terapéutico.

Las metas, son los objetivos generales hacia los que se dirige el tratamiento o la intervención terapéutica, los cambios que se pretende lograr o alcanzar. Una buena AT se sostiene por un alto acuerdo entre el paciente y el terapeuta en las metas.

Las tareas son las acciones específicas, son la puesta en acciones concretas y específicas para alcanzar las metas. Estas acciones, tareas (ya sean implícitas o explícitas) son las que ha de realizar el paciente entonces para beneficiarse del tratamiento.

**Tabla 3. Los componentes inespecíficos o comunes de las psicoterapias (Adaptado de Kleinke, 1998)**

Establecimiento de una relación terapéutica
Intercambio de pago por servicio
Ofrecer Consejo
Ampliar la visión del mundo del cliente
Ayudar a los clientes a recapitular conflictos genéricos
Establecer una experiencia emocional correctiva
Promoción de expectativas positivas
Permitir experimentar emociones
Ejercer una influencia social
Promover la práctica de nuevas competencias

Según Bordin, una buena AT es necesaria pero no suficiente para garantizar el éxito de la terapia, la AT es un vehículo que permite y facilita el uso de técnicas específicas de psicoterapia.

Para que un proceso psicoterapéutico tenga lugar es necesario que exista una demanda. Es decir por un lado un sujeto (o familia o pareja) que sufre, que ha alcanzado un nivel significativo de malestar y que evalúa que las acciones, respuestas que ha llevado a cabo para modificar su sufrimiento no han dado resultado. El tipo y grado de sufrimiento varía mucho de una persona a otra. En algunos casos, la perturbación es tan grande que produce una incapacidad por cumplir con las exigencias mínimas de la vida cotidiana. Hay pacientes que consultan por ejemplo porque han alcanzado un nivel tan elevado de desesperanza que no pueden levantarse literalmente de la cama por las mañanas y que han abandonado expectativas sobre sí mismos, los otros y el futuro. En otros casos, la perturbación puede ser menos extrema, pero de todas maneras sumamente molesta. Un matrimonio infeliz, una falta de seguridad en uno mismo, un temor insistente, un sentimiento general de que uno y las cosas no valen la pena, una crisis de identidad, la depresión, los problemas sexuales y el insomnio son algunos de los problemas que a menudo motivan a las personas a iniciar psicoterapia. Cuando se llega al punto en el que se

define que el problema requiere de la intervención de un profesional, se tiene al primer participante de la psicoterapia: el *cliente*.

Otro participante es el terapeuta, un profesional formado que cuenta con un bagaje teórico-práctico, una teoría de la mente y un estilo personal. El bagaje teórico-práctico tiene que ver con la perspectiva y la orientación modelística del terapeuta, qué hipótesis genera para explicar la problemática del cliente y cuáles son los modos que estima pueden inducir un cambio, las intervenciones apropiadas. La teoría de la mente (algo que compartimos los humanos y que parecen tener otras especies de mamíferos como los chimpancés), le permite formarse una idea de las intenciones del cliente, es la habilidad para inferir estados mentales en los demás y predecir conductas como consecuencia de esos estados mentales (Corbella, Balmaña, Fernández-Álvarez, Botella y García, 2009). Algunas habilidades del terapeuta especialmente valiosas para el establecimiento de una buena AT son la sensibilidad a las necesidades emocionales del otro, la comprensión intelectual, la capacidad para infundir esperanza, la tolerancia a la intimidad y la apertura a la experiencia (León, Gómez & Labourt, 2011). Finalmente el estilo personal del terapeuta (EPT) es el conjunto de condiciones singulares que conducen al terapeuta a operar de un modo particular en su tarea (Fernández-Álvarez; 1998). Son las características particulares que el terapeuta impone en su tarea como resultado de su peculiar manera de ser, más allá del enfoque de trabajo que utilice. Refleja las predilecciones de comportamiento que el terapeuta utiliza para comunicarse con otra persona. Comprende las acciones estilísticas primordiales del terapeuta, moldeando las aplicaciones de cualquier técnica. Estos modos están orientados hasta cierto punto por la orientación teórica (Corbella & Fernández-Álvarez; 2006).

En el encuentro entre los participantes se genera la relación terapéutica, la alianza. Es esta relación la que define las características de la terapia. Se requiere que ambas partes estén claramente conscientes del motivo por el cual se encuentran en ella y de lo que deben ser las reglas y las metas de su interacción. No debe ser una relación en la que los integrantes estén confundidos acerca de las funciones que deberán desempeñar. La relación debe ser voluntaria e iniciada por el cliente y aceptada por el terapeuta.

### 3.3. Investigación

Al igual que en otras áreas de la psicología y en otras disciplinas, la investigación implica la aplicación del método científico. Los psicólogos investigadores intentan explicar los fenómenos psicológicos y para esto desarrollan hipótesis explicativas, las ponen a prueba y contrastan lo esperado (en función del modelo teórico) y lo encontrado a partir de la realización de experimentos (u otros métodos de investigación).

La investigación en psicología clínica incluye temáticas muy diversas (como las mencionadas previamente en relación a AT, EPT, efectividad de psicoterapias o técnicas específicas, para mencionar algunos temas entre miles) y distintas poblaciones (niños, adolescentes, adultos, sectores culturales, personas con capacidades diferentes, con enfermedades crónicas, etc).

Uno de los métodos más propios de investigación en psicología clínica han sido los estudios de caso único, ya que al igual que la psicología clínica poseen una perspectiva ideográfica. Siguiendo a Kazdin (2001) el estudio de caso único constituye una fuente única de información que permite articular teoría, investigación y práctica. Por ejemplo, estudios provenientes de corrientes teóricas diferentes sugirieron cómo podría desarrollarse el miedo en los niños y cuáles los mecanismos que llevarían al establecimiento del miedo patológico. Desde la teoría de la conducta el caso del pequeño Albert (Watson y Rayner, 1920) y desde el Psicoanálisis el caso del pequeño Hans (Freud, 1933). Los estudios de caso han generado técnicas terapéuticas. Por ejemplo, el método de asociación libre y el método catártico en la psicoterapia (Anna O.; Breuer y Freud, 1957) y el método de la desensibilización sistemática (Wolpe 1958) y utilización de técnicas de habituación y extinción en fobias (el caso de Peter, Jones 1924a). Asimismo, los estudios de caso permiten estudiar fenómenos extraños (ej. Las tres caras de Eva, sobre un caso de personalidad múltiple: Cleckley 1954, 57). Proporcionan evidencia de los supuestos que se consideran universalmente aplicables y finalmente constituyen un elemento persuasivo, ya que se seleccionan de forma sistemática para ilustrar un punto, y motivador para el desarrollo de estudios a gran escala (Kazdin, 2001). Sin embargo, el estudio de caso tradicional

ha sido discutido como herramienta de investigación por la falta de condiciones controladas y de medidas objetivas.

Con el tiempo, han crecido notablemente los trabajos que utilizan otros métodos de investigación. Muchos estudios han utilizado la comparación entre medias, y a partir de estos trabajos la psicología clínica (en cuanto al tratamiento) ha demostrado que puede aliviar el sufrimiento humano en mayor medida que un placebo o que ningún tratamiento.

Los métodos de investigación en el área se fueron mejorando, y los estudios dejaron de concentrarse únicamente en las diferencias entre las medias de grupo sino que se atendieron a porcentajes de personas que mejoran, la duración de los cambios, los predictores de respuesta al tratamiento, etc. Ya para la década de los 80, había grandes avances en cuanto a las definiciones operacionales de los procedimientos así como de los factores relacionados con el terapeuta, el cliente y la relación entre ambos. Para la década de los 90 se observó un crecimiento exponencial de ensayos clínicos a gran escala, algunos iniciados 10 años antes de su publicación (Barlow, 2010). Gracias a estos trabajos a gran escala con muestras realmente numerosas de sujetos y repeticiones en distintos lugares o centros de tratamiento, en la actualidad tanto el público en general como las instituciones de salud aceptan que la/las psicoterapias poseen efectos positivos en los sujetos. No obstante, en estos grandes estudios se pierde información en profundidad respecto a aquellos que no responden al tratamiento o que de hecho empeoran. Por esto, revisiones actuales cuyo foco es el efecto dañino de algunas intervenciones hacen hincapié en la revalorización de los estudios de caso así como en la refinación de los mismos (Barlow, 2010; Lilienfeld 2007).

#### 4. Consideraciones éticas

Actualmente contamos con guías de tratamiento, principios derivados de la investigación que guían la buena práctica, basada en conocimiento y no en suposiciones. Así y todo, es un desafío constante ya que en el encuentro con el otro lo hacemos desde nuestra propia idiosincrasia. Por esto, la formación continua y la actualización nos permiten aggiornarnos a los cambios culturales y desarrollos intelectuales (por ejemplo en el DSM III se trataba la homosexualidad como una enfermedad y por lo tanto se aplicaban tratamientos para “curarla”), así como conocer las mejores alternativas posibles de las que podemos esperar los mejores resultados.

Más allá de las preferencias modelísticas del psicólogo clínico, la persona que acude a nosotros como profesionales, está en pleno derecho a recibir información sobre cuál es la alternativa que mejor funciona en relación a su padecimiento. Así como también a ser informado sobre qué esperar de la intervención o tratamiento que podemos brindar, sobre la duración del mismo y el costo.

Muchas veces, nos encontramos con que la razón del sufrimiento de las personas que buscan nuestra ayuda se relaciona a presiones culturales, y no se trata de una situación patológica sino de un conflicto de valores. Es importante estar alertas a estas situaciones, ya que corremos el riesgo de “patologizar” experiencias normales de sufrimiento.

Cuando utilizamos material clínico para investigación, docencia o supervisión, el cliente (o paciente) tiene derecho a dar su consentimiento informado. Es su derecho a que su identidad sea preservada ya que la información que nos brinda es confidencial. También es importante tener en cuenta que este secreto profesional no se aplica cuando existe riesgo de vida (para el paciente o para terceros) o frente a situaciones de abuso y violencia.

Muchas veces, nuestra labor resulta estresante y desarrollamos sintomatología de agotamiento emocional. Otras veces, simplemente nos pasan situaciones como a cualquiera, que nos dejan en condiciones desfavorables y es también una consideración ética el evaluar si podemos o no brindar apoyo a otro en estas circunstancias. Si debemos derivar o permitirnos un descanso para recuperarnos.

Finalmente, y sin con esto haber recorrido todos los planteamientos éticos del ejercicio profesional, es nuestra responsabilidad priorizar el bienestar del paciente por sobre nuestras propias necesidades particulares (por ejemplo brindar un tratamiento individual porque no contamos con un dispositivo grupal, cuando sabemos que este último es el más recomendable para una determinada problemática).

### 5. Conclusión

Hemos descripto brevemente cómo la psicología aplicada estuvo en sus orígenes íntimamente ligada a las actividades de evaluación. El quehacer del psicólogo clínico fue primero en relación de auxiliar del médico psiquiatra y a partir del crecimiento profesional y la organización de los psicólogos en asociaciones con personería jurídica (colegios de psicólogos), realiza su labor con pleno derecho y de forma independiente.

El psicólogo clínico puede estar inmerso en diversos contextos, trabajando de forma individual e independiente o en relación de dependencia. También puede participar en grupos multidisciplinarios para el abordaje de situaciones complejas (ej discapacidad, adicciones). Y realiza una diversidad de tareas, algunas para las que cuenta con preparación adquirida durante su formación de grado (ej evaluación, tratamiento, investigación, docencia) pero otras en las que no recibe actualmente preparación (ej funciones administrativas).

Hoy sabemos que independientemente de la orientación teórica del clínico, los componentes inespecíficos de la psicoterapia explican gran parte de los resultados beneficiosos. Por este motivo, el entrenamiento en las habilidades y competencias relacionadas con estos factores resulta indispensable.

La diversidad de tareas y contextos, pueden resultar en una experiencia maravillosa pero también estresante. El psicólogo clínico se encuentra entre los agentes de cambio más capacitados y formados. Aun así, sabemos muy poco sobre cómo afrontamos nuestro propio estrés, o cambiamos nuestra conducta o lidiamos con los avatares de la profesión. Si bien, cuando se le pregunta a un psicólogo clínico si volvería a escoger la misma profesión o elegiría una diferente, la mayoría responde que volvería a elegirla, ya que puede ser una experiencia muy gratificante. Por ejemplo, cuando una persona que padece, que se encuentra en un estado de sufrimiento significativo es ayudada por nuestra intervención y mejora significativamente o vuelve a disfrutar de su vida. Es por esto que debemos atender no sólo al bienestar de nuestros pacientes, sino también al nuestro. Un tema muy actual encarado particularmente por psicólogos integradores como Guy y Norcross es el cuidado del cuidador, las estrategias indispensables de cuidado para poder estar en condiciones de ejercer nuestra labor.

Finalmente, estas actividades se realizan cada vez más en contextos novedosos, en situaciones y circunstancias de las que aún no sabemos demasiado (por ejemplo, situaciones de crianza homoparental) y que nos convocan en función del sufrimiento o malestar de las personas involucradas. Nuevas demandas que requieren adaptar, modificar o desarrollar nuevas formas de abordaje.

Por esto, la formación de grado y posgrado que permiten la adquisición de habilidades básicas (indagar, investigar, observar, desarrollar estrategias de intervención, pensamiento crítico) son importantes para convertirnos en profesionales que puedan adaptar su respuesta a los cambios sociales y culturales. Esta formación que sentará las bases para que podemos realizar una articulación constante entre la psicología clínica como profesión y también como ciencia.

### Referencias

- Alonso, MM; Gago, PT & Klinar, D (2010) Profesionales de la psicología en la República Argentina Síntesis Cuantitativa 2008. *Facultad de psicología, UBA, Secretaría de investigaciones, Anuario de investigaciones*, vol xvii
- APA 2012
- Bernstein, DA & Nietzel, MT (1982) *Introducción a la Psicología Clínica*. México: McGrawHill.
- Bingham, W. V. D. y Moore, B. V. (1973). *Cómo entrevistar*. Madrid: Ria
- Bordin, E. (1994). Theory and research on the therapeutic working Alliance: New Direction. En A.O. Horvath y L.S Greenberg (Eds). *The Working Alliance: Theory, Research and Practice*. NY: Willey.
- Corbella, S; Balmaña, N.; Fernández-Álvarez, H.; Botella, C. & García, F. (2009). Estilo personal del terapeuta y teoría de la mente. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol XVIII.

## Ejercicio Profesional

---

- Corbella, S. y Fernández-Álvarez, H. (2006). El terapeuta, posiciones, actitudes y estilos personales. En L. Botella (Ed.), *Construcciones, narrativas y relaciones: Aportaciones constructivistas y construccionistas a la psicoterapia* (pp. 299-340). Barcelona: Edebe.
- Eells, TD (2007). *A handbook of psychotherapy case formulation*. NY: The Guilford press.
- Eynseck, H.J. (1952). The effects of psychotherapy: An evaluation. *Journal of Consulting Psychology*, 16: 319-24.
- Falcone, R. Historia de la Psicología en argentina cruce de influencias europeas y carácter nacional.
- Fernández-Álvarez, H. (2008). Integración y salud mental. El proyecto Aiglé 1977-2008.
- Fernandez-Alvarez, H (2010) El campo de la psicoterapia. En H. Fernández-Álvarez (comp). *Paisajes de la psicoterapia. Modelos, aplicaciones y procedimientos*. Bs As.: Polemos.
- Fernández Álvarez (1998). Citado en Corbella, S; Balmaña, N.; Fernández-Álvarez, H.; Botella, C. & García, F. (2009). Estilo personal del terapeuta y teoría de la mente. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol XVIII.
- Freud, S. (1909) *Análisis de la fobia de un niño de cinco años (El pequeño Hans). A propósito de un caso de neurosis obsesiva (El "Hombre de las Ratas)*. Sigmund Freud, Obras Completas, Vol X. 2º Ed. en castellano, Bs.As.:Ammorrortu Ed.
- Gaston, L., Marmar, C. R. Thompson, L. W. y Gallager, D. (1991). Alliance prediction of outcome beyond in treatment symptomatic change as psychotherapy progreses. *Psychotherapy Research*, 1, 104-112.
- Hering, 1980 citado en Kleinke, KL (1998) Principios comunes en psicoterapia. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Jones, M.C. (1924) A laboratory study of fear: The case of Peter. *Pedagogical Seminary*, 31: 308-315.
- Kazdin, A.E. (2001). El estudio de caso y los diseños de investigación de casos únicos, en Métodos de investigación en Psicología Clínica, (3º Ed). Méjico: Pearson Educación.
- Kleinke, K.L. (1998). Principios comunes en psicoterapia (4ta ed). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Lambert, M. J. (1992). Implications of psychotherapy outcome research for eclectic and integrative psychotherapies. En J. C. Norcross y M. V. Goldfried (Eds.), *Handbook of Psychotherapy Integration*. New York: Basic Books.
- León, V.; Gómez, B. & Labourt, J. (2011) En H. Fernández-Álvarez (comp), Paisajes de la psicoterapia. Modelos, aplicaciones y procedimientos. Polemos: Bs As.
- Lilienfeld, S.O. (2007) Psychological Treatments that cause harm. *Perspectives in Psychological Science*, 2:53-70.
- McConaughy, S. H. (2005). Clinical interviews for children and adolescents: assessment to intervention. Nueva York: Guilford Press.
- Perpiña, C. (2012). Definición y aspectos conceptuales de la entrevista (p 23-47). En C. Perpiña (comp). *Manual de la entrevista psicológica. Saber escuchar, saber preguntar*. Madrid: Ed Pirámide.
- Wampold, B.E., Mondin, G.W., Moody, M., Stich, F., Benson, K., & Ahn, H. (1997). A meta-analysis of outcome studies comparing bonafide psychotherapies: Empirically, "All have won and all must have prizes. *Psychological Bulletin*, 122, 203–215.
- Watson, JB & Rayner, R (1920). Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 3: 1-14.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford, CA: Stanford University Press.



### 4.3 PSICOLOGÍA LABORAL

*Natalia Inés Bartolini*

*La diferencia entre quien eres y quien quieres ser  
se encuentra en lo que haces.  
(Autor desconocido)*

#### **Introducción**

El siguiente texto se propone dar a conocer los ejes fundamentales que vertebran el estudio de la psicología del trabajo y las organizaciones. Se pretende así dar a conocer algunos de los diversos problemas que aborda y los múltiples ámbitos de desempeño profesional implicados en este complejo campo de estudio y de ejercicio profesional.

Primeramente se desarrollan las nociones centrales y el enfoque desde el cual entendemos a la Psicología del trabajo y las organizaciones. Seguidamente nos ocupamos de los modelos productivos y sus características, entendiendo que los mismos permiten comprender y poner en contexto los requerimientos a los trabajadores, los que impactan directamente en la conformación de su subjetividad. También se abordan sintéticamente las distintas escuelas que se ocuparon del factor humano en Psicología del trabajo.

A continuación se hace referencia a los campos de intervención posibles de la psicología que proponemos y, por último, algunas reflexiones respecto al quehacer del psicólogo, en general y en éste área en particular.

#### **¿De qué se ocupa la psicología del trabajo y las organizaciones?**

Quizá tenga la idea de que ésta área de la psicología se ocupa de los recursos humanos en las organizaciones productivas, pues no es exactamente así, la psicología del trabajo y las organizaciones se ocupa de mucho más que eso. Dicha psicología se ocupa de las personas en situación de trabajo, particularmente los procesos de construcción de subjetividad que tienen lugar en el trabajo, “parte de la premisa básica que el trabajo constituye una práctica social, soporte de interacciones significativas, acción configuradora de lo social y de la subjetividad” (Pujol, 2013. p. 1).

El abordaje que se propone toma al trabajo como el eje transversal de un campo interdisciplinario. Ello implica, que una comprensión de sus problemáticas debe articular necesariamente el aporte de múltiples disciplinas, entre las que podemos mencionar: la sociología, la ergonomía, la teoría política, la economía y la psicología, quien se ocupa de considerar el papel de la subjetividad en los procesos de trabajo. No es posible construir conocimiento ni comprender las problemáticas del campo, con el solo aporte de la psicología. Es necesario convocar a éstas otras disciplinas para visibilizar aspectos que desde la mirada particular de la psicología no podrían evidenciarse y llevarían a un reduccionismo. La realidad del mundo del trabajo es compleja y su abordaje requiere pluralidad de miradas.

Como se observa, un concepto clave es el de trabajo, que en éste caso se aborda desde dos perspectivas: como categoría histórico social y como categoría antropológica, es decir como actividad humana. Ello lleva a hacer una distinción entre trabajo y empleo. El trabajo se constituye como una categoría antropológica, como la actividad desplegada por hombres y mujeres para la transformación de un objeto de trabajo; actividad que “no es aislada, sino que implica cierta interacción con otros hombres; como resultado de ella el hombre mismo se transforma” (De la Garza, 2001, p.13). En tanto el empleo es entendido como una categoría socio-histórica, una modalidad de trabajo predominante a partir del desarrollo industrial y del capitalismo. Como expresa Andrea Pujol (*Andrea Pujol es Profesora Titular por concurso de la Cátedra de Psicología laboral de esta casa de estudios*) en el programa de la asignatura:

*La comprensión y abordaje de los problemas que enfrentan actualmente los sujetos en la organización del trabajo contemporánea implica poner el foco en las tensiones entre el trabajo como institución histórico-social y la actividad de trabajo como espacio de*

*producción de subjetividad: actividad situada en contexto y mediada por la acción colectiva.*  
(Pujol, p. 3).

El trabajo es entendido como “integrador social”, una actividad que produce utilidad social y ordena la vida cotidiana, como productor de subjetividad. Por ello también esta psicología se ocupa de las personas que se han quedado sin trabajo o que tienen dificultad para insertarse laboralmente.

Este es un campo disciplinar que a respondido a diferentes nominaciones, ligadas al eje central de abordaje de cada momento, por eso la asignatura de cuarto año que se ocupa de este campo se denomina Psicología Laboral, ya que fue incorporada en el plan de estudios en 1986. En el programa de estudio de la misma se explicita que actualmente el campo se denomina psicología del trabajo y las organizaciones y que según la ENOP (*Bajo la influencia del proceso de Bologna, la ENOP (European network of organizational and work psychologists), fundada en 1980, plantea actualmente las referencias básicas para una currícula universitaria europea en psicología del trabajo y las organizaciones*) ésta denominación implica tres niveles de análisis: a) La relación del hombre con la tarea o la actividad de trabajo, que implica el estudio de la actividad de trabajo – material y simbólica en su contexto; b) La relación entre el sujeto y la organización, considerando la evaluación y desarrollo de dicha relación en sus distintos momentos evolutivos; y c) Las relaciones interpersonales en referencia a la estructura y los dispositivos socio-técnicos de organización, es decir, las comunicaciones, los procesos de decisión y las relaciones de autoridad, los conflictos y el cambio organizacional, la cultura (Pujol, 2013).

Esta perspectiva implica una concepción en la que el sujeto se encuentra condicionado por las tensiones y contradicciones propias del campo social pero al mismo tiempo, cuenta con capacidades que le permiten redefinir las situaciones transformándolas, en articulación con otros sujetos, es decir, en acciones colectivas.

A pesar de los muchos cambios acontecidos en las últimas décadas, el trabajo sigue siendo un medio de inserción social. Un análisis de esta realidad, de sus actores, de las reglas de juego que dominan las prácticas, debe conducirnos a una comprensión clínica que busque captar cómo lo social se articula con la subjetividad, haciendo visibles los condicionantes que operan sobre los sujetos pero también los diversos modos en que las subjetividades los resignifican, en la medida en que los sujetos son protagonistas activos de los cambios que se enfrentan (Pujol, 2010, 2014)

### **¿Hacemos un poco de historia?**

Desde una mirada histórica se puede advertir que la cuestión del trabajo condensa diferentes características y significaciones según la sociedad y el momento histórico del que se trate.

La revolución industrial fue llevando a un interés creciente en los problemas vinculados al trabajo. Más recientemente, la globalización económica y los vertiginosos avances tecnológicos han introducido importantes cambios en el mundo del trabajo. En las últimas décadas se han registrados importantes cambios en los modos de producción, que impactan en la organización del trabajo y por tanto en los requerimientos a los trabajadores.

Analíticamente las transformaciones acontecidas en el mundo del trabajo pueden agruparse en torno a los siguientes ejes: a) los *cambios en los modos de producción* de bienes y servicios, es decir de los modelos productivos. Ello es significativo ya que impacta en los modos de organización del trabajo, promoviendo b) *cambios en la concepción de las organizaciones* como ámbito privilegiado de las actividades de producción, y por lo tanto de interacción social y aprendizaje; y c) *cambios en la gestión del factor humano*, es decir en las modalidades de dirigir a las personas y en las exigencias que se le imponen.

En relación al primer eje, se denominan modelo productivo a los modos típicos en que la sociedad organiza la producción de bienes y servicios en un momento dado. Desde el 1900 en adelante se puede hablar de la emergencia de tres modelos productivos con características bien definidas: el taylorismo, el fordismo y el toyotismo o paradigma flexible.

Cada uno de ellos se caracteriza por una forma particular de concebir el trabajo, a la organización y a las personas que trabajan. Veamos a continuación algunas de sus características principales:

## Ejercicio Profesional

---

El Taylorismo fue el primer modelo y perduró hasta los años 30. Se llama así por Frederick Taylor que dio origen a la denominada administración científica del trabajo. Dicha escuela tiene como premisa la eficacia, la que se logra con la división del trabajo, la normalización de las tareas, la planeación y la cuantificación de los objetivos. Entiende que al trabajador lo motiva el dinero y que idealmente el mismo debe ser obediente y sin iniciativa.

El Taylorismo desarrolla la idea de separar la concepción del trabajo, es decir, la definición de cómo hacer, de la operación, de la ejecución por parte del trabajador. La administración científica busca establecer “la única y mejor manera de hacer” cada tarea, a partir de la eliminación de tiempos y movimientos considerados innecesarios.

Desarrolla un proceso de disciplinamiento de los trabajadores en base a una estructura jerárquica rígida y centralizada que ejerce un control riguroso sobre la intensidad de trabajo de arriba hacia abajo. Busca constantemente reducir los “tiempos muertos”, es decir el tiempo en que el operador no está ejecutando el trabajo puntual que le ha sido asignado.

A finales de los años 20, en Estados Unidos, donde se gestó este modelo, se desarrolla una crisis de sobreproducción. Ello lleva a la generación de un nuevo modelo de producción que permita el desarrollo de un mercado de masas para la gran producción acumulada. Este modelo es el Fordismo.

El Fordismo, que toma su nombre de Henry Ford, incorpora la cadena de montaje, lo que implica que el control del proceso de trabajo se da a través de las normas incorporadas al dispositivo automático de las máquinas. Es la cadena de montaje la que estipula la acción requerida y el tiempo para su realización, lo que lleva a que se prolongue la duración efectiva de la jornada de trabajo.

También se reducen las tareas complejas, al incrementarse aún más que en el taylorismo, la parcelación de la ejecución de las tareas, llevando a una máxima subdivisión del trabajo.

Este modelo produce mercancías estandarizadas y en grandes cantidades. El modelo permitió el crecimiento del salario medio al mismo ritmo que el de la producción, lo que llevó a la generación de un mercado de masas.

Al igual que en el taylorismo, se considera que el trabajador busca sus propios intereses, por lo que debe ser controlado para que cumpla con las tareas que se le prescriben. El trabajador ideal sigue siendo el que es obediente y sin iniciativa.

La estabilidad de los mercados permitió el éxito de este modelo y la generación de grandes estructuras burocráticas; hasta que a fines de la década del 60 el modelo empezó a erosionarse.

En el marco de estos dos modelos productivos, que comparte la concepción respecto al factor humano, se desarrolla la llamada Psicología industrial. La misma surge al acaparo de las ciencias de la administración y buscan obtener mayor rendimiento por parte de los trabajadores. “Así, los principales intereses de la psicología industrial se centraron en la motivación en el trabajo y en el rendimiento y se apoyaron en los aportes del conductismo” (Pujol, 2007, p. 305)

Con críticas al taylorismo y a la psicología industrial, Elton Mayo realiza aportes en la comprensión de los procesos de motivación en el trabajo e incorporan lo grupal como nivel de análisis privilegiado de las problemáticas del trabajo. Este psicólogo se interesa en la satisfacción del trabajador a través de la pertenencia a grupos estables. A esta psicología se la conoce como escuela de Relaciones Humana o Relacionista.

### **Nuevos modos de producción, nuevos requerimientos a los trabajadores.**

Las organizaciones productivas del siglo pasado respondieron a un conjunto de condiciones que hoy ya no existen, por lo que las características que antes le permitieron adaptarse a un contexto estable hoy ya no le sirven. En la actualidad se enfrentan a cambios constantes que requieren de flexibilidad para superarlos.

El trabajo en el taylorismo-fordismo fue predominantemente manual, vinculado al sector industrial. Actualmente predominan los trabajos en el sector servicios que en su mayoría se trata de trabajo “no” manual. Como plantea Pujol (2007) Estos dos tipos de trabajo implican un cambio sustantivo a la gestión. Por un lado, el trabajo manual cuyo poder transformador descansa en la destreza física, por otro el trabajo “no” manual, cuyo poder transformador descansa en el carácter

## Ejercicio Profesional

---

generativo de las conversaciones. El trabajador “no” manual, trátese de un gerente, un vendedor, un capacitador, un coordinador, etc., transforma la realidad gracias al poder de sus conversaciones y de las competencias conversacionales que posea.

Se trata de un trabajador cuyo trabajo consiste en conversar, y como lo hace determina los niveles de efectividad que alcanza en su desempeño.

Los nuevos modos flexibles de organizar el trabajo modifican las estructuras organizativas, que se vuelven menos jerárquicas y estratificadas a través de la descentralización y la desconcentración. Se producen innovación en tecnologías de gestión o tecnologías sociales, que ponen en valor el trabajo en equipo, en células o en redes. También incorporan nuevas tecnologías materiales para la automatización de procesos e informatización de las comunicaciones.

A éste nuevo modelo productivo que se inició en los 60 se lo denomina Toyotismo, en referencia al modelo de organización japonés. El toyotismo se caracteriza por producir series pequeñas de productos heterogéneos, que se desarrollan una vez que los productos ya han sido vendidos (just in time). Promueve una producción integrada -con escasa división de tareas- y mayor participación funcional de los trabajadores en la concepción y programación de las actividades, tendiendo a reducirse las actividades repetitivas, monótonas y poco creativas. Su aporte principal es lograr producir a bajo costo, volúmenes limitados de productos diferentes.

Genera lo que se conoce como “fabrica mínima” que implica una racionalización del proceso de trabajo que lleva a una reducción de existencia de materiales, equipos, espacios y trabajadores y “se complementa con el principio de fabrica flexible sustentada en la flexibilidad del trabajo en la asignación de operaciones de fabricación para lograr un flujo continuo y atención pronta a la demanda” (Pujol, 2007, p307)

Este nuevo modo de producción requiere de trabajadores capaces de responsabilizarse por su tarea y de autoactivarse, es decir, de asumir la iniciativa frente a los problemas, fallas o evento que interfiera en el proceso de trabajo. Esto significa que el trabajador obediente y sin iniciativa propiciado por los modelos anteriores no tiene lugar en estas nuevas organizaciones, se requiere de él todo lo contrario.

El modelo flexible busca un consentimiento subjetivo que genere cooperación, como un modo diferente de control y dominación del trabajador. Hay un disciplinamiento menos explícito. Desde la gestión del factor humano se busca desarrollar acciones que fortalezcan las capacidades de las personas y su compromiso con las tareas que desempeñan y los objetivos de la empresa.

Esta nueva etapa promueve una revisión crítica de la Psicología industrial y de las relaciones humanas y propicia el desarrollo de la que se conoce como escuela de los recursos humanos. En esta escuela se vuelven centrales los conceptos de aprendizaje, interacción e innovación. Se ocupa de todos los problemas vinculados a la gestión de las capacidades de las personas y de la organización, tomando al factor humano como clave en el desarrollo efectivo de las estrategias de desarrollo organizacional.

*Las nuevas dinámicas organizacionales posibilitan el desarrollo de nuevas subjetividades que se expresan en las relaciones de los sujetos con el trabajo y su organización, y en las interacciones sociales que se dan en el seno de las empresas.*

*Se propone o impone a los sujetos, adquirir nuevas competencias: capacidad de adaptación a contextos de incertidumbre, de anticiparse a lo imprevisto, de adquirir iniciativa y discernimiento para tomar decisiones adecuadas y rápidas, de incorporar habilidades para planificar, organizar y controlar las tareas, de generar actitudes participativas y de colaboración en las relaciones con los otros y con la organización (Pujol, 1999; 2014, p83).*

Los problemas que enfrentan hoy los psicólogos del trabajo y las organizaciones son muy distintos de los que enfrentaron sus antecesores. La realidad actual del mundo del trabajo lleva a que se deban incluir problemáticas ligadas al empleo y al desempleo, a la formación y la salud ocupacional y la innovación tecnológica. También se evidencia una modificación de la valoración social y el lugar dado al trabajo, lo que indudablemente lleva a la revisión de representaciones naturalizadas.

### **Los campos de intervención y prácticas del psicólogo en este campo.**

En las últimas décadas el campo de acción profesional de los psicólogos laborales se ha ampliado y enriquecido notablemente. Los campos de intervención del psicólogo en éste área pueden agruparse en torno a cuatro ejes: 1-condiciones de trabajo y salud, 2- la gestión del trabajo y el empleo, 3- la formación profesional y 4- desarrollo y cambio organizacional.

Veamos un poco más en detalle a que refieren cada uno:

1- El estudio y tratamiento de las condiciones de trabajo y la salud ocupacional refiere a todas las prácticas que tiene por objeto el tratamiento de problemas relativos al impacto de las condiciones de trabajo en los sujetos. Tales condiciones pueden ser objetivas y subjetivas. Las condiciones objetivas hacen referencia al ambiente físico donde se desarrolla la tarea, la remuneración, etc. En tanto las condiciones subjetivas hacen referencia al bienestar psicológico del trabajador, a la satisfacción que obtiene de la actividad que realiza.

¿Cuáles son las intervenciones posibles? Las intervenciones en éste ámbito abarcan la planificación, implementación, actualización, gestión y seguimiento de programas de prevención de accidentes y enfermedades en el trabajo; la rehabilitación y la reinserción post-traumática, así como el estudio de cuestiones relativas a la legislación laboral en materia de salud ocupacional. Se integra también a este campo todo lo relativo al estudio y tratamiento de la satisfacción laboral y el bienestar psicológico del sujeto en el trabajo (Pujol, 2007)

2- Otro ámbito de intervención actual es el del trabajo y el empleo, el que incluye actividades en torno al análisis de la evolución del trabajo y del empleo, los problemas de desarrollo e inserción ocupacional, la evaluación de las capacidades de los trabajadores y la orientación profesional.

Los empleos estables o de larga duración tienden a desaparecer y cada vez es mas frecuente el pasaje de un empleo a otro. Las trayectorias profesionales tienden a ser mas heterogéneas y fragmentadas y la pérdida de empleo lleva a las personas a buscar nuevas estrategias de inserción ocupacional, como pueden ser el autoempleo o la generación de pequeñas empresas. Ello requiere por parte de los sujetos el desarrollo de capacidades diferentes y los psicólogos pueden acompañar ese proceso.

3- En la sociedad del conocimiento la formación es un aspecto clave para las personas que trabajan y por tanto para los psicólogos laborales. Este ámbito implica acciones de diagnóstico de necesidades de formación en los trabajadores, planificación de acciones de formación profesional y la evaluación de sus impactos directos e indirectos (Pujol. 2007)

El psicólogo laboral está capacitado para ocuparse de las acciones de formación destinadas a evitar la obsolescencia del trabajador tanto dentro de una organización productiva como fuera de ella. Se pueden planificar, diseñar e implementar acciones formativas que posibiliten el desarrollo de quienes están fuera del empleo y quieren acceder al mismo o quienes necesitan desarrollar habilidades y actitudes para sostener una actividad independiente.

4- Por último, otro campo de intervención es el del desarrollo y el cambio organizacional. Allí se interviene acompañando a las organizaciones en la implementación de cambios tecnológicos, organizativos y sociales, facilitando los procesos de toma de decisiones que suponen y potenciando la participación de los miembros de la organización en la implementación y consolidación de las innovaciones (Pujol, 2007)

Desde este campo se pueden realizar acciones vinculadas a la implementación de cambios en la organización del trabajo, el análisis de variables psicosociales relacionadas al clima organizacional, a la satisfacción de los trabajadores y a la cultura organizacional. Aquí se incluyen la planificación y acompañamiento de procesos de desarrollo del factor humano, es decir su gestión.

### **El quehacer profesional.**

Se considera que el rol profesional es una construcción, que se conforma en el marco de los procesos histórico-sociales de la propia disciplina, pero también del propio profesional. Hay una delimitación de lo que hace o no un psicólogo desde el punto de vista de la propia Psicología

## Ejercicio Profesional

---

y de las organizaciones en torno a las cuales se congregan los profesionales psicólogos. Pero también la trayectoria biográfica-laboral del propio sujeto y los contextos en los cuales le toca intervenir. Por ello, más que hablar de rol, preferimos hablar de quehacer profesional.

La pregunta respecto a: ¿qué hace un psicólogo? Se reitera durante el cursado de toda la carrera. Hay ciertas expectativas respecto a que se debe hacer, como un conjunto de acciones generales e invariantes que corresponden a lo que se espera que haga alguien que tiene determinada profesión. Se parte de considerar que la construcción del quehacer se hace desde la formación misma, aunque no termina allí. El mismo se sigue construyendo en la práctica concreta de la profesión una vez concluida la formación académica

Esto da cuenta de la complejidad y la necesaria construcción que supone el quehacer profesional de un psicólogo. En el mismo, ocupa un lugar central el otro, en tanto destinatario de la intervención y en tanto colega. Desde esta perspectiva, tanto la construcción del quehacer como el de la propia disciplina implican una reflexión con otros.

Un buen desempeño profesional en el área implica recuperar aprendizajes de otras áreas.

Esencialmente de la psicología clínica y social. La primera, en tanto permite abordar los procesos de salud en el trabajo y los recursos con que cuenta el sujeto para afrontar las condiciones adversas, por ejemplo: la precarización laboral o la falta de empleo; y la segunda, posibilita comprender los procesos sociales implicados en la conformación de la subjetividad. También es necesario comprender como aprenden los sujetos, en especial Teorías que dan cuenta del papel que juegan las interacciones en el aprendizaje personal y el desarrollo organizacional.

Por último, se requieren desarrollar habilidades para el uso efectivo de las herramientas básicas de todo psicólogo: la entrevista y técnica grupales y el psicodiagnóstico, que en colaboración con técnicas propias del campo, permitirán un desempeño adecuado del profesional en el área.

### Bibliografía

- De la Garza Toledo, E. (2001). Problemas clásicos y actuales de la crisis del trabajo. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
- Echeverría, R. (2000). *La empresa emergente, la confianza y los desafíos de la transformación*. Buenos Aires: Gránica.
- Pujol, A. (2014). Ocupaciones y biografías: la noción de trayectoria en los estudios del trabajo En: Pujol, A. y Dall'Asta, C. (Ed.) *Zona de innovación. Manual de autoformación en Psicología Laboral*. (pp81- 103) Córdoba, Argentina: Brujas
- Pujol, A. (2013). *Programa de la asignatura Psicología Laboral*. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba Argentina.
- Pujol, A. (2007). *Áreas del ejercicio de la psicología. Laboral*. En Manual 2007 Curso de Nivelación, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba. Córdoba, Argentina
- Schon, D. (1992) *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones*. Buenos Aires: Paidós.
- Shein, E. (1982) *Psicología de la organización*. México: Prentice Hall
- Toledo, E. & Neffa, J. (comps) *El trabajo del futuro, el futuro del trabajo*. Buenos Aires: Clacso.

### 4.4 PSICOLOGÍA JURÍDICA

Olga Puente de Camaño

Comenzaremos delimitando el campo de la Psicología llamada Jurídica, precisando en primer lugar que no se trata de pensar una Psicología diferente en sus basamentos teóricos y metodológicos, sino entenderla como una delimitación dada principalmente por los problemas que aborda y por los ámbitos en los que desarrolla sus intervenciones. Desde una perspectiva histórica crítica podemos observar numerosos cambios, tanto en los paradigmas que sustentan las prácticas de la Psicología Jurídica, como en la amplitud, diversidad de los problemas que aborda y la complejidad de las respuestas institucionales.

La denominación Psicología Jurídica alude en primer término a una interrelación, a una suerte de encuentro, de entrecruzamiento de dos ciencias, de dos saberes, de la ciencia psicológica por una parte y la ciencia jurídica, el Derecho, por la otra, cada una de ellas con sus propios cuerpos teóricos y metodológicos, con capacidad para aportar desde la especificidad de su saber una perspectiva de análisis propia.

Para el caso de la Psicología significa trabajar en la comprensión de los complejos fenómenos de la vida psíquica, presentes en las conductas que por alguna circunstancia, importan a lo jurídico, ya sea que se trate acciones antijurídicas, como es el caso de los delitos y de sus autores, o de quienes sufren las consecuencias de los mismos, las víctimas.

Mientras el Derecho por su parte, como conjunto de normas, principios, leyes y reglas a cuya observancia son comprometidos los individuos en toda sociedad jurídicamente organizada, interviene en la regulación de las relaciones humanas.

Este encuentro al que hacemos mención, se manifiesta por un lado en articulaciones a nivel de teorías y en el desarrollo de una práctica concreta, lo que debe entenderse con un sentido de complementariedad, donde cada una de las disciplinas aportara desde la especificidad de su saber a la comprensión de la complejidad de los problemas que tratan en común.

Hablamos de complementariedad, de enriquecimiento mutuo, y no de subordinación de una ciencia a otra, aclaración que importa señalar, en tanto algunos autores le confieren a la Psicología Jurídica un carácter de auxiliar del Derecho, encargada, sin más, de responder a los requerimientos unidireccionales provenientes de lo jurídico. Pensar en complementariedad implica una consideración interdisciplinaria, abierta a otros conocimientos, sin supremacía de unos sobre otros.

Al respecto de su definición, el autor de la obra Psicología Judicial, Juan Del Popolo, la define como

*... el estudio desde la perspectiva psicológica de conductas complejas y significativas en forma actual o potencial para lo jurídico, a los efectos de su descripción, análisis, comprensión, crítica y eventual actuación sobre ellos en función de lo jurídico (Del Popolo, 1996, p.21)*

El autor habla de perspectiva, en tanto existen distintas manera de observar un fenómeno de conducta y como modo de evitar reduccionismos o determinismos al momento de analizar hechos que por su complejidad son abarcados por varias disciplinas.

A modo de ejemplo, el delito -como hecho jurídico- puede ser analizado desde la Ciencia Jurídica, desde la Antropología, la Biología, la Sociología, la Psicología, la Criminología, por nombrar sólo algunas de las disciplinas que se ocupan de su estudio.

La interdisciplinarietà se fundamenta entonces principalmente en la naturaleza compleja de los hechos estudiados, hechos que no admiten explicaciones simples ni unilaterales, sino por el contrario se hace necesaria la consideración de múltiples dimensiones de análisis.

También cabe aclarar que esta especificidad de la Psicología ha sido designada de distintas maneras, respondiendo a distintas concepciones y por sobre todo haciendo referencia al ámbito de desarrollo de las prácticas, así por ejemplo con la denominación Psicología Forense se hace referencia al área de la Psicología vinculada específicamente a la práctica de los tribunales,

## Ejercicio Profesional

---

mientras que con la denominación Psicología Jurídica se alude a la multiplicidad de áreas, prácticas, tareas, roles, que el psicólogo realiza en interacción con el derecho, con la criminología, y que por cierto exceden a un ámbito particular.

Al respecto resulta importante destacar la interrelación existente entre la Psicología y la Criminología, entendida esta última como la ciencia que, desde una perspectiva esencialmente interdisciplinaria, se ocupa del estudio del delito, de la pena, del delincuente, de la víctima, como también de los distintos modos de reacción institucional frente al problema del delito, llámense penas, medidas de seguridad, de tratamiento o medidas de prevención.

En referencia a la Criminología, la Dra. Hilda Marchiori expresa en su libro "Criminología", luego de mostrar el camino histórico recorrido por esta ciencia, que los conceptos actuales implican la consideración de los múltiples y complejos aspectos que abarcan los procesos de la violencia.

Si bien la Criminología recibió desde sus comienzos los aportes de la Psicología, centrados por entonces en el estudio de los procesos psicológicos del delincuente, los aspectos de personalidad del autor, la Psicología hoy se interesa y realiza sus aportes a esta dimensión amplia e interdisciplinaria de la Criminología.

Por otra parte la naturaleza compleja y dinámica que caracteriza a los problemas con los que trabaja la Psicología Jurídica, se hace evidente cuando intentamos el análisis de los mismos, con el objeto de poder intervenir sobre ellos, así a modo de ejemplo en la tarea de comprender por qué alguien comete un delito, por qué este sujeto roba o mata, serán relevantes los aportes que realice la Psicología a través de la explicación de los psicodinamismos presentes en la conducta, los aspectos de la personalidad del autor, las motivaciones de la conducta delictiva, en el tratamiento del autor como de la víctima, pero resultan insuficientes para dar cuenta de toda la complejidad que encierra el delito.

Las maneras en como las sociedades reaccionan ante la criminalidad han ido cambiando a lo largo de la historia, no sólo en sus métodos, en sus formas concretas de hacerlo, sino también en sus fundamentos. Al respecto, la Psicología ha aportado el concepto de tratamiento, uno de los aspectos esenciales en el desarrollo de la Criminología contemporánea.

Resulta igualmente compleja la consideración de los daños que ocasiona el delito en la víctima, que es quien sufre las consecuencias directas del mismo, como en la sociedad en su conjunto, que resulta destinataria aunque sea de manera indirecta del conjunto de la criminalidad. La Psicología desde su específico saber aporta al estudio de las consecuencias psicológicas y al tratamiento de quienes son objeto de los distintos procesos de victimización, como también a la interacción del autor y la víctima, presentes en la dinámica del delito, a las características psicoevolutivas de los sujetos involucrados.

Podemos entonces en relación a la Psicología Jurídica entenderla como el conjunto de articulaciones a nivel teórico y entrecruzamiento a nivel de las prácticas que se reflejan en el accionar interdisciplinario, prácticas del psicólogo que operan sobre el sujeto, sujeto de la medida procesal, penal, institucional.

Todo esto constituye para la Psicología una práctica específica, habilitadas a partir de una demanda, en principio social, institucional, en un ámbito institucional determinado que requieren de algunas conceptualizaciones propias de otros campos, como por ejemplo de aquellas provenientes del campo de las ciencias jurídicas.

Hoy la Psicología aporta a la Ciencia Jurídica y Criminológica aspectos fundamentales sobre una amplia variedad de problemas de interés común, atendiendo fundamentalmente al interés por la prevención, con el objeto de intervenir para disminuir la emergencia de comportamientos violentos, como también disminuir el impacto que produce en la víctima y en la sociedad en su conjunto.

La Psicología Jurídica así entendida es algo más que el dar respuesta a las demandas provenientes del campo jurídico, al introducir nuevos interrogantes, complejizando el nivel de análisis, al abrir y desplegar el conflicto sobre aquello que lo jurídico "desde el deber ser", debe resolver. Este crecimiento paulatino del campo de la Psicología Jurídica ha ido acompañado de importantes desarrollos teóricos a través de los cuales se intenta dar respuesta a los principales interrogantes del área, interrogantes que han ido cambiando a la par de los nuevos problemas. Desde la personalidad del autor, a los psicodinamismos presentes en la conducta delictiva, al



## Ejercicio Profesional

---

tratamiento del autor, y más tardíamente a las cuestiones referidas a la victimología con el objeto fundamentalmente de la prevención, asesoramiento y o tratamiento de aquellos fenómenos psicológicos conductuales y relacionales que tuvieran incidencia en el comportamiento legal de las personas. Como medio para lograr dicho fin utiliza métodos que son propios de la Psicología científica.

Son innumerables los antecedentes históricos en relación al desarrollo de la interacción de la Psicología y lo jurídico, cuya mención excede las posibilidades de esta introducción. La Psicología desde sus diversas escuelas psicológicas, conductismo, cognitivismo, psicoanálisis, psicología experimental, ha venido realizando importantes aportes.

El Dr. Juan H. Del Popolo (1996) en su obra "Psicología judicial", presenta este recorrido histórico remontándose al año 1835 donde Friedrich escribe su "Manual Sistemático de Psicología Judicial", luego cita a Claparede, quien trabaja en el área de la Psicología del testimonio y escribió diversas obras, entre ellas "La Psicología judicial", en 1908. Cesar Lombroso, médico italiano, realizó aportes sobre el estudio de la personalidad del delincuente, publicó numerosos trabajos, entre ellos "El Hombre Delincuente", obra editada en 1871; y en 1906 escribe "Psicología del Testimonio en el proceso penal" y también estudió el testimonio de los niños y el hipnotismo aplicado al proceso penal. Altavilla en 1925 publica su obra "Psicología Judicial" en la que analiza temas tales como el proceso psicológico y la verdad judicial; el proceso psicológico en la normalidad; teniendo en cuenta la edad y el sexo, las emociones y las pasiones, las diferencias individuales, las perturbaciones del proceso psíquico, las situaciones de los deficientes o enfermos mentales, de los que simulan, de la psicología del acusado, del abogado, del ministerio público del juez y sus diferentes funcionarios.

En el marco del Psicoanálisis, Sigmund Freud escribió una serie de artículos que hacen referencia a temas estudiados por la Psicología Jurídica, entre ellos se pueden mencionar la "Indagatoria Forense y el Psicoanálisis" (1906); "El dictamen de la Facultad en el proceso Halsmann" (1930-1931); "El delincuente por sentimiento de culpa" (1916), así como otros escritos que contienen importantes aportes teóricos en relación al tema como "El malestar en la cultura" (1930), "Totem y Tabú", "Dostoyevsky y el parricidio" (1928), "El porque de la guerra", (1932). Por su parte Alfred Adler realiza aportes a través de su Psicología Individual en referencia a la estructura y prevención de la delincuencia. Theodor. Reik con su obra "Psicoanálisis del Crimen" (1942), Alexander y Staub "El delincuente y sus jueces desde el punto de vista psicoanalítico" (1961). Melanie Klein realizó aportes, especialmente en relación a los niños "Sobre la Criminalidad" (1934) y "Tendencias criminales en los niños normales". Jacques Lacan, entre otros aportes al área, escribió "Una introducción teórica a las funciones del Psicoanálisis en Criminología". Winicott en su obra "Deprivación y Delincuencia" (1990), aporta a la comprensión de la génesis del delito a partir de trabajar con niños institucionalizados y que habían sufrido deprivaciones maternas. Luis Jiménez de Asúa (1947) escribe su obra Psicoanálisis Criminal.

Hans von Hentig (1980), en su Tratado de "Psicología Criminal", describe las características de la criminalidad atendiendo a las específicas modalidades delictivas, estafadores, ladrones, homicidas.... Jean Pinatel aporta al estudio de la personalidad criminal en su obra "La sociedad criminógena" (1979) Franco Ferracuti, el examen de la personalidad del condenado en el instituto de observación y diagnóstico de Revivía.

Hilda Marchiori, en su obra "Delito y personalidad" (1984), analiza los aspectos psicológicos presentes en la conducta delictiva, considerando que desde un nivel esta expresa el fracaso de los mecanismos psíquicos que controlan los impulsos agresivos.

De acuerdo con lo manifestado por el Profesor Juan Del Popolo (1996), en nuestro país se coincide en situar los comienzos del desarrollo de la Psicología Jurídica en la década de 1960 a 1970, reflejado en investigaciones, con importantes publicaciones en distintos temas relevantes para la Psicología Jurídica.

A nivel de la enseñanza de la Psicología Jurídica, en los ámbitos universitarios, en nuestro país, se reconocen los aportes de Emilio Mira y López y Plácido Horas en las universidades de Buenos Aires y de San Luis.

En Córdoba, la Psicología Jurídica ha tenido un gran desarrollo, incorporada a los planes de estudio de la Carrera de Psicología, se comienza a enseñar en el año 1986, con la asignatura

Psicología Criminológica, y posteriormente se suman otras materias al área Jurídica, con el objeto de continuar profundizando en la temática.

La enseñanza en la Universidad de los problemas relacionado a la violencia representa una importante prevención, preparando a los futuros profesionales para el tratamiento de temas tan graves y preocupantes para toda la sociedad.

En los estándares presentes en la Resolución Ministerial 343/09 (Ministerio de Educación de la Nación) se establecen los contenidos curriculares mínimos que deben contener los Planes de Estudio de las carreras de Licenciatura en Psicología. Se ubica la Psicología Jurídica en el Área de Formación Profesional y se definen como contenidos mínimos el Desarrollo de la Psicología Jurídica-Forense y el quehacer del psicólogo en el área; desarrollos de la psicología criminal; la pericia psicológica: ámbitos de aplicación, formas e instrumentos. Interrelación con conceptos provenientes del Derecho relacionados con la intervención profesional. Evaluación e intervenciones en el ámbito de niñez y familia. Las instituciones de internación penal. Desarrollo de la Victimología. La mediación penal y otras formas de resolución alternativa de conflictos. Abordajes terapéuticos. Daño Psíquico e Insania.

En la Provincia de Córdoba en 1984 se sanciona la Ley de Ejercicio de la Psicología, Ley Nº 7106, en la que entre otros temas se especifican las disposiciones para el ejercicio de la Psicología en el área jurídica.

Se considera ejercicio de la profesión de psicólogo en el área de la Psicología Jurídica:

*“el estudio de la personalidad del sujeto que delinque, la rehabilitación del penado, la orientación psicológica del liberado y de sus familiares, la actuación sobre las tensiones grupales en institutos penales, con tareas de psicohigiene, la colaboración en peritajes, empleando los instrumentos específicos, la realización de peritajes psicológicos, y estudio de adopción y de conflictos familiares.”*

Cabe advertir que otros grandes temas, como los referentes a la victimología están por cierto incorporados a la Psicología Jurídica, aunque no lo estén expresamente en la ley, como consecuencia de su desarrollo más tardío en el país.

En síntesis, sin pretender enunciar la multiplicidad de problemáticas que aborda hoy la Psicología Jurídica, ni la diversidad de ámbitos institucionales en los que desarrolla sus prácticas, el psicólogo jurídico interviene en:

- Procesos de evaluación y diagnóstico de las condiciones psicológicas de los sujetos, comprendidos en la intervención judicial;
- Diseño e implementación de programas de prevención y tratamiento orientados a distintos niveles: a la comunidad en general, a grupos vulnerables, a sujetos individuales.
- Formación de Recursos Humanos profesionales como también de los agentes que intervienen como operadores en los sistemas institucionales;
- Orientación y asesoramiento a los órganos legislativos, judiciales y ejecutivo, para la definición e implementación de políticas públicas en torno a los temas de la especialidad en resguardo y desde la perspectiva de los Derechos Humanos;
- Producción y actualización de conocimientos científicos a través de la investigación;
- Fortaleciendo nuevos dispositivos de resolución de conflictos con la Ley Penal, que se proponen como superadores de las limitaciones y/o consecuencias negativas de los procesos de institucionalización clásicos;

Los ámbitos tradicionales de desarrollo de las prácticas del psicólogo jurídico ámbito de Administración de Justicia, Tribunales: Fuero Penal, Fuero de Menores, Fuero de Familia; Instituciones Penitenciarias y Pospenitenciarias; Instituciones encargadas del Tratamiento de Jóvenes en Conflicto con la Ley Penal, Centros de Atención a víctimas de delitos, entre otros, han funcionado mayormente no interrelacionados entre sí.

Hoy se reconoce la necesidad de un enfoque integral ante la naturaleza esencialmente compleja de los problemas que abordan, que trasciende los espacios institucionales, el saber disciplinar. No se discute la necesidad del trabajo interdisciplinario, en equipo, la participación interinstitucional, y la articulación intersectorial.

## Ejercicio Profesional

---

El modelo de red, se ofrece como una configuración posible para trabajar con problemáticas complejas, lo que por cierto connota una suerte de transformación de la cultura institucional. Implica construir y consolidar un espacio de coordinación intersectorial, interinstitucional y comunitaria, con objetivos comunes que posibilite intervenciones en distintas dimensiones, y operativización de los recursos humanos y materiales.

Supone en el abordaje de las problemáticas del área, el pasaje de concepciones simplistas, deterministas y unilaterales a una comprensión integral y compleja en donde la historia, la cultura y las características individuales se integren en el presente y en un contexto particular.

Asimismo la complejidad de los temas de los que se ocupa la Psicología Jurídica, su dimensión de análisis interdisciplinario, la interrelación con otras disciplinas a la que hemos hecho mención, el encuentro en una práctica concreta, en ámbitos institucionales comunes a distintas disciplinas, hacen necesario la formación y capacitación especializada y representan un compromiso permanente en la búsqueda de respuestas científicas, que mancomunadamente aporten a la prevención.

### Bibliografía

- Del Popolo J. H. (1996). *Psicología Judicial*. Mendoza: Ediciones Jurídicas Cuyo
- Marchiori H. (1999). *Criminología*. Córdoba: Marcos Lerner
- Ley Provincial Nº 7106. Disposiciones para el ejercicio de la psicología. Córdoba, 13 de Septiembre de 1984
- Poder Judicial de la Provincia de Córdoba (2001). *Colección de Derechos Humanos y Justicia* Córdoba: Mediterránea

### 4.5 PSICOLOGÍA SANITARIA

*Angelica Davila*

#### **Introducción**

La Psicología Sanitaria surge como materia de la Carrera de Psicología (Plan 1986) y como Especialidad de los Psicólogos en el campo del ejercicio profesional (Consejo de Psicólogos de la Provincia de Córdoba) en el contexto del advenimiento de la democracia, luego de varios años de dictadura militar, siendo el objetivo de ambas, apuntar a un perfil de psicólogo que integre la problemática global de la salud en sus concepciones y prácticas, rompiendo las dicotomías de mente-cuerpo, teoría-práctica, psique-contexto social.

El objeto de estudio e intervención, o conjunto de problemas a los cuales intentamos dar respuestas desde la Psicología Sanitaria es la Salud Humana en tanto proceso colectivo, en sus diferentes ámbitos de expresión.

El Campo de trabajo del Psicólogo Sanitario es la Vida Cotidiana, ya que los diversos aspectos de la realidad humana en sus dimensiones materiales y simbólicas, están relacionados con el proceso salud-enfermedad.

#### **El Proceso Salud Enfermedad**

Existen muchas definiciones acerca de la Salud y la Enfermedad, unas toman algunas dimensiones como lo biológico, lo social o lo mental, y otras intentan integrar estos aspectos. El Paradigma científico al cual adscriben, determina estas perspectivas. Thomas Kuhn considero a los paradigmas como "realizaciones científicas universalmente reconocidas que, durante cierto tiempo, proporcionan modelos de problemas y soluciones a una comunidad científica". Los modelos paradigmáticos son modelos metafísicos y epistemológicos, que proporcionan el "contexto" en que se forman los diferentes modelos teóricos y teorías de un nivel inferior, presentando las directrices generales de agrupamiento de las diferentes teorías.

Nos encontramos ante un problema teórico-epistemológico cuando queremos encontrar una definición de salud. El filósofo francés Canguillhem la describió como "la libertad de elegir el modo de andar por la vida", ya que la enfermedad es una limitación a la libertad del ser humano. En esta definición prevalece la idea de salud como valor o bien social asociado al valor supremo de la libertad.

Desde nuestra perspectiva, consideraremos a la Salud como un fenómeno complejo de la realidad vital humana que solo puede ser comprendido desde el Paradigma de la complejidad. A modo de aproximación, e intentando integrar los diversos aspectos, podríamos definirla como "un estado de relativo equilibrio, un punto de encuentro donde confluyen lo biológico, lo social y lo subjetivo, el individuo y la comunidad, la política social y la económica. La Salud es un medio para la realización personal y colectiva. Estar sano es poder evolucionar en el tiempo, crecer, madurar y morir en la dinámica de los movimientos de la vida. La salud tiene características dinámicas, ya que implica una búsqueda incesante de la sociedad, como un movimiento constante hacia la solución de los conflictos que plantea la existencia".

Desde esta concepción, no es el conflicto lo que define lo patológico, sino su bloqueo e imposibilidad de resolución, sea éste de índole biológico, social o subjetivo. De modo que la enfermedad sería el polo opuesto a la salud desde una perspectiva dialéctica, implicando la pérdida de esta última por algún desequilibrio surgido en alguno de estos ámbitos (cuerpo, psiquis o mundo externo).

En la relación del sujeto con el medio interactúan factores protectores y destructores que producen las situaciones de salud o enfermedad en cada organización social humana. Por ello decimos que la Salud/Enfermedad es un proceso dialéctico sometido a múltiples determinaciones (macro-estructurales/sociales, económicas, políticas, culturales) y condicionamientos (micro-biopsicosociales). El Proceso Salud-Enfermedad deberá enfocarse desde una perspectiva Sincrónica (interacciones actuales) y Diacrónica (como construcción social inmersa en un proceso histórico).

### Dimensiones Psicosociales del Proceso Salud Enfermedad

Desde la Psicología Sanitaria aportamos generando otro nivel de análisis de los procesos de Salud Colectiva, desde una teoría psicosocial que trascienda el orden médico tradicional de explicación de la producción y distribución de la salud y la enfermedad. La salud tanto individual como colectiva, es el resultado de un proceso social, por lo tanto emerge del interjuego entre las estructuras objetivas y los procesos subjetivos. Desde esta perspectiva, pensamos que las estructuras objetivas están interiorizadas en los sujetos a través de la socialización, apareciendo las mismas naturalizadas en la vida cotidiana. Esta naturalización de las condiciones objetivas, oculta la distribución diferencial de la salud y la enfermedad en el colectivo social, impidiendo la visualización de las determinaciones y condicionantes profundos del proceso salud-enfermedad. Con naturalización queremos decir que habitualmente las cosas y fenómenos de la vida se nos presentan como algo "natural" y autoevidente, sin cuestionarnos su origen y explicación.

Como Psicólogos abordamos un conjunto de problemas que podríamos denominar procesos o fenómenos subjetivos, pero aquí aparecen algunas diferencias en relación a la concepción de sujeto que cada uno propone y sostiene para el análisis y la intervención en el campo de la Psicología. Por esta razón es que resulta necesario introducir algunas explicitaciones al respecto.

La existencia humana es indisociablemente psíquica y social. La sociedad no constituye algo exterior al sujeto –que lo "influye"- sino que tiene implicancias decisivas en la organización y en los contenidos de la vida psíquica. A través del proceso de socialización que ocurre en el entramado social, se construyen las subjetividades. La persona transita inmersa en las interacciones sociales instituidas.

Ser socializado significa investir la institución existente de la sociedad y las significaciones imaginarias insertas en ella –"contrato narcisista"- . El lazo entre lo psíquico y lo social se produce porque el ser humano es un ser de necesidades que se satisfacen socialmente, como lo enunciara Pichon Riviere, y estas necesidades son materiales y simbólicas, fundamentalmente la necesidad psíquica de sentido. Esta necesidad psíquica de sentido debe ser satisfecha por el medio social en que el niño se encuentra.

El medio social está conformado por individuos ya socializados que transmitirán las significaciones absorbidas por ellos mismos. De esta manera es como las instituciones sociales tienden a reproducirse.

La familia y la escuela son en nuestra sociedad las principales instituciones de socialización. En el seno de la familia comienza a formarse la subjetividad, esto es la adquisición del lenguaje, los modos de ver el mundo, los criterios de apreciación, de percepción, de valoración, los criterios éticos y estéticos. Luego la escuela, que constituye un esfuerzo organizado para construir el sentido y las significaciones sociales.

Así también hoy aparecen los medios de comunicación como agentes socializadores que disputan el otorgamiento de sentido con las otras instituciones sociales. El fenómeno de la globalización conducido por la concepción neoliberal capitalista ha conducido a la hegemonía de lo que se ha denominado "pensamiento único", máximo exponente de la violencia simbólica de imposición de significados y de creación de sentido común.

Dentro de este contexto, y desde el marco de la Psicología, enfocamos a la salud como un Campo Social inserto en un espacio social más amplio. En este Campo circulan concepciones y discursos acerca del proceso salud enfermedad que orientarán las prácticas de los distintos actores, produciéndose una lucha por las hegemonías (ver gráfico N° 1).

En la sociedad capitalista postindustrial el Discurso Hegemónico es el biólogo-individual-mecanicista, en cuya concepción se oculta el carácter social de la distribución de la salud y la enfermedad. En él el campo de la salud se presenta como un mercado y la salud como una mercancía, tornándose en un espacio de la guerra competitiva de grupos profesionales, laboratorios, industrias de equipos médicos, consultoras y administradoras de salud, etc. La Medicina se ha utilizado para "medicalizar" la sociedad, constituyéndose en el discurso científico predominante sobre la salud, o más bien sobre la enfermedad. Entendemos por Discurso, siguiendo a Foucault, como un régimen de producción de verdad o política de enunciados.

Los Discursos hegemónicos generan las representaciones sociales que dominan en el imaginario social, y por lo tanto como fue señalado, orientará las prácticas de los sujetos sociales.

## Ejercicio Profesional

---

Por ello propongo, desde la Psicología considerada como ciencia social, el análisis de los distintos discursos sociales sobre el cuerpo, la salud, la enfermedad, la atención sanitaria y las prácticas curativas. Nuestra tarea será develar y desmitificar los Paradigmas que generan las distintas prácticas discursivas, en una actitud crítica que lleve a la reflexión en los actores tanto individuales como grupales o colectivos. Esto deviene del análisis que vengo sosteniendo, ya que después de lo planteado me pregunto: ¿Cuál es el papel de la Psicología dentro de este contexto?, ¿Cómo construir subjetividades autónomas y reflexivas que posibiliten una crítica de los procesos sociales que conducen a una desigualdad en la salud?, y aún más ¿Cómo aportar a la construcción de ciudadanos plenos que luchen por la salud entendida como un bien social en el marco de la creación de espacios públicos democráticos y equitativos?. ¿Cómo aportar a la libertad de “elegir el modo de andar por la vida”?

Gastao de Sousa Campos, sanitarista brasileño, define al profesional sanitarista como “un agente formado con una perspectiva de salud integral, que pueda constituirse en líder de procesos de cambio (instituyentes)”. Campos sostiene que los problemas de salud solo pueden ser abordados y resueltos desde la interdisciplina, adonde cada disciplina aportará desde su saber al equipo.

### **Acerca del Lugar del Psicólogo Sanitario**

**El Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba define:** *Se considera área de la Psicología Sanitaria a la esfera de acción del psicólogo que abarca el campo de la Salud colectiva (incluyendo dentro de ésta a la Salud Mental), en instituciones estatales y/o no gubernamentales o privadas. El objeto de estudio e intervención es el proceso de Salud- enfermedad en tanto proceso colectivo sometido a determinantes y condicionantes macroestructurales y bio-psicosociales. Implica la consideración de los factores económicos, políticos, sociales, culturales, históricos y antropológicos. El campo de acción es la vida cotidiana en cualquiera de sus ámbitos, donde se producen, distribuyen y expresan, los procesos vitales de individuos y grupos.*

Se considera ejercicio del Psicólogo Sanitario:

- Planificar, programar, evaluar, auditar, administrar y ejecutar políticas sanitarias.
- Coordinar y supervisar programas de su campo específico.
- Analizar el proceso salud-enfermedad y sus determinantes políticos, sociales, económicos y otros desde el área de su competencia.
- El asesoramiento en cuestiones relativas a la Especialidad.
- Prevención y promoción de la Salud. Educación para la salud y la calidad de vida.
- La investigación y la docencia en el área.
- Capacitación Específica.
- Aspectos epistemológicos. Paradigmas imperantes en salud.
- Modelos de Prevención y Promoción de la Salud Comunitaria.
- Concepción de Salud Integral y salud positiva.
- Estrategias de intervención en los distintos niveles de Atención a la salud. Atención Primaria en salud Mental.
- Abordajes en equipos interdisciplinarios.
- Aspectos institucionales inherentes a los modelos de atención en salud y salud mental.
- Diseño, Gestión y Evaluación de Planes, Programas y Proyectos.
- Aspectos epidemiológicos, programáticos, administrativos y de gestión de servicios.
- Conocimientos generales sobre sociología, antropología, historia, política y economía.
- Métodos y técnicas de investigación.
- Bioética y Deontología profesional.

Luego del marco que brinda el Colegio de Psicólogos para esta Especialidad del ejercicio profesional, hemos realizado otros desarrollos que avanzan en la construcción de nuestras especificidades disciplinarias.

Nuestras aptitudes y saberes como psicólogos, nos permiten diseñar dispositivos grupales y colectivos para operar en el interior de los mismos, colaborando en producir un trabajo psíquico e intersubjetivo entre sus integrantes. Esto significa favorecer la gestación de espacios de

## Ejercicio Profesional

---

transicionalidad que funcionen como soporte para que los sujetos realicen el análisis crítico de sus necesidades y deseos. Facilitaremos el ejercicio de operaciones en las que las situaciones preocupantes de una comunidad puedan ser formuladas como problemas, de modo de producir el agenciamiento protagónico de las mismas. Cada ámbito precisará de un dispositivo diferenciado, el psicólogo estará allí para propiciarlo y colaborar en que los sujetos restauren y potencien su creatividad y productividad para elaborar proyectos de acción. En la medida que las necesidades comprometen y movilizan a las personas son potencialidades y pueden llegar a ser recursos. La suspensión de una respuesta inmediata a la demanda abrirá el espacio hacia la participación. En estos aspectos nos apoyamos en la teoría de Lev Vigotsky y su concepto de Zona de Desarrollo Próxima (ZDP).

La ZDP es la distancia entre el nivel de desarrollo real, determinado por la solución individual de los problemas y el nivel de desarrollo potencial, determinado por la solución de los problemas con la guía de alguien más desarrollado en sus Procesos Psicológicos Superiores, e interesado en el desarrollo del otro.

En los últimos años va cobrando importancia el estudio de los factores psicosociales que influyen en el proceso salud-enfermedad. Así, encontramos investigaciones que incluyen variables sociales en la multideterminación causal de las patologías, como así también en las respuestas a los mismos y en el pronóstico. Esta orientación ha llevado a considerar la necesidad del abordaje de los problemas de salud desde un punto de vista multidisciplinario. El Equipo Interdisciplinario surge como el dispositivo adecuado para el abordaje del proceso salud enfermedad en toda su complejidad.

Entiendo al Equipo Interdisciplinario como un dispositivo que permite el abordaje y la comprensión de los problemas de salud desde un intercambio de saberes entre profesionales de distintas disciplinas que comparten el objeto de estudio y persiguen el mismo objetivo en un tiempo y espacio determinados. Conceptualmente se encuentra ligado a la idea de Salud integral.

Aunque el Equipo Interdisciplinario aún es una utopía, considero que todas las problemáticas de salud deben abordarse desde varias disciplinas, por todo lo considerado anteriormente. Las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo como los accidentes, violencia, enfermedades cardiovasculares, Cáncer y Sida, reconocen en el Modo de Vida un elemento condicionante de su producción y desarrollo. Solo enfocando estos problemas **desde la interdisciplina y la intersectorialidad**, se podrá lograr una intervención eficaz tanto a niveles preventivos como en los terapéuticos. Por intersectorialidad nos referimos a la participación de distintas áreas o ministerios de gobierno (salud, educación, trabajo, desarrollo social, etc.) y también de Organizaciones No Gubernamentales como Asociaciones de Familiares o de Usuarios de servicios por ejemplo.

Las nuevas **Leyes de Salud Mental No. 26657 (Nacional) y No. 9848 (Provincial)**, sancionadas en 2010, contemplan como uno de sus ejes estos aspectos.

Estas leyes proponen un cambio de paradigma en el campo de la Salud mental, poniendo el acento en la atención primaria de la salud, en la promoción y prevención y en la integración de la salud mental a la salud en general. Desde una concepción “desmanicomializadora”, se enfatiza en la inclusión social de las personas con sufrimiento psíquico, restituyendo y protegiendo los Derechos Humanos de las mismas.

Luego de las consideraciones precedentes, podríamos esquematizar las posibles intervenciones del Psicólogo en el campo de la salud, de la siguiente manera:

1. Un **PLANO GENERAL** que incluye la participación de la psicología en la formulación de las políticas de salud, diseño de planes y programas y su aplicación, formación de recursos humanos para integrar la orientación psicológica al campo de la salud integral.

2. Participación en el **TRABAJO DIRECTO EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD.**

### 1.- PLANO GENERAL:

- Identificación de las tendencias del estado de salud de la población y en el establecimiento de las prioridades de la política sanitaria, contribuyendo al reconocimiento de las variables psicológicas y a como abordarlas.

## Ejercicio Profesional

---

- Formulación o modificación de modelos de servicios. Diseño de las funciones a realizar por los psicólogos. Contribuir a que los ambientes de los hospitales cumplan los requisitos psicológicos.
- Concepción y puesta en práctica de programas dirigidos a factores de riesgo asociados a comportamientos y a programas dirigidos a la promoción de la salud como estilos de vida y protección del ambiente. Diseñar estrategias de intervención y evaluación.
- Formación de recursos humanos en salud.
- Diseño y ejecución de programas de evaluación de la satisfacción de los usuarios.
- Legislación sanitaria.

### 2.- TRABAJO EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD:

#### A) EN ATENCIÓN PRIMARIA DE LA SALUD (Centros de salud comunitarios)

- Acciones dirigidas a lograr el mayor impacto para la transformación de la calidad de vida y el estado de salud de esa población. Acciones de promoción y prevención.
- Problemas más frecuentes y posibles intervenciones basadas en el **ciclo de vida** de las personas. Hemos tomado como ejemplos algunos ciclos de vida para mostrar las problemáticas prevalentes y las posibles intervenciones desde la psicología.

#### Salud Reproductiva:

- Problemas: embarazos indeseados, embarazos adolescentes, aborto, violencia contra la mujer, falta de atención de los embarazos, nutrición, comportamiento paterno.
- Intervenciones: grupos de adolescentes, parejas o embarazadas. Apoyo al primer año de vida y la lactancia materna.

#### Salud de los niños:

- Problemas: accidentes domésticos, necesidades emocionales de los niños, familias disfuncionales, maltrato, abuso. Ingreso escolar.
- Intervenciones: programas de crianza infantil. Ayuda frente a las crisis vitales familiares. Acción en escuelas. Prevención de las enfermedades de la infancia. Orientación psicológica y terapias

#### Salud de los adolescentes:

- Problemas: inicio de prácticas nocivas para la salud. Accidentes. Dificultades de adaptación. Tomas de decisión.
- Intervenciones: grupos de adolescentes. Asesoramiento y capacitación de docentes, padres y equipos de salud. Consulta y orientación.

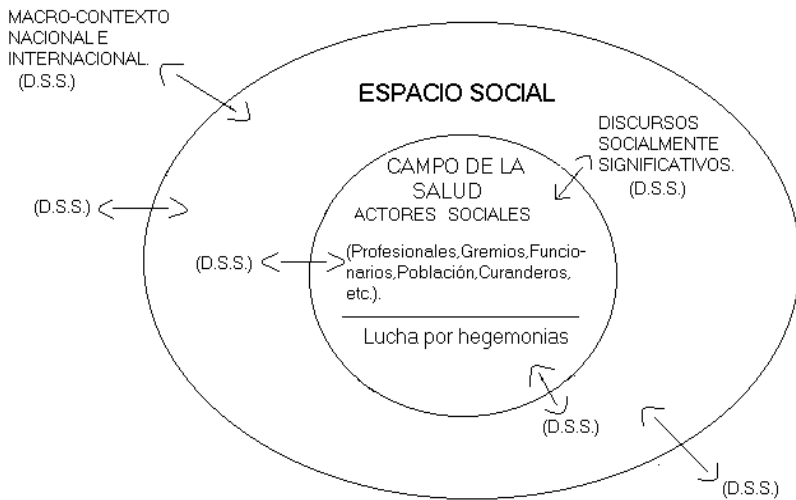
#### B) EN LOS HOSPITALES:

Aquí también mostramos problemáticas frecuentes en los centros de mayor complejidad y las intervenciones del psicólogo/a.

- Problemas: Insuficiente comunicación de información, deficiente preparación emocional para procedimientos diagnósticos y terapéuticos, dificultades en el cumplimiento de indicaciones terapéuticas, manifestaciones psicopatológicas en pacientes. Daño orgánico cerebral, inapropiado manejo de situaciones de dolor, Problemas en las relaciones interpersonales, insatisfacción con los servicios, “burn out” – estrés en los profesionales, componentes psicológicos de las enfermedades.
- Intervenciones: atención en crisis, patrones de comunicación, asesoramiento al equipo de salud. Interconsulta medico-psicológica, trabajo directo con pacientes, análisis de rutinas institucionales y su correspondencia con las necesidades de pacientes y familiares, intervenciones grupales. Talleres, actividades de educación para la salud, calidad de vida en enfermedades crónicas, favorecer la relación del paciente con familiares.



Gráfico N° 1



### Bibliografía

- Campos, G. W. De Sousa. (2001). *Gestión en Salud*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Pichon Riviere, E. (1984). *Del psicoanálisis a la Psicología Social*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Davila, A. (2006). *Reflexiones acerca de la Psicología y lo Sanitario*. Apunte de Cátedra Psicología Sanitaria, Facultad de Psicología, UNC.
- Foucault, M. (1976). *Genealogía del Racismo*. Madrid: Ed. La Piqueta.
- Morales Calatayud, F. (1999). *Introducción a la Psicología de la Salud*. Buenos Aires: Paidós.
- Solar, O., & Irwin, A. (2006). *Marco conceptual de los determinantes sociales de la salud*. Comisión sobre determinantes sociales de la salud de la OMS.
- Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 y Decreto Reglamentario 2010-2013.
- Ley de Salud Mental de la Provincia de Córdoba N° 9848 y Decreto Reglamentario 2010-2013

### 4.6 PSICOLOGÍA SOCIAL

Ana Correa y Horacio Paulín

*“...es necesario aceptar que las propias ciencias sociales, y en especial la psicología social, deben girar hacia sí mismas las armas críticas, considerándose a sí mismas como objetos ordinarios del análisis social y como meras prácticas sociales que deben ser investigadas sin miramientos particulares...”*  
(Ibañez Gracia, 1990)

En “Notas para una Psicología Social como crítica a la vida cotidiana” escrito en 1999 y revisado en una nueva edición en 2003, de autoría de miembros de la cátedra de la Facultad de Psicología se realiza una propuesta de **Psicología social Crítica** para la construcción de conocimiento acerca de los problemas, exigencias, tensiones sociales y la subjetividad en un proceso histórico. La inquietud surgió ante la permanente dificultad de transmitir a los lectores (en buena medida estudiantes cursantes de la asignatura) la *complejidad del problema* de este campo de conocimiento en instituciones, grupos, comunidades, movimientos sociales, otros, que requieren aportes de diversas disciplinas en relación a temas/problemas de salud, educación, trabajo seguridad entre otros. En efecto, dice Tomas Ibañez Gracia en el Prólogo de su libro *Aproximaciones a la Psicología Social* “es dar cuenta de una materia problemática que debe acrecentar las inquietudes y el deseo de saber, de quienes se acercan a ella, en lugar de apaciguarlos y calmarlos” (Ibañez, 1990).

Esta presentación, para quienes inician la carrera de Psicología, esquematiza las principales apuestas en la construcción del campo de la Psicología Social, sus características y sus límites, realizando una periodización en el proceso histórico y está *“orientada por los problemas que enfrenta la psicología social como disciplina, para enunciar su objeto de estudio, de sus resoluciones provisionarias y las prácticas sociales de conocimiento que se ponen en juego”* (Correa, 2003); cuya finalidad es evidenciar que el desarrollo de la disciplina no es unívoco y muchos menos estable.

Finalmente haremos referencia a la importancia de la producción de conocimiento en investigación y extensión en la universidad pública y la importancia en el ejercicio profesional, en los dominios de la vida cotidiana.

#### **Campo de la psicología social**

*Comprender el surgimiento de una disciplina implica conocer el suelo histórico y social en el que hombres de una época se formulan determinadas preguntas de determinada manera y están en condiciones de producir algunas respuestas frente a la demanda social* (Muchnik, 2001).

En la literatura existente en Psicología Social se puntualiza el interés por la constitución inacabada del lazo social en las múltiples formas de nombrar esa relación entre individuo-sociedad (*relación, interdependencia, interacción, influencia, intercambio, vínculo, otros*). Desde los inicios de la disciplina ha sido y es preocupación en el conocimiento la relación-tensión irreductible entre lo individual y lo social, considerándose como una dificultad, una aporía, una oportunidad para construir el campo científico de la Psicología Social, variando enfoques y perspectivas según, los momentos socio-históricos y el desarrollo de las ciencias sociales.

En la historia de las ciencias existió y existe un debate inacabado acerca de la importancia, la relevancia y los modos de construcción del conocimiento científico, mediante cambios discontinuos que se nombran como *rupturas epistemológicas* (Bachelard, 1934) o cambios de *paradigma* (Kuhn, 1962). Estas son maneras de diferenciar concepciones de conocimiento, de la realidad, del sujeto y las subjetividades.

La Psicología Social es parte de este debate y reconoce que es una disciplina problemática, pues necesitó para construir teoría de la relación-tensión irreductible entre lo individual y lo social de otras disciplinas – la psicología, la antropología, la economía, la sociología, la política, entre otras- y, en el proceso histórico, dio lugar a la coexistencia de paradigmas: el Paradigma hegemónico, inscripto en la tradición positivista con un importante desarrollo después de la 2da. Guerra Mundial en Estados Unidos de Norteamérica y, el Paradigma crítico, a partir de los años sesenta, con marcada fuerza en América latina, histórico reflexivo y político; una construcción de conocimiento que analiza la historia para entender la constitución de sujetos en relaciones de poder o, más precisamente aún, pensar las relaciones de dominación y dependencia que fueron determinantes desde “la llamada conquista europea” estableciendo diferencias de clase, etnias y género.

Esta tensión entre paradigmas produjo y aun insiste, un debate profundo en antropología, psicología, psicoanálisis, sociología, lingüística, política y economía que puso en evidencia una *gran desconfianza* en la teoría y práctica psicociológica que había operado funcionalmente a la “normalización y corrección” de los individuos y, propone un trabajo crítico sobre las herramientas conceptuales y metodológicas, como también, una reflexión acerca de las implicancias éticas y políticas de las prácticas de los psicólogos sociales (Paulín, 2013).

### **Desarrollo de la disciplina**

*“...La red simbólica institucional delimita lo pertinente a ese ámbito crea o no condiciones de posibilidad para determinado cerco de sentido”*  
(Fernández, 2007)

¿Cuándo y porqué comenzamos a nombrar el estudio de Psicología Social como un campo de problemas? Las preguntas nos llevaron a historizar, es decir considerar las condiciones históricas y sociales para la emergencia de la Psicología Social en las ciencias sociales y humanas en relación a las demandas y urgencias sociales ante las que toda formulación estará interpelada en sus métodos, herramientas y elaboraciones desde lo histórico-social; proponiendo a sabiendas de los límites de toda periodización los siguientes momentos de desarrollo que se definen por las luchas en la institucionalización de ciertos conceptos, teorías, métodos y sus efectos.

### **Algunos precursores**

La creación de la Psicología fisiológica experimental coincide con el primer Laboratorio de Psicología creado por Wundt en 1879, en los esfuerzo de creación de un Estado-Nación, en el siglo XVIII. Este autor en 1916 impacta a científicos con la presentación de *Psicología de los pueblos. Apuntes para una psicología histórica del desarrollo de la humanidad* (10 tomos). Trabajo de corte etnológico que estudia las formas de comportamiento colectivo, los procesos mentales que trascienden a los individuos y que surgen por asociación en una comunidad cultural y son importantes para la comprensión de procesos cognitivos superiores no cognoscibles por introspección. Analizando la relación entre lenguaje y pensamiento. Estas ideas de Wundt, señala Seidmann (2013) tienen un antecedente importante en la Psicología Social rusa (aproximadamente 1860), una Psicología de corte etnográfico que estudia los procesos mentales como un producto histórico y cultural, otorgándole especial relevancia al papel del lenguaje en la construcción de un pensamiento compartido.

Asimismo, se reconocen como antecedentes a pensadores de otras disciplinas, como la Filosofía, la Política, la Economía; Hobbes, Locke, Rousseau- Maquiavelo y Bondino, Fraser y otros, aportaron a pensar en la modernidad, aquello que liga el individuo a la sociedad.

### **1er. período: Instrumentalización de la Psicología Social**

La denominación, Psicología Social, surge como tal en el mundo anglosajón, en el siglo XIX bajo el signo de las nuevas clases sociales – la burguesía- producto de la revolución industrial de fines del siglo pasado que produjo transformaciones en la vida cotidiana. La fecha de

nacimiento de la Psicología Social está dada con la aparición de los primeros textos en 1908, cuyas autorías provienen de una vertiente psicológica la de William Mc. Dougall que publica *Introduction to Social Psychology* y otra, sociológica Edward Ross quien escribe la *Social Psychology*. Desde entonces se definieron tendencias o tradiciones en Psicología Social más psicológica e individual y otra más sociológica en la búsqueda de conocimiento de las relaciones sociales.

Una época cuyos “temas” problemas según Ibañez Gracia (1990) se presentan como el de la *reproducción de la sociedad*, la *construcción social de la persona* y la *conducta colectiva de masas*. En este sentido las estrategias institucionales estuvieron orientadas por la eficacia socializante de formas distintas de gobierno mediante *disciplinamiento* de los cuerpos, como define Michel Foucault para explicar cómo surge un modelo de institución, en el Estado-Nación.

Se ha nombrado a este momento “*Instrumentalización de la ciencia, porque (las disciplinas) fueron captadas para el servicio del capital haciendo cuerpos dóciles*” (Correa de Jesús, Figueroa Sarriera y López, 1994) y de esta manera contribuían a dar respuestas a principio del siglo XIX a la intensa transformación de las ciudades en el proceso de industrialización, al aumento de la pobreza y enfermedades por procesos migratorios, al escaso sentido de pertenencia. En este sentido, la Psicología Social dicen los mencionados autores **resulta una fisura a la normalización** y aborda cuestiones referidos a “comportamiento en grupos y el desarrollo del espíritu de pertenencia a un determinado orden social” (Correa et al., p. 34).

### **2do. período: Norteamericanización de la Psicología Social**

A partir de la segunda guerra mundial, el modelo de trabajo en serie -taylorista- se vuelve eficiente y hegemónico, en términos de producción. Prometen pleno empleo a los trabajadores mediante formas de relaciones contractuales con una idea de progreso y desarrollo de la tecnología que garantizan el crecimiento económico y el papel del Estado es velar por ello. Es un período de gran desarrollo industrial, de expansión colonizadora (desarrollismo) que requiere un llamado a la *integración social*. Desde el Estado se producen campañas gubernamentales con proyectos de ley que ponen énfasis en el trabajo de investigar aspectos de la *conducta*, en tanto son claramente observables y medibles y, por lo tanto, podrían ser manipulables a los fines de alcanzar al máximo de utilidades y ganancias. En este período se da énfasis a estudios cambios de actitudes y se produce *una psicologización de problemas sociales*. Así las grandes orientaciones teóricas “tradicionales” dieron lugar a elaboraciones de teorías en Psicología Social (Ibañez Gracia, 1990; Fernández Villanueva, 2003), a saber:

- a) Desde la *orientación conductista* se da importancia a las maneras en que los factores que definen una situación desencadenan conductas, de aprendizaje social o como inciden los procesos de condicionamientos. Las teorías de Frustración-agresión (Dollard y Miller); de Facilitación social; intercambio social (Homans); Aprendizaje social (Bandura, Hull) y las teorías de Refuerzo social (Skinner)
- b) Desde el marco de la *teoría gestáltica* en los años 30 se formulan teorías en Psicología Social (norteamericanas) a saber, entre ellas, la Teoría del campo de Kurt Lewin; la Teoría de la coherencia cognitiva de Franz Heider, la Teoría de la disonancia cognitiva de Festinger, la Psicología Social Gestaltista de S. Asch. En general se caracterizan por intentar superar las lecturas conductistas tomando en cuenta aportes de la fenomenología en la percepción que los individuos construyen de su situación. Realizando aportes de gran interés en investigación acerca de los procesos de influencia y conformismo social; entre 1940-1970 se Institucionaliza en Norteamérica la Investigación académica en las Universidades de Yale, Columbia, Harvard y Michigan en las temáticas de la motivación en la productividad fabril, la psicosocialidad de la moral de guerra y la comunicación persuasiva en la propaganda.
- c) Desde el *Interaccionismo simbólico*, que se venía desarrollando desde principios del siglo XX, se realizan aportes relevantes a teorías de Psicología Social. El significado social se construye en las interacciones entre personas constituyendo los procesos de comunicación cotidianos la posibilidad de la construcción de un orden social negociado. Esto permitió conceptualizar la participación social bajo ciertas circunstancias; la comprensión de tensiones entre los grupos sociales; la identidad social y roles en las instituciones que se

constituyen en líneas de investigación e intervención desde este enfoque. Principalmente, la Universidad de Chicago incentiva la investigación acerca de los *estigmas* y la *desviación social*, la *socialización de roles*, en carreras profesionales en las organizaciones del trabajo y la salud. (Becker –Goffman- Strauss - Berger y Luckman, Denzin)

- d) El Psicoanálisis, desde la obra de su fundador Sigmund Freud, afirman que toda Psicología es social dado que “en la vida psíquica el Otro interviene regularmente como sostén, modelo y adversario” (Freud 1920, p. 73). Sin dudas los aportes de Wundt y Bion son claves para que Freud formule su teoría del inconsciente como una *metapsicología* en tanto lo más significativo de la vida humana no está presente en la conciencia y, se halla tanto en el *inconsciente como en la cultura*. En este sentido las ideas psicoanalíticas de los llamados neofreudianos, Adler; Karen Horney, Erich Fromm, Erik Erikson, Abraham Kardiner dieron lugar a estudios de la relación entre *cultura y personalidad* que aportan a la Psicología Social. Surgen además otras líneas críticas que se conocen como freudomarxistas en la escuela de Frankfurt con Marcuse, Adorno y su texto “Personalidad autoritaria” (1947) entre otros. Asimismo, desde el psicoanálisis se presentaron aportes acerca de los estudios de los *grupos sociales y las instituciones* principalmente en Francia (Didier Anzieu, René Kaës, Georges Lapassade, René Lourau, Cornelius Castoriadis y en Argentina años más tarde 1973, con la escuela de Enrique Pichón Riviere). En general, esta orientación aporta un carácter crítico-clínico y se ubica como proceso bisagra entre este periodo de auge del positivismo y la crisis.

### **3er. Período: Crisis de confianza de la Psicología Social**

La crisis internacional económica a mitad de los sesenta, se muestra por el decaimiento de las ganancias, subas de salarios, desigual desarrollo tecnológico y la desconfianza de los trabajadores ante la crisis del Estado. La Guerra de Vietnam y el cuestionamiento al sistema colonial, producen una sub-versión de lo establecido.

En dicho contexto se producen fuertes críticas a la psicología social, sobre todo a la relevancia social de sus investigaciones, a la “neutralidad” política de los psicólogos sociales y a la dificultad en recuperar aportes transdisciplinarios.

En ese marco de controversias académicas y políticas surge en Francia la Teoría de las Representaciones Sociales de Moscovici (1961) cuya relevancia permitió entender que las representaciones sociales, como forma de conocimiento cotidiano que orientan comportamientos y reconstruyen posiciones y relaciones del sujeto en los grupos sociales. Una teoría que se expandió hacia diferentes campos disciplinarios con una diversidad de enfoques y metodologías analizando el conocimiento de sentido común sobre la locura, la salud, los roles sexuales, el SIDA, entre otros objetos sociales relevantes.

En América Latina también se dieron reformulaciones críticas a la Psicología Social desde el Psicoanálisis. Dice Hugo Vezzeti (2000):

*“Me interesa destacar que si puede decirse que hay algo así como un "psicoanálisis argentino" no es en el nivel de los conceptos fundamentales sino en el de cierta "situación nacional" particular dónde es preciso buscar su sustento. Y en esa situación hay que tomar en cuenta particularmente las condiciones y las formas de esa extensa implantación cultural que se produjo en los '60 y de la cual, como es sabido, Pichón fue una figura central” (Vezzeti, 2000, p. 1).*

Este autor, crea y diseña una manera de trabajo en grupos, los *grupos operativos*, que se proyecta políticamente al trabajo de Intervención social. Es esta dimensión pública y colectiva de los aportes del psicoanálisis que contribuyen a una Psicología Social clínica. Fue entonces que en Argentina se desplegó un movimiento de teorización de la Salud mental, jugando un papel instituyente del psicoanálisis distanciándose de las prácticas estrictas de diván y del contrato individual para considerar la dimensión preventiva. En esta línea fue Enrique Pichón Riviere, un pionero que habilita que otra situación se instituya. Desde su experiencia *princeps* en Rosario, Pichón Riviere y José Bleger, en el campo comunitario, armaron prácticas de una Psicología Social y Comunitaria. Así pasó que al recuperar los debates de la problemática de lo vincular en

un contexto socio-histórico concreto, con nuevos interlocutores y en otro suelo, se reconstruye la Psicología social ocupada de la vida cotidiana en instituciones, organizaciones y comunidades.

En toda la extensión de América latina la construcción avanza hacia una Psicología Social Crítica que analiza la realidad social desde y en la situación de la vida cotidiana. Esta Psicología Social Latinoamericana ubica particularmente los problemas en la historicidad de los fenómenos sociales de opresión y marginación social y enfatiza la importancia del *estudio del conflicto y el cambio social*. Surgen asimismo, con fuerza, los estudios comunitarios en sus matices y singularidades; desmenuzando las maneras de construcción dado que no hay neutralidad ni en el modo de producción del conocimiento ni en sus aplicaciones. Se discuten las formas de intervención desde un análisis de “las demandas y encargos sociales” desde un compromiso ético político explícito.

### **4to Período: la Psicología Social campo de problemas**

La creciente supremacía del mercado en los modos de regulación social y las recurrentes dictaduras militares en América Latina durante largos períodos de gobierno desde los mediados de los años 70 hasta mediados de los 80, posibilitaron los juegos de poder de la libre empresa, despedazando las tramas sociales mediante estrategias de miedo, amenaza, silenciamiento. Fue un largo período en el que la producción y los productores de un pensamiento crítico, también en Psicología Social fue particularmente perseguida por subvertir el orden establecido.

Es en la restauración de la democracia, que se rediscute y resignifica la posición crítica, produciéndose una profunda crisis epistemológica. Se cuestionan supuestos en los discursos (oficiales) y reduccionistas de las disciplinas para tomar y pensar más complejamente (Ardoino, 1990). Por ello, preferimos hablar de campo de la psicología social y no de objeto discreto. Un campo como el del campesino, dice Ana Fernández (1992) metafóricamente, pues sirve de lecho de semillas, donde brotan pensamiento y acción.

En este período abonan Teorías Construccionalistas que se ocupan de explicar los procesos por medio de los cuales las personas describen, explican y dan cuenta del mundo (incluidos ellos mismos) en el que viven. Toma relevancia los asuntos del lenguaje en la construcción de la realidad, en las prácticas sociales y los procesos de invención o creación de nuevos sentidos.

### **Importancia actual de la producción de conocimiento psicosocial.** Aportes de las investigaciones e intervenciones en el ejercicio profesional.

*“La Psicología Social, como todo ciencia, es una empresa colectiva e histórica que no es independiente del resto de los saberes. Tampoco es independiente de las definiciones que demos de ella los que nos incluimos en su quehacer. La reflexión sobre este quehacer es una necesidad continua, incluso un deber, en la medida en que todo saber está en relación con unos efectos de poder y es necesario preguntarse por las consecuencias sociales de dicho saber.”*  
(Fernández Villanueva, 2003, p. 243)

Desde la posición asumida se considera el objeto de estudio como campo de problema. Un modo de pensar y construir el problema-objeto mediante interrogantes que se hacen con otros, sin buscar respuestas únicas y mucho menos esenciales, sino avanzando por aproximaciones sucesivas en situaciones cotidianas y explicitando hasta donde nos sea posible, los recaudos de métodos (de hacer camino), la importancia de reconocer los aportes y referencias de distintas disciplina; de analizar las experiencias y las implicaciones de los propios psicólogos como asimismo los dispositivos a utilizar en la indagación psicosocial.

En Cuaderno del campo Psicosocial *“El largo camino en democracia...demandas, reclamos y exigencias de derechos”*, compilado por Ana Correa y Andrea Bonvillani (2013), se presentan distintos artículos acerca de formas intervención psicosocial en los que se propone pensar, en un proceso histórico, las diversas *construcciones del rol en la Intervención psicosocial tendientes a aportar a políticas públicas*, desde una perspectiva de los Derechos Humanos en ámbitos y situaciones diferentes. Así el artículo acerca de “Subjetividades políticas en el marco del programa de atención temprana a niños/as” Andrea Bonvillani (2013), describe y reflexiona acerca los mecanismos de funcionamiento de programas asistenciales en tensión con la autogestión, la naturalización de condiciones institucionales y sus correlatos en la producción de subjetividades.

En “Acompañamientos psicológicos en juicios de crímenes de lesa humanidad” coordinado por Silvia Plaza, se presenta la singularidad del *quehacer de acompañamiento* a testigos víctimas, querellantes y familiares en situación de dar testimonio en juicios por crímenes de lesa humanidad. Construcción sutil y delicada de un equipo que “está al lado de, que se brinda como un semejante que sostiene al otro, en el sentido de ofrecer una presencia implicada y comprometida” (Plaza, et.al, s/f, p. 77). Asimismo, Ana Correa en “Reflexiones de la experiencia del trabajos en cárcel” analiza algunas de las vicisitudes y decisiones que el equipo de indagación afronta en el seminario-taller realizado en cárcel con miembros de la institución. Un artificio que abre un intersticio en la institución para hablar y escuchar “situaciones que posibiliten pensar las condiciones de las prácticas (también las practicas de quienes intervienen)” (Correa et.al, p.128). En suma, el cuaderno reúne *avatares del quehacer del psicólogo social en la construcción de la demanda desde la perspectiva de derechos humanos. en el proceso histórico de democratización*. Perspectiva que exigió una cuidadosa revisión conceptual y una definición de dispositivos para generar condiciones para el *diálogo de la toma de la palabra*, según De Certau (1995) de modo tal que posibilite dar visibilidad al posicionamiento de un colectivo con capacidad de agenciamiento. Es decir, habilitar condiciones que permita a los sujetos la apropiación de recursos (materiales y simbólicos) desde el deseo y el reconocimiento social para afrontar el malestar, las discriminaciones, las violencias y la angustia en instituciones, organizaciones y grupos.

También hemos desarrollado una línea psicosociológica de investigación e intervención para dar cuenta de los procesos de conflictividad en espacios educativos (Paulín y Tomasini, 2014). Esta línea de trabajo está orientada a promover la convivencia escolar en los contextos inter generacionales (en los que se ponen en tensión posiciones adultocéntricas que no favorecen los derechos de la infancia y la adolescencia) como así también la promoción de los derechos de ciudadanía de los jóvenes y mejores condiciones de salud en el ámbito de trabajo docente. Desde estudios cualitativos con un enfoque colaborativo analizamos la dinámica de las relaciones de sociabilidad y sus prácticas de ayuda y solidaridad entre jóvenes en la escuela, como así también la construcción de la *alteridad* como un otro peligroso y antagonista, expresada en los procesos de discriminación socio-racial y en las violencias de género. Estos desarrollos se orientan a comprender los procesos de enfrentamiento y las diversas violencias en las escuelas desde un enfoque psicosocial que admite aspectos socioestructurales, institucionales e intersubjetivos. La intervención profesional en este ámbito se orienta a promover el abordaje institucional de los conflictos mediante proyectos de extensión universitaria que promuevan la convivencia y la participación entre los miembros de las organizaciones educativas.<sup>8</sup>

En suma entendemos que son múltiples y complejos los desafíos al quehacer-rol profesional del psicólogo social por lo que es imprescindible una tarea de actualización permanente en sus modos de construcción y trasmisión en la formación de grado y de posgrado ante los procesos sociales políticos culturales y económicos en transformación. Un quehacer que interroge las demandas sociales y las prácticas en la intencionalidad y fundamento de la posición ética y política (Rodigou Nocetti, 2004) Es decir, implicará: una lectura de la realidad, de los problemas que hacen los demandantes en sus presupuestos ontológicos y epistemológicos; una investigación e intervención que explicita los instrumentos de acción y sus implicancias en la subjetividad y en lo social y fundamentalmente, un trabajo de construcción provisoria de conocimientos donde se consideren aportes de perspectivas institucionales, clínicas, socio-cognitivas, afectivas y políticas que promuevan el despliegue del conocimiento y de las habilidades para el uso de diferentes herramientas conceptuales y técnicas para operar en la trama de relaciones socio-vinculares y potencie la emergencia de nuevas subjetividades.

### Bibliografía

- Correa, A. (comp) (2003). *Notas para una Psicología social como una crítica a la vida cotidiana*. Córdoba: Brujas

---

<sup>8</sup> Proyecto “Sociabilidades juveniles y lógicas de reconocimiento en la escuela” y Programa de extensión PROCONVI - Coordinadores Prof. Horacio Paulín y Prof Marina Tomasini. SECyT UNC.

## Ejercicio Profesional

---

- Correa, A. y Bonvillani, A. (2013). *Un largo camino a la democracia*. Cuadernos del Campo psicosocial IV. Córdoba: Brujas
- Correa de Jesús, N.; Figueroa Sarriera, H.; López, M. (1994). La Psicología Social: pasión inútil del Estado terapéutico. *Anthropos: Revista de Documentación Científica de la Cultura*. (156). pp. 33 – 38.  
Barcelona: Anthropos
- De Certau, M. (2006) *La debilidad del creer*. Buenos Aires: Katz Editores.
- Fernández Villanueva, C. (2003). *Psicologías Sociales en el umbral del siglo XXI*. España: Fundamentos
- Ibáñez Gracia, T. (1990). *Aproximaciones a la Psicología Social*. Barcelona: Sendai Ediciones
- Moscovici, S. (1985). *Psicología social*. Volumen II. Buenos Aires: Paidós
- Montero, M. (1994) (Comp). *Construcción y crítica de la Psicología Social*. Barcelona: Anthropos
- Muchnik, E. (2002) Historia de la Psicología Social. La psicología social: aspectos teóricos. En *Psicología Social*. Coord. Morales, F; Parez, D; Kornblit; Asun, D. Brasil: Prentice Hall. Pearson Educación
- Paulín, H. y Rodigou Nocetti, M. (2004) (Coord.). *Haceres en Psicología social*. *Cuadernos del campo Psicosocial Nº 1*. Córdoba: Brujas
- Paulín, H (2013).(Coord.). *Teorías e Intervenciones en Psicología Social*. *Cuadernos del campo Psicosocial nº 3*. Córdoba: Brujas
- Paulín, H. y Tomasini, M. (2014). *Jóvenes y escuela: relatos sobre una relación compleja*. 1a ed. Córdoba: Brujas



### 4.7 PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN. RELACIÓN DIALÉCTICA Y CAMPO DE INTERVENCIÓN PARA EL PSICÓLOGO

*Claudia Torcomian*

#### **Resumen**

Este trabajo analiza los problemas de la agenda educativa y su vinculación con la psicología. El supuesto es que su conocimiento es esencial en la configuración de líneas de investigación, actividades de capacitación y/o asistencia en Psicología educativa. Agenda educativa hace referencia a problemáticas críticas de la educación, que se expresan en las demandas de los actores de la comunidad educativa y en los requerimientos que la sociedad hace al sistema educativo en el siglo XXI, las que en algún punto los estados democráticos transforman en políticas públicas.

Objetivos: revisar los problemas de agenda educativa, identificar sus vinculaciones con la psicología y proponer un modelo analítico para intervenir ante las demandas educativas. Metodológicamente se definen, en base al estudio exhaustivo, los temas de agenda. En segundo término se sistematizan problemas educativos a partir de demandas de la comunidad educativa a los profesionales.

Palabras clave: agenda, educación, psicología, demandas.

#### **1. Introducción**

Este trabajo analiza los problemas de la agenda educativa y su vinculación con la Psicología. El supuesto es que su conocimiento es esencial en la configuración de líneas de investigación, actividades de capacitación y/o asistencia en Psicología educativa.

A lo largo del siglo XX se ha establecido una relación de encuentros y desencuentros entre Psicología y Educación. Al mismo tiempo, en las últimas décadas se producen reformulaciones políticas en Argentina y América Latina que orientan a repensar las necesidades educativas y en este contexto iniciamos, como universitarios, un trabajo de articulación entre las nuevas demandas, el desarrollo de producciones y prácticas en psicología educativa.

Con agenda educativa hacemos referencia a aquellas problemáticas críticas de la educación, que se expresan en las demandas de los actores de la comunidad educativa y en los requerimientos que la sociedad hace al sistema educativo en el siglo XXI, las que en algún punto los Estados democráticos transforman, o deberían intentar hacerlo, en políticas públicas.

Como objetivos se propone revisar los problemas de agenda educativa, identificar sus vinculaciones con la psicología y proponer un modelo analítico para intervenir ante las demandas educativas.

Para cumplir con los propósitos, metodológicamente se definen, en base al estudio exhaustivo, los temas de agenda. Se analiza la idea de crisis en interrelación con otras variables como el contexto socio-histórico, los procesos de fragmentación social, las instituciones educativas y su dinámica de funcionamiento, los cambios en los modos de convivir en las sociedades actuales y el atravesamiento que suponen las nuevas tecnologías en las identidades. En segundo término se sistematizan problemas educativos a partir de demandas de la comunidad educativa a los profesionales.

Para ello recuperamos la propuesta curricular que realizamos como docentes en la Universidad Nacional de Córdoba. Esta incluye la formación en terreno para los estudiantes interesados en el área educacional, en articulación con el futuro lugar de trabajo.

En este marco se establece un trabajo articulado con instituciones de distintos niveles y modalidades del sistema educativo provincial y municipal, de modo tal de intentar responder a las demandas que generan a través del diseño y ejecución de proyectos de intervención protagonizados por los alumnos.

Para cerrar proponemos un modelo analítico, que consideramos ha facilitado la resolución de situaciones críticas que atraviesa la escuela del siglo XXI.

### 2. Los problemas de la agenda educativa a principios de siglo

Dentro de los problemas de agenda educativa consideramos la crisis educativa, en interrelación con otras variables como el contexto socio-histórico, los procesos de fragmentación social, las instituciones educativas y su dinámica de funcionamiento, los cambios en los modos de convivir en las sociedades actuales y el atravesamiento que suponen las nuevas tecnologías en las identidades infantojuveniles. Esta agenda se vincula a dos temas centrales para los psicólogos educacionales: el aprendizaje, sus características y dificultades, la convivencia escolar y su vinculación con la construcción de ciudadanía en la escuela.

#### *a. La crisis educativa y su relación con la segunda modernidad*

Las transformaciones socio-históricas demandan cambios en la educación, tanto en su estructura como en sus funciones. Según Sidicaro (2009) “En la medida que surgen nuevas configuraciones en las estructuras sociales, políticas, económicas y culturales sin que exista sincronización de los respectivos cambios” (p. 125), aparecerá inevitablemente la idea de crisis.

La idea de crisis aparece vinculada a los reclamos de los distintos actores que conforman el sistema en cuestión, aunadas a estados de confusión y malestar generalizado. La crisis supone en contraste una no crisis o normalidad utópica y como toda crisis es inherente a la naturaleza humana, al malestar y a la psicología.

La escuela en la actualidad ha naturalizado su tarea y los fines educativos como permanentes, lo que produce necesariamente una crisis. La propuesta para reflexionar sobre ello es vincular el Estado, la sociedad y la escuela en la etapa actual con la precedente.

Esta noción de crisis se enfrenta a otra idea, la de mutación. La primera es utilizada generalmente para explicar un quiebre entre una estado anterior que se busca recuperar, y la segunda, sostenida por muchos autores intenta dar cuenta de los cambios profundos de las formas organizativas de la sociedad. La ineficacia de los sistemas existentes para contener las sucesivas crisis obliga de algún modo a pensar en sus causas.

Los sistemas escolares modernos y la escuela tal como la conocemos surgen de la mano de la edificación de los Estados modernos y la necesidad de construir identidades nacionales, unificar idiomas, tradiciones. Los procesos de pérdida de las instituciones de la modernidad se vinculan con la segunda modernidad a la que llegamos luego de 1973. Este punto de corte se relaciona con los años de progreso después de la guerra y la radicalización de algunas de sus características a partir de la globalización. Este transcurso es explicado a partir de que Sidicaro, (2009) “ya no podemos concebir la sociedad como un contendor organizado estatalmente” (p. 130)

El otro elemento que considera es la tendencia a entender los derechos orientados hacia los individuos y no los grupos. El tercer factor es la pérdida del trabajo asalariado y las condiciones que surgen a partir de la globalización.

Este proceso de pasaje de la primera modernidad a la segunda permite hablar de crisis de sentido en las instituciones. Estas tienen como parte de sus funciones la de acumular sentidos para luego ponerlos a disposición de los sujetos y que estos puedan disponerlos en situaciones personales o en todas sus conductas de vida. (Sidicaro, 2009: 133)

#### *b. La transformación de las instituciones educativas en el contexto socio- histórico actual, y su relación con la crisis educativa*

Los procesos de socialización de los sujetos han sido producto de estudio tanto de la sociología como de la psicología. La investigadora argentina Margarita Tiramonti analiza el razonamiento de Dubet y Martuccelli en el que describen el declive de las instituciones imperantes durante la modernidad a través del cual muestran la transformación de los procesos de socialización de niños y jóvenes en su paso por ellas. Afirman que:

*Las instituciones habrían perdido la capacidad de marcar subjetividades y estamos asistiendo al paso de una sociedad que integraba mediante un proceso de supersocialización de los agentes a través de diferentes agencias socializadoras, entre las cuales se desatacan la familia, la escuela y la iglesia, a una sociedad de individuos subsocializados y anómicos. Se trataría de un proceso de desinstitucionalización que acompaña la crisis de la sociedad como concepto y como realidad (p.19)*

Dubet (1998) explicita la separación entre los actores y el sistema social, proceso a través del cual se entendía la socialización y dirá que la desinstitucionalización se genera a partir de la caída de la centralidad de las instituciones modernas, lo que de algún modo se transforma en una apertura a un conjunto de posibilidades a elegir en materia de religión, familia y escuela. En esta pérdida de la esencia de lo que significa lo escolar se incrementa el malestar en los docentes y adultos que se enfrentan a nuevos modos de socialización.

Para Tiramonti (2009), en Argentina, el modo en que se ingresa a la globalización genera una serie de consecuencias en algunos sectores de la población, en especial en las clases medias y en las vías habituales en que éstas clases se desenvolvían, incrementando la distancia con clases altas y “generando condiciones muy diferentes y cambiantes para las instituciones escolares y para la construcción de estrategias para los sujetos” (p.19).

La crisis de la clase media merece, según Tiramonti (2009) un análisis particular, dada su trayectoria en la historia Argentina, que las participaba de la posibilidad del ascenso social a través de la obtención de una educación meritória, que durante muchas décadas permitió bajo la cobertura del Estado benefactor, el acceso a la igualdad de oportunidades, no tan frecuente en otros contextos latinoamericanos e internacionales. Muchos de los jóvenes de estos grupos eran hijos de inmigrantes, lo que se convertía en una ventaja para ensamblar con relaciones en otros países: Tiramonti, (2003) “La matriz igualitarista Argentina resulta de un particular procesamiento de la tensión entre la inclusión y exclusión de las diferentes esferas de la vida social y del sistema educativo”.

Esta posibilidad se convirtió en la clave del “**engranaje del sistema**” de este país, permitiendo bajo la promesa de progreso, liberar las tensiones que provocan al interior de la estructura social la diferencia de clases bajo diversas alternativas de integración entre clases, en intercambios sociales en la vida en los barrios, clubes y principalmente en las escuelas. Tiramonti, (2004) “Las clases medias aspiraron a recrear un estilo de vida que tenía como referencia el comportamiento de sectores más altos de la población, pero a su vez incorporaron prácticas culturales y consumos que les son propios y que no tienen presencia en los sectores de élite” (p.22). Según su afirmación éstas características, les permitieron a las clases medias argentinas desplegar una serie de estrategias innovadoras que al momento de desorganización social, cuando aparece el desempleo y la crisis económica les permiten a algunos grupos su utilización para producir alternativas de sobrevivencia y de trabajo.

En el mapa del ejercicio profesional, aparece la noción de competencias, con sus sentidos de individualismo y competitividad, la carrera profesional simbólicamente representará una carrera entre varios, donde la empresa pierde el sentido familiar o comunitario y es un lugar donde hay que ganarle al par, quebrando el lazo social entre pares y en ocasiones obturando la creatividad o desarrollo de los sujetos. Esta categoría de competencias será trasladada al ámbito educativo, donde hay distintos tipos de competencias. En esta dirección el valor del trabajo se irá disociando del largo plazo y hay que pensar en la opción de ir rotando trabajos a lo largo de la vida profesional.

*c. La relación de la noción de crisis y el problema de la equidad en América Latina. La vinculación del problema de la equidad con los procesos de fragmentación y devaluación del sistema educativo y sus derivaciones*

Este eje se relaciona fuertemente con el aprendizaje, sus dificultades y la convivencia escolar. En las últimas décadas la escuela pública viene afrontando una crisis indiscutible, tanto en Argentina, América Latina como en otras geografías. En Argentina en la década de los 90, se inicia una reforma estructural que comprendía la culminación de la transferencia de los centros educativos nacionales a las provincias como la aplicación de la Ley Federal de Educación a la organización de la estructura de los ciclos escolares en todo el país.

Al mismo tiempo y desde hace unos años, se plantea que uno de las problemáticas críticas de la educación de finales del siglo XX e inicios del XXI en América Latina es la equidad, vinculada al acceso a la información, la inclusión social y a una convivencia que garantice la dignidad humana. En este sentido, Carranza & Aguerrondo (2009) plantean dos grandes problemáticas en la crisis educativa: las generadas en torno al tratamiento de la diversidad en el sistema escolar y los problemas de liderazgo en las escuelas.

En cuanto a la primera, la falta de equidad se corresponde con los mecanismos que las autoras refieren a tres clases de marginación, por exclusión del sistema educativo, por deserción del sistema en alguno de sus tramos o bien por prestaciones educativas de baja calidad, a las que nominan marginación por inclusión. En esta última, los alumnos concurren a las escuelas, pero sin embargo este hecho no garantiza que adquieran aprendizajes y conocimientos necesarios. Del análisis que efectúan se desprende que la marginación existente está relacionada mayormente con la deserción en la escuela media, en particular en el último tercio y la formación desigual en función de las clases socioeconómicas. Esto queda al descubierto en los resultados de las evaluaciones realizadas en distintos momentos, que muestran claramente el fenómeno de segmentación. Son los alumnos que provienen de los sectores más desfavorecidos, quienes desertan, fracasan o presentan los mal llamados problemas de aprendizaje o de conducta como resultados disímiles en áreas de conocimientos claves como lengua y matemática. Esta problemática la vinculan con la homogeneidad de la oferta educativa para todos, lo que enfrenta por un lado directamente a la desigualdad y por otro con las condiciones materiales que ofrecen los establecimientos donde concurren los alumnos pobres en América Latina.

Sobre el tema de las desigualdades en América Latina, Sidicaro (2009) agrega 4 grandes problemas publicados por CEPAL: el lento incremento de la escolaridad media ya que hay muchos abandonos tempranos, las diferencias de logro educativo grandes, debidas las disparidades de nivel educativo alcanzado, la diferencia de rentabilidad según los tramos de educación alcanzados (con o sin universidad), la diferencia de calidad según las regiones y el acceso a educación de calidad y en consecuencia a la educación superior.

El otro gran problema que señalan Carranza y Aguerro, está dirigido a las gestiones de los centros educativos. Para explicarlo realizan el análisis vinculado a la historia en los modelos organizativos, la heterogeneidad de los directivos y su falta de formación específica. En el caso de los maestros y profesores alegan el problema de un sistema remunerativo que solo cubre la tarea docente frente a alumno cuya situación se profundiza en el caso de la escuela media, ya que los docentes trabajan en varios establecimientos o poseen baja carga horaria por lo que el compromiso institucional es pobre, impactando en la construcción de un proyecto educativo de calidad. Agregan para el caso de Argentina la formación profesoral individualista que incide en la generación de equipos de trabajo que en algunos casos es poco idónea.

#### *d. La construcción de ciudadanía y su derivación en los modos de convivir desde la escuela a la convivencia en sociedades democráticas*

La construcción de ciudadanía es un tema nodal para la educación y la sociedad, vinculado a la convivencia democrática en la escuela y su ciudad. Educar al ciudadano debe ser uno de los objetivos de las políticas públicas de los Estados actuales, que a través de la educación atenúen los efectos de los procesos de fragmentación social.

Para reflexionar en torno a la construcción de ciudadanía se vincularán los trabajos de Tiramonti y Barbero. Ambos analistas, preocupados en torno a sus características, necesidades y dificultades, van estableciendo diálogos con otros autores al mismo tiempo que vinculan los obstáculos que los procesos de fragmentación en las sociedades posmodernas presentan para la construcción de ciudadanía en las escuelas.

Consideran que una de las principales funciones de la escuela debería girar en torno a este eje, sin embargo encuentran obstáculos para que el sistema educativo admita realizar la transformación necesaria a tales fines.

Los aportes de Barbero para comprender la fragmentación remiten a los nuevos modos de estar juntos en las grandes ciudades. Describe el panorama en forma muy clara: Barbero en Tenti y Fanfani, (2008)

*el desarraigo y el crecimiento de la marginación se acompañan de una acelerada pérdida de la memoria urbana, la radio, la televisión y la red informática acaban convirtiéndose en un dispositivo de comunicación capaz de ofrecer formas con las cuales contrarrestar el aislamiento de los individuos, posibilitando vínculos culturales a las diversas agrupaciones que se fragmenta la sociedad (p.71)*

## Ejercicio Profesional

---

Por otra parte, explica que en esta transformación se pueden observar diversos modos de expresión de la fragmentación. En síntesis, hasta hace algunas décadas el mismo pueblo que se movilizaba políticamente era el que compartía cines y teatros en la vida social de una ciudad. En la actualidad el público tras las pantallas televisivas “representa una tramposa pluralidad social”. En este punto el autor acude a García Canclini, quién señala que por un lado se identifica lo público con lo que pasa en la televisión y por otro se incrementa la cultura a domicilio. Muchos pensadores piensan que este fenómeno es mayor en las culturas juveniles. Los jóvenes actuales son la primera generación que nació y creció con la *televisión, video, controles remotos, zapping, llame ya, e Internet* alrededor de los cuales se organiza, en muchos casos la vida familiar. La mediatización y la interconectividad, aleja y enfría, creando la sensación de estar cerca y simultáneamente en varios lugares y quizás finalmente desconectado. (Conectado al MP4 mientras estoy en clase o al teléfono y desconectado de los que me rodean).

En consonancia con esta idea, Barbero introduce el concepto de flujo, muy utilizado en otros campos, como complemento del concepto de fragmentación y estaría indicando la cultura del zapping, que da cuenta de estar conectado todo el tiempo a lo que estén pasando percibiendo distintos fragmentos de distintos programas.

Tiramonti realiza un análisis sociológico de los procesos de fragmentación en las instituciones educativas en relación al desarrollo social, político y económico particularmente desde las dictaduras en Argentina. Recurre a Elías para afirmar que “la escuela es una institución civilizatoria, cuando habla de formación de subjetividades en un determinado patrón cultural que regula las relaciones entre los sujetos.”(p.31)

Sería entendida como un espacio para construir el orden, en articulación con la comunidad, que en el caso de Argentina, se ponen en juego junto a los problemas de desempleo y las estrategias de supervivencia, los cambios en el orden social y las normas, comienza un proceso de erosión sobre las convicciones existentes en torno al poder formativo de la escuela.

Ubica el proceso de fragmentación en nuestro país evocando que la historia de la educación tenía una realidad diferente hasta avanzado el siglo XX, sin embargo los resultados de las investigaciones que se inician con la democracia en la década de 1980 muestran “la participación de la educación en la reproducción social, así como la complejidad de los mecanismos que se ponían en juego a la hora de seleccionar, discriminar y diferenciar a la población que tenía acceso a la educación media.” (p.26)

Sostiene que luego de la reconfiguración del orden social y el cambio en el rol del Estado, los espacios sociales y educativos se componen por fragmentos y que al interior de éstos se distinguen continuidades y diferencias, actuando cada uno como frontera de referencia. Según la autora “esta concepción de fragmentación es la que muestra mejor la configuración actual del sistema educativo”. (p.27).

Esta afirmación, abriría múltiples espacios de sentido para los sujetos que circulan por el sistema educativo, distinguiendo a partir de su análisis diferente tipos de escuelas. Las primeras serían aquellas que conservan el espacio de las posiciones adquiridas: son escuelas donde las estrategias se basan en preservar identidades acordes con las tradiciones. La importancia de la institución incluye además de la promesa por el ingreso universitario, brindar los recursos para competir exitosamente en el mundo, acompañando las posiciones de poder que ostentan las familias.

Las escuelas del segundo grupo son las que apuestan por la excelencia en la formación académica. Están, formadas por élites progresistas que consideran importante la creatividad de los alumnos, otorgando preponderancia a los aspectos psicológicos de los estudiantes.

En el tercer grupo ubica a las escuelas que se esfuerzan por encontrar un espacio en un mundo desorganizado, donde concurren los hijos de las clases medias que sufren el descenso social. Son escuelas donde se brinda valor a la contención emocional, se encuentran cercanas geográficamente a la casa de los alumnos, donde la convivencia es otra de las condiciones. Por último, conforman el cuarto grupo, las escuelas para resistir el derrumbe, que se corresponden a escuelas ubicadas en las márgenes, tituladas urbano marginales, donde se consuela, asiste y escuchan los padecimientos socioeconómicos de la población que concurre.

En consonancia con estas incluimos la relación con algunos aspectos que estarían ligados a la relación entre la ciudadanía y las culturas, entre ellas la oral y visual. La cultura urbana tiene

en los adolescentes y jóvenes protagonistas poco previsible dado que en para él las identidades se construyen en el cruce de tradiciones locales con informaciones transnacionales "... donde se configuran nuevos modos de representación y participación política, es decir nuevos modos de ciudadanía." Para el autor el cuerpo y la tecnología ocuparán un lugar central y será imprescindible comprender el idioma con el que nos hablan los jóvenes, desde los tatuajes hasta su empatía tecnológica. Señala que es necesario reconocer que sociedad multicultural significaría más que diversidad étnica, racial o de género "...también aquella heterogeneidad que se configura entre los indígenas de la cultura letrada y los de la cultura oral, la audiovisual y la digital" (p.87)

Desde su perspectiva es necesario reflexionar sobre las políticas que se llevarán a cabo en América Latina para situar al libro y a la oralidad junto a la experiencia que aportan la televisión, el cine e Internet. Interpela acerca del empobrecimiento que provoca el aprendizaje de la lectura por sobre el vocabulario con que muchos niños traen a la escuela, perteneciente a la cultura oral de su grupo de pertenencia. Dichas narrativas están emocionalmente cargadas y se derivan en mayor creatividad. Presenta una tensión entre la oralidad y la lecto-escritura, que reaviva una discusión presente en el mismo Platón. El habla de las culturas populares se desplaza y busca otros lugares a través de los cuales expresarse y cobrar vida.

*e. El aprendizaje en ámbitos formales o circuitos informales. La relación entre ambos y su transformación en nuevos modos de aprender en articulación con los cambios tecnológicos e informáticos*

La complejidad es inherente al aprendizaje humano. Maldonado (2004) nos muestra como el arte de establecer nexos es indispensable a esta temática. Desde el aprender a aprender, la tríada metapedagógica, hasta la novedosa inclusión de la institución escolar con su modalidad de convivencia, serán elementos fundantes de la condición de aprendizaje.

La escuela de la modernidad ha ocupado un lugar central en la transmisión de conocimientos. Con la transformación vertiginosa que introducen las tecnologías de comunicación e información, la escuela es desplazada en su protagonismo a un papel secundario. Los aprendizajes informales vía la red o la televisión, modifican los modos de vinculación con el conocimiento y las estrategias que se ponen en juego a la hora de aprender.

Otra de las tensiones que se pone en juego es cómo la escuela va a incorporar las imágenes. El lugar de la imagen, así como el de la cultura letrada, ha estado siempre bajo control. En la cultura actual aparecen nuevas experiencias frente a la imagen en contraste con la imagen engañosa planteada en el mito platónico. Acude a Levi para afirmar que hoy en día estaría ligada a la abstracción, dejando atrás la idea que sea un obstáculo para el razonamiento, convirtiéndose en un ingrediente clave para las experimentaciones científicas. Estaríamos desde su perspectiva en ante la necesidad de pensar la imagen desde su nueva configuración sociotécnica, dado que la tecnología informática inaugura un nuevo orden de procesamiento cognitivo.

### **3. La psicología educativa. Entre la agenda educativa, las demandas y los problemas**

La investigación y la práctica psicológica en educación presenta un doble aspecto. Por un lado, tradicionalmente ha seguido criterios de normalización, clasificación y normativización de los sujetos, que en ocasiones, responden a demandas del sistema educativo y por el otro lado muchas demandas y dificultades escolares quedan con respuestas insuficientes.

En esta línea aparecen críticas a la práctica e investigación en psicología educativa en tanto produce criterios homogéneos, que excluyen la subjetividad. Consideramos que estas tendencias devienen del desplazamiento de las investigaciones de laboratorio al escenario social, (escuela), de modo tal de poder efectuar generalizaciones, determinar leyes, que expliquen los comportamientos.

En el campo de fuerzas de producción en psicología educativa se interpelean estas posturas, proponiendo un modelo alternativo que considere la institución educativa, la comprensión de los niños atravesados por una historia social, el espacio y el tiempo como así también las instituciones que intervienen en la transformación de la infancia y la adolescencia. Acordamos con Castorina (2008) en la necesidad de reivindicar el conocimiento psicológico y sus reglas, para posibilitar acceder a las creencias e ideas de los alumnos en las escuelas, los modos

en que aprenden y las dificultades en dichos procesos, en el aula y fuera de ella, de modo tal de comprender luego los procesos de reconstrucción de dichos saberes en los campos escolares.

Para el autor, la psicología educacional interesada en abordar problemas articulados con la realidad histórica cultural, imposibles de comprender bajo procesos positivistas, puede construir objetividad apelando a un realismo crítico y a una objetividad construida en la confrontación con pares.

Presentamos aquí un enfoque psico-antropológico con la finalidad de llevar adelante un trabajo interdisciplinario que consideramos imprescindible dada la complejidad de los temas que abordamos en el campo. Proponemos vincular referentes conceptuales de la Psicología con los de la Antropología, la Sociología y las Ciencias Políticas, los que han sido fecundos para la discusión de los problemas y facilitaron la realización de intervenciones eficaces en nuestras prácticas profesionales. Desde lo metodológico por un lado, un modelo de análisis que permita acceder a la comprensión de los problemas mencionados, como así también el diseño de dispositivos susceptibles de transformación según las diversidad de situaciones.

En el campo educacional es necesario promover un conocimiento capaz de abordar los problemas globales entendiendo éstos como problemas complejos. Interpretarlos desde los fragmentos, es decir desde una única perspectiva, es negar la relación existente entre los distintos elementos. Se hace oportuno entonces “ubicar todas las informaciones en un contexto y en un conjunto” (Morin, 2002).

Estas ideas teóricas las aplicamos a la práctica en terreno. Con este objeto avanzamos en una sistematización de las demandas provenientes de instituciones escolares del sistema educativo local, receptadas en el marco de la tarea curricular de la cátedra Problemas de Aprendizaje y del programa de Asistencia a la Comunidad Educativa que es la actividad de extensión universitaria que llevamos a cabo.

En este trabajo construimos cuatro grupos de temas/problemas derivados de la *agenda educativa* y presentes a su vez en la *agenda del psicólogo* educacional pasibles de generar líneas de investigación, capacitación y asistencia:

1: Relación Docente-Alumno; Convivencia Institucional; Producción cultural y Fracaso escolar

2: Salud psíquica de Docentes-Alumnos; Modelos de Gestión; Aspectos curriculares: Curriculum oculto.

3-Sexualidad; Consumo-Adicciones; Diversidad; Discriminación–Prejuicios; Identidad personal y social.

4: Circulación del poder; Dinámica de las negociaciones; Gestión de políticas públicas y sociales en educación y salud.

#### **4. La agenda del psicólogo que interviene en educación. Las demandas y los problemas**

##### **1. Sistematización de las demandas receptadas por la cátedra de escuelas del sistema educativo provincial.**

Sobre una muestra de 25 escuelas por año en las que se desarrollan prácticas de formación de grado, las demandas giraron:

-Convivencia escolar (40%): Dificultades en la convivencia en distintos grados o cursos de sistema escolar. En algunas demandan agregan dificultades en el aprendizaje de las normas y en otras problemas de convivencia en las interacciones entre alumnos y alumnos-docentes.

-Aprendizaje: (40%) Las consultas sobre aprendizaje presentan desde interrogantes por los factores involucrados en el fracaso escolar, la repitencia y/o el desgranamiento como así también aquellas situaciones que involucran el vínculo docente alumno y proceso de aprendizaje. En esta dirección aparecen las situaciones relacionadas con necesidades educativas especiales y sus derivaciones, tanto en alumnos como en profesores. El aprendizaje en la nueva escuela de adultos. La semipresencialidad y la construcción de vínculos con el conocimiento, los pares y los docentes.

-Salud: (12%): promoción de la salud psíquica, sexualidad y adicciones. En este rubro las demandas varían desde actividades de promoción de salud en el nivel inicial, como actividades que combinen la promoción con asistencia en grupos o bien situaciones en las que se ha presentado una situación crítica de consumo, que genera la necesidad de iniciar un trabajo

-Mixtos (implican problemas de aprendizaje y convivencia el 8%): los procesos de pasaje y articulación entre niveles. En esta categoría se incluyen muchas problemáticas que combinan situaciones conflictivas con bajo rendimiento o bien problemas de rendimiento académico que se relacionan con problemas de vínculos entre alumnos o con profesores y/o de convivencia.

### **2. Escuelas que demandan capacitación o asesoramiento a través del servicio de asistencia a la comunidad educativa**

Las solicitudes de asistencia generadas por las instituciones educativas a la cátedra se convierten en articuladoras de la propuesta del programa de Asistencia a la comunidad educativa. Este programa tiene como objetivos brindar herramientas teóricas, metodológicas y procedimentales a las instituciones educativas. Las solicitudes receptadas han versado sobre, asistencia y capacitación en los siguientes temas/problemas:

- El aprendizaje y sus características a inicios de siglo. Las nuevas identidades infanto-juveniles y sus modos de aprender en la escuela. El aprendizaje y sus problemas. La relación entre las nuevas formas de aprender y las tecnologías.
- Vínculo docente alumno y aprendizaje escolar
- Violencia escolar. La construcción de proyectos de convivencia escolar
- El problema de consumos problemáticos dentro y fuera de las escuelas y su relación con los procesos educativos. Promoción, prevención e intervención
- Convivencia y sexualidad. Como incluir la sexualidad en la escuela. Convivencia y sexualidad

### **4. Un modelo para analizar e intervenir en problemas educativos actuales**

Frente a la complejidad de los problemas/objetos de intervención que afrontan las instituciones educativas o los espacios de educación no formal, se hace imprescindible a los psicólogos especialistas interesados en el asesoramiento y la resolución de conflictos enfocar un abordaje complejo acorde a las características de las dificultades que se presentan en las instituciones escolares.

*Intervenir implica la negociación, entrometerse en los asuntos de los demás, examinando como experto. Por esto requiere hacer el camino de manera tal de ir y volver sobre el mismo tantas veces sea necesario, de pensar y repensar, para que las herramientas utilizadas sean las más oportunas para esta situación.*

Morín (2004) plantea que la reforma central que debiera tener la educación es la del pensamiento, que permita pasar del paradigma disyuntor a uno nuevo, alternativo, que permita ver lo uno y lo múltiple. Esto permite introducir un dispositivo de intervención que incluya diferentes niveles de análisis para entender los problemas y actuar en consecuencia. Hasta el presente las razones que explicaban las dificultades eran lo uno u lo otro sin contemplar posibilidades intermedias. Proponemos, siguiendo al autor, tener en cuenta: el contexto, lo global, lo multidimensional y lo complejo

a-En primer término, para entender los problemas educativos actuales se hace necesario contextualizarlos, entendiendo por *contexto* el entorno que rodea a la escuela. Para ubicarnos podríamos decir el barrio, las clases sociales de los que concurren allí, escuelas vecinas. Es imprescindible realizar un análisis que contemple la diversidad. No corresponde interpretar lo mismo frente a un dibujo con tinte sexual de un niño que asiste a una escuela en una villa o barrio marginal o a una escuela privada. Lo mismo pasaría con el análisis de la convivencia o vínculos mediados por la violencia.

b-Lo global hace referencia al Mundo, al planeta. Sin embargo una sociedad como la ciudad de Córdoba, contiene en su interior distintos contextos, todos insertos en esta provincia, que está en la Argentina de este momento y en un mundo con todo lo que hoy lo caracteriza. El todo es más que las partes, el planeta más que la sociedad, y ésta más que un barrio. Sin embargo así como en una célula están presentes todos los elementos de la herencia, podemos afirmar que los problemas sociales están presentes en los escolares, La escuela no es un feudo ajena de los problemas de la sociedad. Por tanto en ambas la violencia, el fracaso, el consumo...



c-Lo multidimensional. Esto apunta a las múltiples dimensiones que intervienen en la sociedad. Aplicado a la educación diremos que en los problemas escolares están presentes las diferentes dimensiones, entre las cuales están: lo biológico, psicológico, social, pedagógico.

d-Lo complejo: esta palabra proviene de complexus, que significa tejido junto. Es decir que son inseparables los elementos que constituyen el todo. Aunque entendamos que cada situación o problema este determinado por múltiples circunstancias a su vez la manera en que todas estas se interrelacionan le da características particulares, diferentes o singulares.

### 5. A modo de cierre y no de conclusiones

Consideramos que el análisis de los problemas de la agenda educativa actual, permite comprender las necesidades presentes en el sistema escolar y los sujetos que lo conforman. Este conocimiento facilita focalizar temas/problemas para líneas de investigación, capacitación y asistencia, que redunden en el avance y desarrollo de la ciencia psicológica en íntima relación con los requerimientos sociales, permitiendo mejorar las respuestas a las demandas y problemas sociales. Sin lugar a dudas esta estrecha vinculación facilita la producción de modelos de análisis e intervención, los cuales dialécticamente inciden en el desarrollo del campo de conocimiento en psicología educativa. El planteado aquí viene aplicándose en sucesivas demandas acerca de problemas de convivencia escolar, facilitando su revisión y posibilitando la promoción de modos alternativos de resolución de los conflictos en las instituciones escolares.

### Referencias

- Aguerro, I & Carranza, A (2009). La gestión de centros de enseñanza obligatoria en Iberoamérica. Publicación de la Red AGE. Red de apoyo a la Gestión Educativa. Universidad Autónoma de Barcelona. AEICD. Uruguay. Universidad ORT.
- Barbero, J. (2008): *Reconfiguraciones de la comunicación entre escuela y sociedad*. En Tenti Fanfani, E. (comp.) Nuevos temas en la agenda de Política Educativa. Buenos Aires. Siglo XXI editores.
- Dubet, F. (2006): *La escuela de las oportunidades. ¿Qué es una escuela justa?*. Barcelona. Editorial Gedisa.
- Dubet, F. y Martuccelli, D. (1998) *¿En qué sociedad vivimos?* Buenos Aires Editorial Losada.
- Maldonado, H. (2004): *Escritos sobre Psicología y Educación*. Córdoba Argentina Editorial Espartaco.
- Morín, E. (1999): *Los siete saberes necesarios para la educación del futuro*. Francia ONU.
- Novik De Senen Gonzalez (2008). Políticas, leyes y educación. Entre la regulación y los desafíos de la macro y micropolítica. En Perazza, R. (comp.) *Pensar lo público. Notas sobre la educación y el Estado*. Buenos Aires. Ed. Aique.
- Sidicaro, r. (2009): Reflexiones sobre los sistemas escolares y las desigualdades sociales latinoamericanas en una época de crisis de sentido. En: Tenti Fanfani ( comp.). *Diversidad cultural, desigualdad social y estrategias de políticas educativas*. Buenos Aires. IIPE UNESCO.
- Tiramonti, Guillermina (2003) *Estado, Educación y Sociedad Civil: una relación cambiante*. En Tenti Fanfani, E. (comp.) *Educación Media para todos: los desafíos de la democratización del acceso*. Buenos Aires. IIPE- Unesco, Altamira, Fundación OSDE.
- Tiramonti, Guillermina (2008): *Mutaciones en la articulación estado – Sociedad. Algunas consideraciones par la construcción de una nueva agenda educativa*. En Perazza, R. (comp.) *Pensar en lo público. Notas sobre la educación y el Estado*. Buenos Aires. Editorial Aique.
- Tiramonti, Guillermina Comp. (2009) *Una aproximación a la dinámica de la fragmentación del sistema educativo argentino. Especificaciones teóricas y empíricas*. La escuela media en debate. Problemas actuales y perspectivas desde la investigación. Buenos Aires. Editorial Manantial, FLACSO.
- Torcomian & Sismondi: (2007). *Algunas herramientas teóricas para analizar e intervenir en los campos educativos*. Congreso de Salud y Derechos Humanos. Buenos Aires. Argentina.

### 4.8 ÁREAS EMERGENTES EN EL EJERCICIO DE LA PSICOLOGÍA

*Luciana Juaneu*

El ejercicio profesional de los psicólogos no siempre estuvo establecido del modo que hoy lo conocemos. A partir de la creación de las carreras universitarias de psicología iniciada con la de la Universidad del Litoral en Rosario (1956), la profesionalización fue consolidándose paulatinamente, no sin conflictos, restricciones y luchas.

El psicólogo fue en nuestro país tempranamente identificado con la actividad de atención en salud mental, muchas veces asimilado con el desempeño como psicoanalista y con conflictuales límites con la profesión médica, y en menor medida reconocido como un profesional que desempeñaba actividades ligadas a las especialidades educacional, jurídica y laboral (Degiorgi, 2016).

Con el retorno democrático, a decir de Klappenbach (1996) encontramos el período de plena institucionalización y se legaliza el ejercicio profesional en todo el territorio nacional. En Córdoba, es a partir de la sanción de la Ley Provincial N 7106 “Disposiciones para el ejercicio de Psicología en la Provincia de Córdoba” (1984), que se definen las áreas clínica, jurídica, educacional, laboral y social y se agrega con posterioridad el área sanitaria (1989).

Antes de avanzar con las áreas emergentes que nos ocupan especialmente en este texto, resulta esencial comprender a que nos referimos cuando hablamos de área, como se conforman y cuáles son sus especificidades.

Con Bermejo, Redondo y Scabuzzo (2016, p. 246) definiremos área “como la esfera de acción específica que cuenta con un cúmulo suficiente de conocimientos, con una demanda social instaurada que la legitima, delimitando objetivos y población específicos, y que no puede ser abarcada por una esfera de acción mayor.”

Las áreas emergentes se denominan así en tanto no están reconocidas en la actualidad por el marco legal vigente, como es el caso de las establecidas en las mencionadas disposiciones N 7106 y Resolución N 21, pero a la luz de la definición anterior, se constituyen como tales en tanto se ocupan de una situación problemática prevalente (demanda social), lograron reunir suficientes conocimientos científicamente validados y reconocidos por la comunidad profesional que le dan fundamento a sus acciones y es factible identificar objetivos y población específicas, que por otra parte no son alcanzadas por un área mayor (Bermejo, y otros, 2016).

Las áreas que se describen a continuación constituyen algunas extensiones del campo de ejercicio profesional, que fueron autonomizándose y conformándose como esferas de acción específicamente delimitadas, que en la actualidad forman parte de los quehaceres profesionales de muchos psicólogos y que resulta de interés que el lector conozca a fin de tener un panorama amplio de la diversidad de opciones posibles del ejercicio profesional de la psicología.

### PSICOLOGÍA ECONÓMICA

*Foltz Rocío; Sánchez Lucía; Gutiérrez Melisa*

#### **¿Qué es la psicología económica?**

La psicología económica, también conocida como economía conductual, es un área de la psicología aplicada que busca estudiar cómo impactan los aspectos cognitivos, emocionales y sociales en la conducta económica observable de la gente. Intenta generar explicaciones basadas en evidencia empírica (de la realidad) y experimental (del laboratorio) sobre el juicio humano, su sentido de lo correcto y su conducta (Rabin, 1998; Sent, 2004).

Un aspecto central de esta área es integrar dos perspectivas, una proviene de la psicología, y otro de las ciencias económicas, permitiendo una mirada mucho más profunda a la hora de entender las motivaciones y decisiones económicas. De modo tal que esta área de la psicología se plantea un doble objetivo: por un lado estudiar y analizar cómo la economía afecta en el comportamiento de los individuos, y por el otro, cómo dicho comportamiento afecta a su vez a la economía. Por tales motivos, el modelo de sujeto que asume es complejo y realista, incluyendo las instituciones y sus contextos. Para ello tiene una serie de premisas: los pequeños cambios pueden tener largos efectos; la psicología es realmente importante; la gente no siempre puede explicar por qué hacen lo que hacen, o qué es lo que quieren; la preferencia es relativa, social y contextualizada, no es absoluta; la confianza nunca es un regalo, el compromiso es lo que importa; y las personas buscan satisfacerse (Samsom, 2015).

Es importante señalar que este enfoque se diferencia de los planteos propios a los economistas clásicos (Rabin, 1998; Sent, 2004), quienes parten de un modelo de sujeto hiperracionalista. Desde estas miradas se sostiene como premisa la posibilidad de realizar una comparación perfecta entre humanos y computadoras. Aquí aparece el concepto de *Homo economicus* utilizado por la escuela neoclásica de economía. Desde este enfoque, los seres humanos se comportarían de forma completamente racional ante los estímulos económicos, siendo capaz de procesar adecuadamente toda la información que se tiene disponible, y actuar en consecuencia (Persky, 1995).

Contrariamente a estos supuestos, la economía conductual, a partir de estudios empíricos y experimentales, sostiene que las personas no siempre nos orientamos en función de nuestros propios intereses, ni somos calculadoras constantes del costo-beneficio, como tampoco permanecemos estables en nuestras preferencias (Samsom, 2015). En su lugar, plantea que los sujetos cometemos errores sistemáticos y la manera de procesar la información que recibimos no es del todo racional. Por tales motivos, sus investigaciones se centran en los sesgos (errores sistemáticos) que las personas cometemos sobre todo en situaciones de incertidumbre o con información incompleta (De Marchis, 2014; Cortada de Kohan, 2008)

Aquí aparece un concepto central introducido por Tversky y Kahneman (1974): los *procedimientos heurísticos*. Este hace referencia a las estrategias intuitivas que implementamos a la hora de solucionar problemas, los cuales no necesariamente conllevan el resultado esperado o "correcto". Desde este enfoque, las personas tomamos decisiones y resolvemos rápidamente problemas usando juicios intuitivos, basados en información incompleta, ya que para implementar soluciones de manera estricta, correcta y precisa, necesitaríamos manejar demasiada información y al mismo tiempo (Cortada de Kohan, 2008).

#### **¿Qué hace y qué estudia la psicología económica? Aspectos y problemáticas que aborda**

La psicología económica puede aportar en el diseño de políticas y programas con distintos objetivos, dado que es una teoría pragmática y realista, que permite la generación de nuevas herramientas: un mejor conocimiento sobre cómo los humanos tomamos decisiones puede ayudar a resolver una gran variedad de problemas (Darling et al, 2013). La importancia de su estudio está vinculada al mercado de trabajo, las organizaciones, instituciones de financiamiento, agencias de investigación de mercado o de proveedores de salud (Samsom, 2015).

Una de las herramienta que utiliza es la experimentación psicológica para desarrollar teoría sobre cómo decidimos las personas. Este método le permite además identificar rangos de sesgos. El desarrollo de una economía experimental está fuertemente vinculado a un estudio de la

conducta humana. La experimentación, como tal, es una instancia controlada donde se generan datos; esta “controlabilidad” significa que se toma en cuenta la influencia de distintas variables y se van modificando paulatinamente, para obtener inferencias causales (Croson et al, 2010); así, este control permite su réplica (Croson et al, 2010; Binmore, 1987), poniendo a prueba la teoría en distintas condiciones (Binmore, 1987).

En relación a los aspectos que estudia, según Denegri (2010), se pueden delimitar cuatro temas centrales:

- La conducta de los actores económicos y el proceso de toma de decisiones de consumo.
- Los procesos de socialización y alfabetización económica.
- La racionalidad económica y las formas como las personas y los colectivos comprenden el mundo de la economía y el impacto de los procesos económicos en la conducta social
- Contribuir a la teoría económica en el nivel macroeconómico, proporcionando descripciones confiables de la conducta de consumidores, productores y actores económicos en general.

Algunos de los procedimientos de investigación más utilizados en psicología económica son: surveys (pretenden abordar variables de orden demográfico y financiero, y otros de orden psicológico), test coyunturales (recogen opiniones de empresarios y usuarios), escalas de actitudes y hábitos de consumo (permiten evaluar la actitud de las personas frente a determinados temas económicos: ahorro, endeudamiento, deberes y derechos de los consumidores y también evaluar hábitos concretos de consumo domésticos, entre otros), entrevistas semi estructuradas (con el fin de acceder a las representaciones sociales y procesos de construcción de conceptos económicos en sujetos de diferentes grupos) (Denegri, 2010).

### Historia y desarrollo: principales autores o investigadores del tema

El desarrollo de este campo tiene dos momentos de auge, conocidos como “la vieja perspectiva” y la “nueva perspectiva”. En un primer momento los acercamientos no eran integradores, pero sí preludios de una nueva área de desarrollo; había muchísima reticencia a aceptar las críticas de las consideraciones de la psicología sobre la asunción de racionalidad: Friedman's (1953) consideraba que las teorías debían ser juzgadas instrumentalmente por su capacidad predictiva, por fuera de su capacidad explicativa, negando el aporte de la psicología al campo de las teorías estándar de la economía (Sent, 2004). Esta mirada generó escepticismo (Samuelson, 1963; Simons, 1963), sobretudo con la revolución cognitiva en boga: el reconocimiento de la mente y de los procesos internos psicológicos permitía generar conexiones entre la psicología cognitiva y la vieja economía conductual.

La psicología cognitiva hacía una comparación entre la mente y la computación, sosteniendo teorías de la racionalidad. Los modelos computacionales permitían analizar fenómenos antes inaccesibles. En este momento se identifican cuatro grupos que contribuían con esta vieja economía conductual (Sent, 2004): el primero, enfocados en los límites de la racionalidad, la satisfacción y la simulación (entre ellos Cyert, March y el mismo Simons); el segundo, con una mirada más de la psicología económica, estuvo interesado en la conducta del consumo y otros temas de macroeconomía (grupo liderado por Katona en Michigan); tercero, en Oxford se preocupaban por el estudio de casos, lo incierto o la coordinación (autores como P. W. S. Andrews, D. M. Lamberton, entre otros); en cuarto lugar, investigadores en Stirling, se dedicaron al eclecticismo y la integración, con investigadores como Neil Kay, Brian Loasby, entre otros. Por fuera de estos grupos, habían economistas conductuales que estudiaban macroeconomía, microeconomía, economía laboral, finanzas públicas o teorías de empresa.

Luego, en los 80' y 90' se desarrolló una nueva economía conductual. En primer lugar, durante los 80' hubo un proceso de institucionalización, creándose institutos, revistas, asociaciones, conferencias y demás. Entre quienes iniciaron el vínculo entre “la vieja” y “la nueva” economía conductual estuvieron **Kahneman**, quien en 1961 obtuvo su doctorado en psicología, y que de la mano de **Tversky** (doctor en psicología en 1964), evaluaron el carácter cognitivo de la conformidad o la desviación; su contribución se puede dividir en tres áreas: heurística y sesgos (bajo la incerteza), efectos de encuadre (descubriendo que la estructura o la expresión de un problema puede afectar las opciones y la decisión que una persona toma) y teorías del futuro (donde se analiza las decisiones de riesgo y cómo influye el statu quo). También Kahneman con

**Thaler** hicieron contribuciones sobre las opciones de consumo, el autocontrol, la conducta de ahorro y finanzas, entre otros.

En la nueva economía conductual, uno de los autores que ha generado mayor cantidad de evidencia sobre la vinculación entre economía y psicología es **Rabin** (2000), quien desarrolló sus investigaciones sobre reciprocidad, sesgos del presente, sesgos de juicio, sobreproyección sobre las emociones en el futuro y cómo las normas morales difieren de los gustos morales. En el 2003, **Mullainathan** es ganador de un importante reconocimiento por su aproximación de base amplia a la economía y su intersección con la psicología, enfocada especialmente en compensación ejecutiva, el rol económico de las redes sociales, discriminación racial en el mercado Norteamericano y el uso limitado del control de cuentas por personas de bajos recursos económicos (Sent, 2004). Por otro lado, **Akerlof** (2001) (Premio Nobel con Machael Spence y Joseph Stiglitz), dio cuenta de fenómenos conductuales y sus implicancias en la economía como la reciprocidad, la injusticia, la identidad, la ilusión monetaria, la aversión a la pérdida, el ahorro y la procrastinación, pudiendo explicar la pobreza, el desempleo y el ciclo de la empleabilidad; asimismo afirma que la macroeconomía tiene que estar basada en una economía conductual.

En la Facultad de Psicología de la UNC contamos con un equipo de investigación de Psicología Económica (llamado Kuskaruway) que depende del Laboratorio de Psicología Cognitiva. Realizan estudios de pobreza (atribuciones causales sobre su existencia, o análisis de las políticas públicas), sobre dilemas sociales y morales, también sobre envidia (maligna y benigna), consumo, corrupción, emociones y toma de decisiones, entre otras cuestiones.

### Reflexiones finales

La psicología económica es un área en crecimiento y de gran importancia por los aportes que la misma puede realizar. Sus objetivos están orientados por la emergencia de una demanda social concreta: comprender la complejidad del comportamiento económico de las personas en diversos contextos y las formas en que comprenden el mundo de la economía. Actualmente nuestra sociedad enfrenta grandes desafíos, como la desigualdad social, pobreza, inflación, corrupción, entre otros, que exigen de abordajes estratégicos, interdisciplinarios e integrales; y demandan del esfuerzo de diversas disciplinas, siendo central los aportes que se puedan realizar desde esta área de la psicología.

Es importante señalar que la psicología económica, como todo campo de saber, es una herramienta a disposición de distintos intereses, por lo que implica esclarecer nuestros posicionamientos ideológicos, políticos y éticos. En este contexto, se considera que un aporte central de esta área está orientado a fortalecer y promover conductas económicas tanto individuales como colectivas basadas en la autonomía, el cuidado del otro y la emancipación social.

### PSICOLOGÍA POLÍTICA

*Dutto Eluney, Dutto Malén y Medina García Lucrecia.*

#### **Discusiones respecto del surgimiento de la Psicología Política: antecedentes en un área en proceso de institucionalización.**

Para poder pensar la psicología política como área emergente en la disciplina psicológica, es necesario preguntarse dónde se remontan los orígenes de la misma, ya que, la historia de su surgimiento, permite echar luz sobre sus teorizaciones y las implicancias de este quehacer del psicólogo por tratarse de un área en formación, que se encuentra aún en sus primeras etapas de desarrollo.

Retomando lo que señala Kauth (2003), existía entre los profesionales dedicados al área, en América Latina, una confusión respecto de su surgimiento, remitiéndolo a un desprendimiento de la Psicología Social, desconociendo antecedentes anteriores inclusive al surgimiento de la psicología social, en formulaciones de grandes pensadores como Aristóteles y Platón y, más adelante en la historia, en personalidades como Maquiavelo, Hobbes, Locke, Hume, Smith, Marx, Veblen, etc., quienes se preocuparon por conocer cuáles eran las razones que movían a la gente a comprometerse como lo hacían en el quehacer político.

Fernández, 2003 (en Brussino et al, 2010) advierte en relación a esto que el concepto de psicología política en América Latina es usado especialmente para referir a psicólogos sociales que trabajan sobre temas políticos.

Desde un punto de vista formal, en Latinoamérica tiene una historia más reciente que se ubica en los '80, en investigaciones de campo hechas por psicólogos sociales que se preguntaban por los problemas y conflictos sociales que caracterizaban la región, se trabajaba en el área con base en la Psicología Social (Kaut, 2003).

Atendiendo a su surgimiento, como disciplina académica, se pueden mencionar algunos referentes:

1. Gustave Le Bon, quien en 1910 definió la Psicología Política como “el conocimiento de los medios que permite gobernar de forma útil a los pueblos” (Dávila, Fouce, Gutiérrez y Lillo de la Cruz, 1998)
2. Allport, con la creación de la primera cátedra de Psicología Social y Política en la Universidad de Syracuse, EEUU (1924) (Brussino, 2011).
3. Lasswell, considerado padre de la Psicología Política por sus estudios sobre liderazgo político, poder, la relación entre la elite y la masa, los mecanismos de influencia, etc. (Brussino, 2011).

Pero es entre los años 1970 – 1980 cuando se produce un florecimiento de la Psicología Política, pudiendo destacarse en estos años la publicación en 1973 del Primer Manual de Psicología Política, compilado por Knutson, que encuentra autores provenientes de la psicología, sociología y ciencia política. Y la fundación en 1978 de la Sociedad Internacional de Psicología Política, Revista Political Psychology y la organización de las reuniones científicas, cuyo objetivo es comunicar estudios que analizan las interrelación entre los procesos políticos y psicológicos (Brussino, 2011).

Entre estos años también se destaca la implementación de la materia Psicología Política en Facultades de Psicología y de Ciencia Política en las universidades a partir de los 70' y un incremento de las publicaciones a partir de la década del '80 (Brussino, 2011).

Es de este breve recorrido que se puede decir que ésta área tiene una larga historia, pero su desarrollo académico autónomo tiene un comienzo más reciente, debido a que muchos de los trabajos en el área dependen de otras disciplinas debido a las características de su objeto de estudio, que es compartido con otras ciencias (como la ciencia política, la filosofía política, la sociología política y el análisis del discurso político) y se caracteriza por su pluralidad metodológica y teórica (Montero y Dorna, 1993).

### En Argentina

La psicología política como disciplina en Argentina se encuentra en un proceso de formación, en una etapa inicial de desarrollo (Brussino, 2011).

Se puede ubicar su inicio disciplinar en el país en la década del 80, tras el regreso de la democracia. Sin embargo, es posible encontrar antecedentes en desarrollos del psicoanálisis y la psicología social, que se remontan hasta la década del 60 e inicios de la década del 70 (Brussino, 2011).

En lo referente a la investigación, hoy existen en el país, un número reducido de grupos que se auto-adscriben al ámbito de la Psicología Política, y sumado a eso estos aun cuentan con diversos niveles de formalización institucional (Brussino, 2011).

Y en lo que respecta al ámbito de la formación en el área, la psicología política aún es una asignatura pendiente en las carreras de psicología, tanto como en las de ciencias políticas. Sin embargo, se puede señalar algunos ejemplos aislados de asignaturas del área que permiten trazar un futuro en los planes de estudio en ambas disciplinas (Brussino, 2011).

Finalmente, es en el caso de asociaciones, congresos y publicaciones específicas del área donde se encuentran los mayores déficits en su desarrollo (Brussino, 2011).

### ¿Y la psicología política en nuestra facultad?

En nuestra facultad podemos encontrar avances en la institucionalización del área en lo que respecta a la investigación y a la formación, a pesar que aún no se contempla la misma en el plan de estudios de la carrera. Entre estos avances se puede mencionar el dictado desde el año 2011 de seminarios electivos no permanentes y un equipo de investigación en el área que hasta el día de la fecha lleva a cabo numerosas investigaciones y publicaciones.

- a) Seminario electivo no permanente "Psicología Política: Historia y Actualidad de una disciplina emergente" a ser dictado en el ciclo lectivo 2017 a cargo de la Dra. Silvina Brussino.
- b) Seminario electivo no permanente "Desarrollos actuales de la Psicología Política en Argentina" del ciclo lectivo 2013 de la Dra. Silvina Brussino.
- c) Seminario electivo no permanente "Psicología Política" para el primer cuatrimestre del ciclo lectivo 2011 a cargo de la Dra. Silvina Brussino.
- d) "1er. Encuentro Latinoamericano de Grupos y Equipos de Psicología Política", llevado a cabo los días 2 y 3 de noviembre de 2011, en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba.
- e) Equipo de investigación de Psicología Política. Inicio sus trabajos en 2011 y continúa.

### La complejidad en delimitar el objeto de estudio

Tal como hemos vislumbrado al principio del presente texto, podemos decir que definir el objeto de estudio de la Psicología Política es complejo, en parte, porque los conceptos "psicología" y "política" no son unívocos, por lo cual, hay una gran cantidad de definiciones sobre los mismos; y por otro, debido a que desde sus orígenes y su continuo desarrollo, se ha caracterizado por ser un área interdisciplinaria, donde conviven formulaciones teóricas muy distintas (desde el psicoanálisis al cognitivismo) y metodologías plurales.

Cabe señalar, que algunos autores (Alvarado, Ospina-Alvarado y García, 2012; Montero, 2009), han planteado la necesidad de diferenciar entre una psicología política y una psicología "de la" política.

En este sentido, hablar de **psicología política** es asumir que en el campo de la psicología, lo político no es ajeno, incluiría a la política como parte de su objeto de conocimiento (Billig, 1986 en Montero, 2009). En cambio, **psicología de la política**, corresponde a la definición tradicional, que separa las esferas de la psicología y la política, y entiende que consiste en aplicar el conocimiento psicológico al estudio de los fenómenos políticos. Al respecto, Sabucedo (1996 en Alvarado, 2012) aclara que esto último, puede llevar a una *psicologización de los fenómenos políticos*, traslapando a dichos fenómenos conceptos psicológicos que los descontextualizan.

Resulta importante recuperar algunas definiciones sobre Psicología Política y discusiones en torno a la misma, que ayuden a aproximarnos a éste campo del saber en permanente construcción y en pleno desarrollo.

## Ejercicio Profesional

---

Por un lado, se plantea que la psicología política consiste en un "conjunto de conocimientos (*Conjunto de conocimientos diversos por la heterogeneidad en los marcos teóricos explicativos del comportamiento humano empleados y la falta de una definición explicitada, concreta y compartida de comportamiento político*), desarrollados y transmitidos por la comunidad que se autodenominan psicólogos políticos, que están reconocidos socialmente como tales, que tienen en común pretender describir y explicar el comportamiento político humano" (Dávila et al., 1998).

Por otro, como "el estudio de las creencias, representaciones o sentido común que los ciudadanos tienen sobre la política y los comportamientos de éstos que, ya sea por acción u omisión, traten de incidir o contribuyan al mantenimiento o cambio de un determinado orden socio-político" (Sabucedo, 1996 en Alvarado, 2012. p. 4).

Esta última concepción presenta "tres preocupaciones":

- 1- Al apelar a la percepción que tienen los individuos sobre la política, deja por fuera el análisis sobre el contexto;
- 2- Utilizar las categorías de ciudadanos restringe, ya que, las mismas operan sólo en el mundo institucionalizado de la política;
- 3- La política empleada como categoría en un sentido unívoco, excluye el sentido polisémico que ha adquirido en los últimos tiempos (Alvarado et al, 2012).

A partir de esto, se puede decir que existen dos marcadas tendencias respecto al campo de la Psicología Política, que desarrollan Alvarado et al. (2012):

*"(...) una que podemos llamar **corriente moderna**, que parte del paradigma de pensamiento de la modernidad, donde se apela a dimensiones psicológicas tradicionales de corte universalista y esencialista para explicar los fenómenos políticos, excluyendo el análisis de las condiciones históricas y socioculturales en las que dichos comportamientos se dan; y otra, que podemos llamar **corriente emergente**, que parte del pensamiento socio-construccionista, donde se apela al carácter construido y situado de los fenómenos psicológicos, comprendidos desde una matriz histórico-cultural en la que ocurren a su vez los fenómenos políticos. En cada una de estas corrientes subyacen profundas diferencias epistemológicas y ontológicas, que finalmente determinan el tipo de reflexiones teóricas que se proponen para explicar la naturaleza y desarrollo de la psicología política" (p. 5)*

Es así que, por todo lo expuesto, coincidimos con Alvarado (2012), en que:

*"definir la psicología política implica integrar todas las complejas conexiones que se dan entre los fenómenos psicológicos y políticos, lo cual se ha abordado desde diversas corrientes que van desde las teorías psicoanalíticas hasta las cognitivistas; esta pluralidad evidencia a su vez diferentes matices teóricos e incluso ideológicos, entre quienes aportan a las definiciones de esta subdisciplina, en procura de fortalecerla como campo de conocimiento" (p. 4 y 5).*

### **Pero ¿qué podemos decir que estudia la Psicología política?**

A los fines de aportar claridad sobre el quehacer del psicólogo político, mencionaremos brevemente los temas emblemáticos de los cuales se ha ocupado y ocupa la psicología política (Alvarado et al, 2012), agregaremos algunas de las temáticas que le compete y, para finalizar, aludiremos algunos trabajos realizados por el Equipo de Psicología Política del Laboratorio de Psicología Cognitiva de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC), que servirán de ejemplo para comprender aún más de qué se trata ésta área emergente .

Sobre los temas emblemáticos encontramos los estudios sobre:

- 1- La **personalidad autoritaria** y como referente de éste abordaje se encuentra Adorno y col. (1950),
- 2- El **liderazgo político**,
- 3- Los aportes de Moscovici (1985) y las **representaciones sociales**,
- 4- La **participación y acción política**. Algunos autores que trabajaron sobre ello son Klandermans (1983), Conge (1988), Sabucedo (1996), entre otros,



- 5- La quinta categoría más ampliamente abordada se refiere a los **movimientos sociales**. Aquí recuperamos a Wilson (1973), Mellucci, 1989, Bernstein, 1997, Duyvendack y Glugni, 1995, entre otros,
- 6- Un tema importante y que nos conecta con la categoría de socialización política es el concepto de **democracia**.

Respecto a las temáticas que trata la Psicología Política, hallamos trabajos y estudios sobre: socialización política, acción política individual y colectiva, violencia política, corrupción política, liderazgo político, opinión pública y marketing político, ideología política, discurso político, el comportamiento de análisis de la sociedad política, los condicionantes psicológicos de la acción política, las masas y el comportamiento psicológico frente a las decisiones políticas, actitudes políticas, propaganda política, socialización política, participación política, movimientos sociales. También, se puede observar contenidos de corte más macropolítico, tales como conflicto y negociación política, y análisis de políticas públicas.

Asimismo, queremos rescatar investigaciones desarrolladas por el Equipo de Psicología Política del Laboratorio de nuestra facultad e invitamos a buscar y conocer otros trabajos que se hayan y estén desarrollando. Entre algunos de sus estudios, están:

- 1- Las modalidades de vinculación política de la ciudadanía y la movilización cognitiva, destacando el poder predictivo de variables psico-sociales en las vinculaciones que los cordobeses establecen con las instituciones políticas (Brussino y Rabbia, 2007; Brussino, Rabbia y Hüg, 2003; Vaggione y Brussino, 1997 en Brussino et al, 2010).
- 2- Identificación de las distintas prácticas políticas que vinculan a los grupos en estudio con el sistema político, permitiendo ir más allá de las clásicas dimensionalizaciones de las acciones políticas e intentando dilucidar el carácter amplio que adquiere en nuestro contexto la acción política no convencional y, especialmente, la participación socio-política de los jóvenes (Brussino, Rabbia y Sorribas, 2009; Brussino, Rabbia y Sorribas, 2008; Brussino, Sorribas, Gutiérrez, Imhoff y Medrano, 2006; Rabbia, Cravero y Brussino, 2007, en Brussino et al, 2010).
- 3- Análisis de las dimensiones socio-cognitivas de las elecciones políticas de los ciudadanos y activistas políticos, entre las que destacan el conocimiento político, el interés político y el sentimiento de eficacia política interna (Brussino, Medrano, Sorribas y Rabbia, 2010, en Brussino et al, 2010).
- 4- Los valores socio-políticos asociados a los procesos de socialización política alternativa en niños (Imhoff y Brussino, 2009) y a los procesos de ciudadanía sexual (aquellas prácticas políticas que reflejan pugnas entre las actitudes y valores sobre tópicos de sexualidad, y creencias y pertenencias religiosas) (Rabbia, Brussino y Vaggione, 2010 en Brussino et al, 2010).

### Consideraciones finales

El entramado de intereses, disputa de poder y ubicación en el campo social de los sujetos, son determinantes en la vida de las sociedades, en la búsqueda de herramientas y respuestas frente a los dilemas humanos que les toca encarar en cada etapa histórica. En el trabajo mancomunado de estos diferentes aspectos la psicología tiene mucho para aportar y es a través de esta intersección que surge el área emergente de la *Psicología Política*, con algunos antecedentes que echan luz en este camino pero principalmente con muchos desafíos que será importante encarar desde el reconocimiento como campo específico.

### PSICOLOGÍA DEL TRANSITO

Olmedo, Esteban José y Ramírez, Oscar Enzo

#### Introducción

La movilidad de las personas está marcada por sus diferentes necesidades, pero convergen en el continuo flujo del tránsito vial. Para lograr circular del modo más organizado y seguro posible, es necesaria la puesta en práctica de conocimientos que afronten variables que van desde los aspectos geográficos y urbanos, hasta las características y hábitos de las personas.

Encontramos reflejado en el tránsito una gran cantidad de situaciones previsibles que demandan tomas de decisiones por parte de los involucrados, tal es el caso de frenar cuando la luz del semáforo es roja o ceder el paso a un peatón. Pero conjuntamente con estas situaciones, también ocurren otras que aparecen como problemas no previstos. Frente a esta circunstancia, algunos hechos pueden ser vividos como peligrosos, por ejemplo, un conductor que aparece circulando a gran velocidad; mientras otros acontecimientos son simplemente molestos, tal como quedar estancados en un embotellamiento.

Es por ello que algunas de las características antes expuestas del acto de conducir pueden resultar limitantes y estresantes hasta el punto de transformarse en situaciones de hostilidad y agresividad que se expresan en las calles y rutas.

Es aquí donde se aprecia la participación del psicólogo que se desempeña en el ámbito de la Psicología del tránsito, sin ser los ejemplos antes citados los únicos que limiten el rol del psicólogo en éste campo de problemáticas.

Una breve revisión histórica nos permite indicar que la psicología del tránsito tuvo sus inicios en el periodo de las entreguerras mundiales, con los exámenes psicotécnicos de aptitud y psicodiagnóstico a los profesionales del transporte de ferrocarriles y vehículos (Civera, Mayor, Pérez-Garrido y Tortosa, 2006).

Sin embargo, Ledesma, Poó y Montes (2011) señalan que recién surge como una división específica dentro de la Asociación Internacional de la Psicología Aplicada (IAAP), en el marco de la 22va. Conferencia Internacional de esta asociación, celebrada en Kioto, Japón, en 1990; siendo establecida oficialmente durante la reunión del comité ejecutivo de la IAAP, celebrada en Madrid en 1994.

La Psicología como ciencia aplicada y abocada al servicio de los problemas de la sociedad, se encuentra con un amplio campo de intervención, en este sentido puede desempeñarse el profesional psicólogo tanto en la investigación, como en la prevención y promoción de la seguridad en el tránsito, así como también en la rehabilitación cuando las circunstancias así lo requieren.

En este sentido, encontramos que la psicología del tránsito puede definirse como:

*"el estudio de los procesos psicológicos subyacentes al comportamiento humano en el contexto del tránsito, el transporte y la movilidad. Esto incluye una amplia variedad de problemas y temas de investigación, desde las bases cognitivas de la conducción hasta los factores motivacionales que determinan la elección de un modo de transporte"* (Ledesma, Poó y Montes 2011, p. 108)

Parsi (2013) señala que la psicología del tránsito emerge como una nueva especialidad dentro de la psicología que pretende mejorar la calidad de vida de los distintos actores del tránsito, es por ello que el psicólogo integra un equipo interdisciplinario desde el cual desempeña un importante papel no sólo como evaluador para habilitar una licencia de conducir, sino como investigador de los factores humanos, medioambientales y técnicos.

Según Mías (2012), actualmente se reconoce que el 90% de accidentes de tránsito son causados por el "factor humano", es decir, debido a conductas desadaptativas al conducir un vehículo o circular por la vía pública, tales como imprudencia, irresponsabilidad, negligencia, ira, estrés, entre otras que dan cuenta de la inobservancia de las normas de tránsito.

Esto permite colocar la mirada en los aspectos psicológicos de los conductores y peatones, así como en los factores de riesgo generados por estados emocionales inadecuados o por reacciones ante situaciones cotidianas de tránsito que son mal afrontadas.

En cuanto al análisis por temas, líneas y enfoques de investigación, encontramos que predomina el estudio del comportamiento del conductor desde un enfoque centrado en la tarea. Así, los procesos cognitivos básicos, especialmente percepción visual y atención, ocupan una buena parte del trabajo de investigación. Un aspecto a destacar es que las nuevas tecnologías (simuladores de conducción y técnicas de neuroimágenes) han revitalizado y potenciado el trabajo de investigación en el área. Por otro lado, los estados y factores que afectan el desempeño del conductor también reciben considerable atención (Ledesma, Poó y Montes 2011, p. 108)

En psicología del tránsito, los métodos y técnicas de investigación son realmente muy variadas. Estos van desde técnicas psicométricas hasta simuladores de conducción. Esta diversidad es producto tanto de los diferentes temas que aborda, como de la complejidad de los comportamientos en cuestión.

Entre las herramientas más utilizadas en esta disciplina, encontramos las técnicas de autoinforme, como los cuestionarios, inventarios y escalas. Algunos ejemplos de esto son: el DBQ (*Driver Behavior Questionnaire*; Reason, Manstead, Stradling, Baxter, y Campbell, 1990), el DBI (*Driver Behavior Inventory*; Giulian, Matthews, Glendon, Davies, y Debney, 1989; Glendon et al., 1993), la DAS (*Driver Anger Scale*; Deffenbacher, Oetting, y Lynch, 1994) y el MDSI (*Multidimensional Driving Style Inventory*; Taubman-Ben-Ari, Mikulincer, y Gillath, 2004). Estas herramientas permiten estudiar una variedad de fenómenos a un bajo costo y sin la necesidad de recursos especiales.

Los ya mencionados simuladores de conducción, constituyen otra estrategia utilizada por los psicólogos en esta área. Los simuladores permiten estudiar una variedad de fenómenos y comportamientos de modo directo, sin necesidad de autoinformes y en un entorno controlado y seguro, lo cual no se podría realizar en el contexto natural.

Otra metodología implementada se refiere a las técnicas de observación natural y los registros en vehículos equipados con cierto instrumental. Estas estrategias podrían pensarse como un valioso complemento a los autoinformes y a los simuladores de conducción.

Cabe aclarar en este punto que las diferentes metodologías poseen ventajas y desventajas, y su validez depende del tipo de problema que se esté abordando. Así mismo, la elección de utilizar determinada herramienta, también estará atravesada por la corriente o línea teórica desde la cual se está conceptualizando el fenómeno o tema. Sin embargo, es importante destacar que los distintos enfoques pueden proporcionar información diferente sobre un mismo problema y, en consecuencia, contribuir a una imagen más clara de los factores relevantes.

Específicamente, el rol del psicólogo se desarrolla en las áreas de la Seguridad Vial en general y de un modo más específico en el estudio e investigación de las causas psicológicas de los accidentes y de los factores de riesgo en la conducción; campañas de prevención (preparación e impacto psicológico); transporte escolar y de menores y colectivos de personas en general; transporte de mercancías peligrosas; entre otras.

Las tareas que realiza el psicólogo son evaluación, asesoramiento, intervención (rehabilitación), formación e investigación. En relación a condiciones psicológicas de conducción; condiciones psicofísicas y psicofisiológicas; condiciones psicológicas de seguridad en situaciones nocturnas, adversas y de emergencia; condiciones de transporte de mercancías peligrosas; conducción en situaciones normales y en otros niveles de rendimiento como el deportivo y el de riesgo; conducción y seguridad vial para poblaciones con necesidades especiales (minusválías, tercera edad y marginación).

En su actuación, el psicólogo puede incluir una gran variedad de personas que intervienen e interactúan en diferentes situaciones, tales como conductores, peatones, técnicos, profesores de autoescuela, medios de comunicación, espectadores de acontecimientos deportivos relacionados con el tráfico, personas víctimas de accidentes de tráfico, fuerzas de seguridad del estado, asociaciones e instituciones y otros profesionales de ciencias del transporte, tráfico y seguridad vial.

Para finalizar, resulta interesante mencionar los principales autores de esta área de la psicología. En lo que refiere a autores internacionales, encontramos a Groeger y Rothengatter, a quienes podemos nombrar como los “padres” de la psicología del tránsito por ser los primeros en desarrollar investigaciones y nociones en relación a esta área. Otros autores relevantes por sus aportes son Ulleberg, Iversen, Taubman-Ben-Ari y Alonso, entre otros. A nivel nacional, existe un

## Ejercicio Profesional

---

importante grupo de investigadores en la ciudad de Mar del Plata, que funciona en el “Centro de Investigación en Procesos Básicos, Metodología y Educación (CIMEPB)”, que depende de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata. El equipo consta de ocho psicólogos y está dirigido por el Dr. Rubén Ledesma. Este grupo de investigación no solo se centra en la generación de conocimientos, sino también en la formación y capacitación de profesionales en esta área, en tareas de extensión y tendientes a la difusión, y en brindar asesoramiento en materia de seguridad vial.

Puntualmente en la ciudad de Córdoba recientemente se ha conformado un grupo de investigación en relación a la psicología del tránsito, que depende de la Secretaría de Investigación de la Universidad Empresarial Siglo XXI, y está compuesto por tres psicólogos: Mario Trógolo, Ezequiel Flores Kanter y Augusto Pareja.

### PSICOLOGÍA DE LAS CATÁSTROFES

*Brodsky, Juan; Bustamante Constanza; Rivero Toranzos Belén*

#### Introducción

La Psicología de las catástrofes hoy se presenta como un área en vías de desarrollo, para ir familiarizándonos con ella, es importante diferenciar y esclarecer conceptos que son utilizados de manera similar pero que sin embargo, tienen diferencias a delimitar como son los de desastres, catástrofes, emergencias y crisis.

En cuanto a los *desastres*, estos son eventos extraordinarios que originan destrucción considerable de bienes materiales, y pueden provocar muerte, lesiones físicas y sufrimiento humano. Pueden ser causados por el ser humano (incendios, conflictos bélicos, disturbios civiles, actos terroristas, contaminación química) o por la naturaleza (inundaciones, terremotos, tornados, huracanes) (Montoso y Carbonell, 1992). Quienes padecen de estos eventos pueden tener importantes afectaciones psicológicas.

En relación a las *Catástrofes*, estas son hechos inesperados, más extremas que los desastres, que afectan a una colectividad de forma global incluidos su sistema de respuestas institucionales. Es importante remarcar que se requiere ayuda externa para la recuperación de la comunidad. En este sentido, esto está dado porque las estructuras sociales se ven destruidas. Un caso de catástrofe extrema fue el ataque de bombas atómicas a Hiroshima y Nagasaki (Galimberti, 2011).

Por su parte las emergencias son aquellas circunstancias de menor alcance de daño colectivo en las que los recursos médicos y de asistencia locales son suficientes, por ejemplo los accidentes de tráfico.

En el orden del impacto en los seres humanos Slaikeu (1999) define el concepto de *crisis* como un estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente por la incapacidad del individuo para abordar dicha situación imprevista. Se caracteriza por una gran desorganización personal y como un colapso en las estrategias previas de enfrentamientos.

#### Definiendo el área

La psicología de las Catástrofes es una rama de la psicología orientada al estudio de reacciones de individuos y grupos, en el antes, durante y después de una situación de desastre, catástrofe, emergencia y crisis. Se orienta hacia la implementación de estrategias de intervención psicosocial con el objetivo de prevenir, optimizar la alerta y reducir las respuestas disfuncionales sobre el impacto del fenómeno, posibilitando la posterior rehabilitación y reconstrucción del individuo y la población afectada (Galimberti, 2001).

#### Conociendo el cambio de paradigma. La atención en salud mental

Tradicionalmente ante un evento de emergencia, desastre o catástrofe se le otorgaba una mayor importancia a los aspectos concernientes a la atención médica, a los programas de salud enfocados en las enfermedades transmisibles, agua y saneamiento ambiental, como así también a los problemas de infraestructura sanitaria. Ahora bien, después de las catástrofes de México y Colombia en 1985, los aspectos psicológicos en situaciones de emergencias han venido a ocupar un lugar en la atención desde la salud mental (O.P.S, 2002).

Se produce un cambio de paradigma desde "La declaración de Caracas" en 1990, en donde a partir de recomendaciones de la O.P.S (Organización Panamericana de Salud) y la O.M.S (Organización, Mundial de la Salud) los países de la región deben tomar en consideración que ante eventos catastróficos no solo se producen muertes, enfermedades físicas y pérdidas económicas, sino también una seria afectación en el estado de salud mental de la población. De este modo se deben establecer marcos legislativos que incorporen una atención integral de las víctimas desde un enfoque comunitario psicosocial (O.P.S, 2002).

#### Abordando el enfoque Psicosocial en situaciones de riesgo

Desde el enfoque psicosocial se aborda la gama de problemas y manifestaciones psicológicas y sociales que aparecen en situaciones de desastres y algunos autores e

instituciones lo refieren básicamente a lo no patológico, desde una visión humanística, más que sanitarista.

La visión de la atención de salud mental no debe estar centrada sólo en el impacto traumático, debe ser amplia y dimensionarse más allá del evento originador en cuestión. Se busca la participación de los diversos actores implicados en los conflictos para restablecer la integridad psicológica de las personas, así como el equilibrio de las redes sociales (O.P.S, 2002).

El psicólogo y especialista en Psicología en emergencias y desastres Oscar Santini, sostiene una perspectiva de Gestión Psicosocial en situaciones de riesgo, en donde enfatiza en la importancia de la implementación de estrategias preventivas para la preparación de la población, organización y respuesta ante acontecimientos adversos, como así también el trabajo con la comunidad para la atención y rehabilitación de los/las damnificados. Siempre teniendo en cuenta las características particulares de esa población, su historia, su espacio, sus significados compartidos.

Resulta indispensable, desde este enfoque, la participación de la comunidad desde una estrategia participativa, con el fin de que el conocimiento de la situación y las tareas no solo queden en manos de los equipos especializados (Defensa o Protección Civil, Ejercito, Policía, Bomberos, Emergencias de Salud, salvo en las tareas que específicas que pueden complicar la intervención de ciudadanos no especializados) este modo de participación contribuye a no dejar a la comunidad solamente en el rol de receptor de asistencia pasivo o víctima.

La estrategia participativa con base en la comunidad favorece la organización y aumenta las posibilidades de control de la situación. El conocimiento de las medidas preventivas y su apropiación por el conjunto social, disminuye el impacto por el evento adverso. Por otro lado la participación de la población en los momentos de crisis contribuye a generar lazos vinculares y de solidaridad para la contención y rehabilitación de los involucrados (Santini, 2015).

Promoviendo y fortaleciendo, desde el accionar del Psicólogo, las redes sociales trabajando desde el lugar mismo, promoviendo espacios de encuentros (centros vecinales, clubes, escuelas, organizaciones, etc.) de contención y recreación para ayudar a mediano y largo plazo a asimilar el trauma, elaborar el duelo y las pérdidas simbólicas. En síntesis, a facilitar una reestructuración yoica en la subjetividad, de construcción de sentidos y un fortalecimiento en los vínculos restituyendo a los sujetos a la trama social (Palladino, 2015).

### **Interviniendo, el psicólogo y sus tareas**

En cuanto a la intervención del psicólogo en estas situaciones, se debe tomar en consideración objetivos tanto a corto, mediano y largo plazo. A corto plazo el objetivo principal apuntaría a aliviar el sufrimiento de la persona y contribuir con su recuperación. A mediano plazo, se pretende prevenir secuelas físicas y la evolución a un trastorno de stress post traumático. A largo plazo los objetivos son asimilados por los centros asistenciales y también si es necesario una intervención psicoterapéutica en el ámbito clínico.

El psicólogo en situación de catástrofes y emergencias debe realizar varias tareas de acuerdo al tipo de intervención. Las principales funciones son prevenir, planificar, intervenir y rehabilitar, deberá actuar realizando intervenciones psicológicas con los afectados o familiares, deberá recoger datos observables sobre los comportamientos individuales y grupales para evaluar las necesidades de intervención realizando un primer contacto psicológico, utilizando entrevistas con víctimas y familiares, para realizar la evaluación preventiva, gestión de grupos de riesgo, atención a la salud mental a largo plazo, organización de centros de recepción e información, ayudar en la elaboración del duelo y realizar intervenciones con familiares en crisis (Galimberti, 2011).

En cuanto al accionar del Psicólogo en la situación de crisis propiamente dicha, se destaca un tipo de procedimiento de intervención en crisis de primera instancia en donde se implantan los primeros auxilios psicológicos. Entre los modelos más utilizados se encuentra el de Slaikeu (1999) quien propone cinco componentes:

1) Realización de contacto psicológico: De parte del psicólogo es necesario la empatía y la sintonización con los sentimientos de quien está padeciendo la crisis. Los objetivos radican en que la persona se sienta escuchada, aceptada, entendida y apoyada, posibilitando la disminución de la ansiedad.

## Ejercicio Profesional

---

2) Analizar las dimensiones del problema: Se indaga al afectado en relación a tres áreas, por un lado el *pasado* inmediato el cual implica los acontecimientos que condujeron al estado de crisis (por ejemplo un accidente de tránsito), luego el área de la situación *presente* implica las preguntas de “quien, que, donde, cuando y como, etc” en relación a la situación vivida y continuar indagando acerca del *futuro* inmediato del afectado y sus allegados analizando sus consecuencias.

3) Sondear las posibles soluciones: Se analiza una posible reparación de las necesidades inmediatas, como así también los obstáculos para la ejecución de un plan para esa situación particular (por ejemplo qué hacer luego de una inundación).

4) Asistir en la ejecución de pasos concretos: se trata de poder facilitar o direccionar al paciente para ayudarlo a tratar la crisis, si es necesario se deriva a la asistencia de otros entes de salud y seguridad como son los médicos, trabajadores sociales, policía, etc. y se identifica si es necesario una intervención más a largo plazo desde lo psicológico.

5) Seguimiento para verificar el progreso: A partir de la información recolectada se establece un procedimiento que permita verificar si se lograron las metas propuestas en relación a cómo está el paciente, cómo evoluciona la problemática, si se redujo la mortalidad y se lograron realizar los enlaces con otras fuentes de apoyo.

### **Trabajando en equipo. Experiencias en el ámbito local**

Dentro esta área de la psicología cabe destacar que a nivel local y en el marco de nuestra Facultad de Psicología de la UNC, contamos con un equipo de profesionales especializados en este tipo de intervenciones, como es el caso del “Equipo de Orientación y Acompañamiento Técnico en Crisis”, creado ante la situación de catástrofe socio-ambiental ocurrida en febrero del año 2015, ante las inundaciones en las localidades de Sierras Chicas.

Entre los objetivos se plantean el asesoramiento a los equipos de salud que están trabajando en terreno en las comunidades afectadas por la catástrofe capacitando a recursos humanos de instituciones y organismos que lo requieran para acompañar y contener a los equipos de salud que trabajan en terreno con las comunidades afectadas.

El abordaje a sujetos y comunidades impactados por un evento adverso supone acompañar y ayudar en algunos casos a tramitar las vivencias surgidas ante el mismo y así comenzar la elaboración y significación de los mismos, para que se puedan recuperar y participar en la reconstrucción de lo dañado, explica Oscar Santini, integrante del Equipo de Orientación y Acompañamiento Técnico en Crisis de la Facultad de Psicología de la UNC (La voz del Interior, 2015).

A nivel preventivo, Santini considera que es fundamental contener a los damnificados directos (sujetos que han perdido familiares, sus viviendas o han sufrido serios daños en las mismas u otras pérdidas significativas), también a sus familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, de escuela, de actividades culturales y en algunos casos pueden considerarse también damnificados al igual que los emergencistas (bomberos, policías, servicios médicos, psicólogos, militares y otros) a los que el evento y el contacto con el horror y la muerte pueden conmoverlos y requerir de espacios elaborativos o de acompañamiento para tramitar y compartir sus vivencias (La Voz del Interior, 2015).

### **Construyendo posibilidades. Consideraciones finales**

Para concluir resulta importante la necesidad de continuar con la profundización de las investigaciones y líneas de acción en estas situaciones de crisis en un ir preparando, acompañando, conteniendo y transitando esas situaciones adversas en las cuales una comunidad puede verse comprometida y posibilitando, desde la práctica profesional como psicólogos, un trabajo en conjunto con las personas afectadas reconociendo sus posibilidades de colaboración y recuperación potenciando una mejor calidad de vida de la población.

## PSICOLOGÍA DEL DEPORTE

*Benjamín Morán, Florencia Caneto y Marianela Fernández Armesto*

### Definición del área

La Psicología del Deporte es la ciencia que aplica principios de la psicología en el ámbito del deporte o la actividad física. Estudia tanto el efecto de los factores psíquicos y emocionales sobre el rendimiento deportivo como el efecto de la participación en un deporte y/o de la práctica de actividad física sobre los factores psíquicos y emocionales. Su objetivo más primitivo es mejorar el rendimiento deportivo (Cox, 2008).

La Federación Europea de Psicología del Deporte (1996) presentó a la Psicología del Deporte como:

*Los fundamentos psicológicos, procesos y consecuencias de la regulación psicológica de actividades relacionadas con el deporte de una o varias personas actuando como sujeto de actividad. El foco puede ser el comportamiento o diferentes dimensiones psicológicas del comportamiento humano (esto es las dimensiones afectivas, cognitivas, motivaciones o sensaciones motoras (p.221).*

La Psicología del Deporte cuenta con una historia de más de 100 años (Mac Cullagh, 1995) atravesada por diversas corrientes teóricas y variados paradigmas (Rubio, 2001).

La Psicología del Deporte empezó a desarrollarse en la década de 1890 por el psicólogo y aficionado a las carreras de bicicleta, Norman Triplett. Su objetivo era intentar entender porque los ciclistas corrían más rápido cuando corrían de a pares o en grupo que cuando corrían solos (Weinberg, 2010).

En 1965 la psicología de la actividad física y el deporte fue reconocida e institucionalizada en el 1º Congreso Mundial de Psicología del Deporte celebrado en Roma (Morales, Perugini y De Navarro Rey, 2008).

Desde mediados de la década de 1970 la Psicología del Deporte y el ejercicio tuvo un importante crecimiento en todo el mundo como área de especialización para investigadores y profesionales. La disciplina tuvo mayor reconocimiento y difusión con la aparición de revistas especializadas, conferencias y numerosos libros (Weinberg, 2010).

Argentina no estuvo aislada de esos cambios y en 1992 se funda la Asociación Metropolitana de Psicología del Deporte con Nelly Giscafere como presidente. Al año siguiente la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires ofrece el Posgrado de "Psicología aplicada al deporte", que años más tarde aparece como materia optativa y desde entonces diferentes universidades han ido adicionado la materia a la carrera de psicología (Roffé, 2008).

Actualmente, la Psicología del Deporte y el ejercicio es una área de constante crecimiento e interés en diferentes ámbitos, gracias a la financiación y por su utilidad como herramienta para promover el bienestar y reducir los costos de atención de la salud (Weinberg, 2010).

### Aspectos, problemáticas que aborda y estudia o investiga

El campo de problemáticas de la Psicología del Deporte abarca la formación de un cuerpo teórico y técnico que sirve de base para la intervención en atletas y/o practicantes de actividad física. Se divide así en dos áreas: Psicología del Deporte y la Psicología de la actividad física. La primera se refiere a los determinantes y consecuencias del desempeño y desenvolvimiento en el deporte de competencia; y la segunda se aboca a lo relacionado con el ejercicio físico y la salud (prevención y rehabilitación) (Gauvin y Spence, 1995).

Se hace evidente que, por ejemplo, para mejorar el rendimiento en el deporte de competencia, es necesario que el atleta aprenda competencias motoras propias de su deporte, que sea capaz de mantener la concentración y atención, que pueda mantener un nivel de estrés que le permita estar activo y evitar distracciones; que poseer autoconfianza, es decir, la afirmación de que puede lograr el éxito, etc.



## Herramientas

El psicólogo deportivo debe adquirir una buena formación en la Psicología, junto con conocimientos en herramientas y especificidades propias del ejercicio del deporte y la actividad física (Vieira, Vissoci, Oliveira, y Vieira, 2010).

Las herramientas utilizadas por el psicólogo deportivo van a depender de sus objetivos. Cada campo de intervención posee sus propios marcos teóricos que le darán sustento a sus metodologías. Por ejemplo, si el objetivo es de diagnóstico, utilizaremos las herramientas propias del diagnóstico: test psicológicos, entrevistas, etc.

## Campos de intervención

Es importante, entonces determinar qué área y qué función ejercerá el profesional de esta disciplina, lo que dará lugar a los diferentes ámbitos donde podrá ejercer su tarea. Se pueden mencionar cuatro grandes áreas en base a los objetivos:

- 1 *Aprendizaje motriz*: Se desarrolla especialmente en las escuelas, ya que tiene la finalidad de potenciar el desarrollo motriz de los niños.
- 2 *Salud y grupos especiales*: Se dedica tanto a la rehabilitación como a los grupos con capacidades distintas.
- 3 *Deporte como profesión*: Se basará en el estimular en los deportistas las capacidades psicológicas que les permitan hacer frente a las dificultades que conlleva la competición.
- 4 *Deporte como ocio y disfrute*: Se establece como animación deportiva, donde la finalidad es la recreación. Puede desarrollarse en centros vecinales y eventos.

Sin embargo, dicha distinción es descriptiva, ya que pueden entrelazarse. (Psicología del Deporte: Concepto, utilidad y fines, s.f.). Dados estos objetivos, las funciones del psicólogo van a depender del ámbito en el que interviene. Podemos mencionar tres funciones básicas: a) **Clínica**: el papel del psicólogo se manifiesta a través de la evaluación y el diagnóstico (problemas psicológicos producto de la propia práctica deportiva: trastornos alimentarios, crisis de ansiedad, secuelas psicológicas de lesiones, etc); b) **Educativa**: el psicólogo ejerce como educador, mediante cursos y/o seminarios para explicar los procesos psicológicos implicados en la práctica deportiva, como así también aspectos metodológicos y técnicos más apropiados para mejorar el rendimiento y bienestar de los participantes. Además, realiza apoyo psicológico y asesoramiento a todos los participantes del entorno deportivo para optimizar el rendimiento, el bienestar y prevenir problemas psicológicos; y c) **Investigadora**: el psicólogo del deporte utiliza el método científico para obtener nuevos conocimientos sobre los procesos psicológicos implicados en la práctica deportiva (Morales, Perugini y De Navarro Rey, 2008; Psicología del Deporte: Concepto, utilidad y fines, s.f; Vieira et al, 2010).

## Principales autores o investigadores del tema

En América Latina surgieron representantes dentro de la Psicología del Deporte desde las primeras experiencias por João Carvalhaes de Brasil a principios de 1950 y su incorporación en la selección de su país para el mundial de 1958. Acto seguido, se publicó uno de los primeros libros que se conoce en nuestro continente sobre Psicología y Deporte en 1964 por el psicólogo Athayde Ribeiro Da Silva (Rial, 2010)

En Argentina, podemos mencionar la publicación, en 1937, del libro "Psicología del Fútbol" por el psiquiatra Dr. Carlos Garrot, y la evaluación de la personalidad de los jugadores del plantel del seleccionado argentino por Adolfo Mogilevsky, preparador físico de dicho seleccionado (Roffé, 2008). Más recientemente, encontramos aportes de Carlos Guiesenow, Patricia Wightman y las publicaciones de Marcelo Roffé como: Mi hijo el campeón (2003), Fútbol presión (2000) y Alto Rendimiento (2005) (Roffé, 2008).

Es importante mencionar que, en Buenos Aires, se desarrolló de manera estable una línea de investigación en el Centro Nacional de Alto Rendimiento Deportivo (CeNaRD) (Rial, 2010).

En nuestro contexto, Estefanía Caicedo, Lic. En Psicología, se encuentra desarrollando su proyecto de Doctorado en Psicología sobre el rol que poseen los estados de ánimo, el estrés, la tendencia al riesgo y la autoeficacia en la génesis de las lesiones deportivas. Además, recientemente presentó un proyecto para desarrollar un seminario electivo no permanente que posibilite introducir al estudiante en los conceptos y aplicaciones de la Psicología del Deporte aplicadas al alto rendimiento y que comenzará a impartirse en el año 2017.

### Referencias bibliográficas

- Alvarado, S. V., Ospina-Alvarado, M. C. y García, C. M. (2012). La subjetividad política y la socialización política, desde las márgenes de la psicología política. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10, 1.
- Bermejo, F, Redondo, S. & Scabuzzo, F. (2016) *Áreas emergentes en el ejercicio profesional de la psicología*. En: Manual Ciclo de Nivelación. Facultad de Psicología. UNC
- Binmore, K. (1987). *Experimental economics*. *European Economic Review*, 31, 257-264
- Brussino, S. (2011). *Unidad Nº 1: Introducción a la Psicología política*. Equipo de *Psicología Política*, UNC. En: Seminario Electivo No Permanente: "Psicología Política".
- Brussino, S., Rabbia, H., Imhoff, D. (2010). Psicología política en Argentina: un recorrido por la historia de una disciplina emergente. *Revista Psicología Política*, 10, 20
- Civera, C., Mayor, L., Pérez-Garrido, A. y Tortosa, F. (2006). *Profesionalización. La psicología se sitúa en el mapa*. En Tortosa, F. y Civera C. Historia de la Psicología, p. 361-374. España: McGraw-Hill Interamericana.
- Cortada de Kohan (2008). *Los sesgos cognitivos en la toma de decisiones*. En Lecturas de psicología del pensamiento. Razonamiento, solución de problemas y desarrollo cognitivo. Caps 4 y 9. Comp. Carretero y García Madruga.
- Cox, R. H. (2008). *Psicología del Deporte: conceptos y sus aplicaciones*. Ed. Médica Panamericana.
- Croson, R. y Gächter, S. (2010). The science of experimental economics. *Journal of Economic Behavior y Organization*, 73, 122-131
- Darling, M., Datta, S. y Mullainathan S. (2013). *The Nature of de BEast: What Behavioral Economics Is Not*. Center for global development essay.
- Dávila J. M., Fouce J. G., Gutiérrez L., Lillo de la Cruz A. y Martín E. (1998): La psicología política contemporánea. Grupo de Trabajo de Psicología Política (COP). *Psicología Política*, 17, 21-43.
- De Giorgi, G. (2016) *Acontecimientos históricos de la profesión del psicólogo en la Argentina*. En: Manual Ciclo de Nivelación. Facultad de Psicología. UNC
- Denegri Coria, M. (2010). *Introducción a la Psicología Económica*. PSICOM Editores. Bogotá D.C. Colombia
- *Digesto Electrónico de la Universidad Nacional de Córdoba*. Recuperado de <http://digesto.unc.edu.ar/>
- European Federation of Sport Psychology. (1996). Position Statement of the European Federation of Sport Psychology (FEPSAC): definition of Sport Psychology. *The sport Psychologist*, 10, 221-223.
- Galimberti, Marina (2011). El Psicólogo y su abordaje en emergencias, catástrofes y desastres. *Psicología de la salud*. Recuperado de <http://www.centroippc.com/pdfs/psicologiadelasalud.pdf>.
- Gauvin, L. y Spence, J. C. (1995). Psychological Research on Exercise and Fitness: Current Research Trends and Future Challenges. *The Sport Psychologist*, 9, 434-448.
- Kauth A. R. (2003). Actualidad e historia de la psicología política latinoamericana. *Les cahiers psychologie politique*, 3.
- Klappenbach, H (1996). *Tentativa de periodización de la psicología en Argentina*. Ponencia N 8 Congreso argentino de Psicología. U.N. San Luis

- La Voz del Interior (2105). El diseño de un esquema doble de contención. Edición digital publicado el día 18/03/2015. Recuperado de: <http://www.lavoz.com.ar/salud/el-diseno-de-un-esquema-doble-de-contencion>
- Ledesma, R. D., Poó, F. A. y Montes, S. A. (2011). Psicología del tránsito: logros y desafíos de la investigación. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 3, 108-119.
- Ley Provincial 7106/84. Disposiciones para el ejercicio profesional de la Psicología en la Provincia de Córdoba (1984)
- Mac Cullagh, P. (1995). Sport psychology: a historical perspective. *The sport psychologist*, 9, 363- 365.
- Mias, C. (2012). *Psicología del Tránsito y la Seguridad Vial*. Universidad Siglo XXI, Córdoba, Argentina.
- Montero, M., Dorna, A. (1993). La psicología política: una disciplina en la encrucijada". *Revista Latinoamericana de Psicología*, 25, 7-15
- Montoso, L. y Carbonell, E (1992). *Efectos y reacciones psicológicas de los individuos y los grupos humanos ante catástrofes*. Manual de asistencia sanitaria en las catástrofes. Cap. 12, en Yagüe Cabrerizo, M. (2002). El contexto en situación de intervención de emergencia o catástrofe. *Información psicológica*, 80, 19-24.
- Morales, M. M., Perugini, S y De Navarro Rey, C. (2008). *Psicología aplicada a la actividad física y el deporte: temas de reflexión*. Ed. Brujas. 1a. Edición.
- Nicolás Martínez, L. (1995). *Perfil, rol y formación del psicólogo de tráfico y de la seguridad vial*. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/>
- O.P.S (2002). *Protección de la salud mental en situaciones de desastres y emergencias. Serie de manuales y guías sobre desastres N°1. Organización Panamericana de la Salud*. Oficina regional de la Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C.
- Palladino, W. (2015). Una modalidad de intervención psicosocial en situaciones de catástrofes durante la fase crítica. *Revista Nuestra Ciencia. Catástrofes Psicosociales de emergencia y crisis*. Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba.
- Parsi, R. (2013). Psicología del tránsito: Factor humano en la accidentología. Puntal. Recuperado de <http://www.puntal.com.ar/notiPortal.php?id=131073>
- Psicología del Deporte: Concepto, utilidad y fines. (s.f.). Recuperado de [http://cvb.ehu.es/open\\_course\\_ware/castellano/social\\_juri/psicol\\_deporte/contenidos/concepto-utilidad-y-fines-de-la-psicologia-del-deporte.pdf](http://cvb.ehu.es/open_course_ware/castellano/social_juri/psicol_deporte/contenidos/concepto-utilidad-y-fines-de-la-psicologia-del-deporte.pdf)
- Resolución N 21 del Consejo de Psicólogos de la Provincia de Córdoba. Creación del Área de la Psicología Sanitaria (1989)
- Rial, C. F. (2010). La Psicología del Deporte en América del Sur: historia, situación actual y perspectivas. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 2, 299.
- Roffé, M., y Giesenow, C. (2009). La Psicología del Deporte en Argentina: pasado, presente y futuro. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 1, 123.
- Rubio, K. (2001). De la psicología general a la Psicología del Deporte: marcos teóricos, relaciones y dependencias. *Revista de Psicología del Deporte*, 10, 255-265.
- Samson, A. (2015). *The Behavioral Economics Guide 2015*.
- Santini, O. (2015). Emergencias y desastres- Gestión Psicosocial de Riesgo. *Revista Nuestra Ciencia. Catástrofes Psicosociales de emergencia y crisis*. Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba.
- Sent, E. M. (2004). Behavioral economics: How psychology made its (limited) way back into economics. *History of political economy*, 36, 735-760
- Slaikeu, K. (1999) *Teoría de la crisis*. En: Slaikeu, intervención en crisis: manual para la práctica e investigación. Manual Moderno distrito Federal. México
- Vieira, L. F., Vissoci, J. R., Oliveira, L. P., y Vieira, J. L. (2010). Psicología do esporte: uma área emergente da psicologia. *Psicologia em estudo*, 15, 391-399.

- Weinberg, R. S. (2010). *Fundamentos de Psicología del Deporte y del ejercicio físico*. Ed. Médica Panamericana.

## 4.9 LA ÉTICA Y LA DEONTOLOGÍA EN EL EJERCICIO PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO

Gabriela Degiorgi y Yanina Ferrerya

Regularizar y aprobar este Curso de Nivelación para Ingresar a la carrera de Licenciatura en Psicología, constituye el primer paso para todo aquel estudiante que aspira y anhela ser un futuro Profesional de la Psicología.

Devendrá luego un trayecto académico, cuya estructura curricular de 5 años, le demandará ir aprobando -atendiendo al Régimen de Correlatividades- las 25 materias obligatorias subsiguientes y las 6 materias electivas correspondientes al Plan de Estudio que la Facultad de Psicología, con sucesivas modificaciones, presenta desde el año 1986 en la Universidad Nacional de Córdoba.

Una vez cursado el tercer año de la carrera, el alumno deberá rendir un examen de suficiencia de Idioma y terminará cumplimentando el curriculum para acceder al título, con un Trabajo Final de Licenciatura. Va a disponer de tres modalidades diferentes sobre las que podrá optar para llevar adelante este tramo final de formación, ellas son:

- Prácticas Supervisadas
- Prácticas Pre Profesionales
- Prácticas Supervisadas en Investigación

Cualquiera de estas modalidades de egreso, integra una instancia de práctica bajo supervisión y una instancia de realización del Trabajo Integrador Final, que le permitirán al estudiante no solo el desarrollo y adquisición de competencias teórico-prácticas, sino también favorecerán la transición hacia el futuro rol profesional.

Aprobado el Trabajo Final, el alumno habrá concluido el último paso para lograr el TÍTULO DE LICENCIADO EN PSICOLOGÍA. De esta manera, la Universidad Nacional de Córdoba con aval del Ministerio de Educación, le otorgará al flamante egresado de la Facultad de Psicología la HABILITACIÓN ACADÉMICA para “el ejercicio de la psicología en los niveles individual, grupal, institucional y comunitario, ya sea en forma pública o privada, en las áreas de la Psicología Clínica, Educacional, Laboral, Jurídica, Social y Sanitaria” (Art. 2, Ley Provincial 7.106).

Pero aquí no termina el proceso, para poder ejercer la profesión será necesario adquirir la HABILITACIÓN LEGAL. Esta habilitación se obtiene a través de la Matrícula Profesional otorgada por el Colegio Profesional de la provincia donde el egresado vaya a desempeñarse como Psicólogo o Licenciado en Psicología.

En el caso de nuestra provincia, quien extiende esta Matrícula es el Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba, constituido en el año 1993 a través de la Ley Provincial 8.312.

Los Colegios Profesionales son corporaciones de derecho público, amparadas por la ley y reconocidas por el Estado, con personalidades jurídicas propias y plena capacidad para el cumplimiento de sus fines, entre los que se encuentra vigilar que los profesionales cumplan con las *normativas legales y deontológicas* vigentes que regulan su práctica.

El conocimiento exhaustivo de estas normativas y su aplicabilidad, comportan una especial relevancia en un quehacer como el del psicólogo, dado que el campo de aplicación de su ejercicio involucra al hombre, sus derechos, su dignidad, su valor como persona y particularmente su salud mental.

El psicólogo desde cualquier esfera de acción en la que se desempeñe, penetra como ningún otro profesional en la intimidad de las personas, en el conocimiento de su personalidad, en sus conflictos, sentimientos, emociones, creencias, ejerciendo su influencia sobre el otro desde su saber.

Por lo tanto es necesario conocer desde los inicios mismos de la formación académica, la elevada responsabilidad que dicho accionar involucra y la importancia que las

regulaciones deontológicas y la dimensión ética adquieren para un accionar correcto y adecuado cuando se solicita de nuestra intervención profesional.

Es así que a continuación, nos proponemos introducir algunas conceptualizaciones que permitan esclarecer, comprender y diferenciar lo que se entiende por ética y deontología en el ejercicio profesional del psicólogo.

### **Distinciones entre Ética, Moral y Deontología**

La ética suele ser tomada frecuentemente como sinónimo de moral, sin embargo es importante focalizar la diferencia entre estos conceptos. Etimológicamente poseen el mismo significado, "ética" proviene del griego *ethos* y "moral" del latín *moris*, ambos significan "hábito o costumbre" en sentido amplio. Sin embargo con el tiempo, ambos vocablos han evolucionado hacia significaciones distintas, (si bien, complementarias), del actuar humano y hacen referencia a ámbitos o niveles diferentes.

La *moral* responde a un interés de regular con normas o leyes las acciones humanas, mientras que la *ética* responde a un interés por reflexionar sobre las normas o leyes existentes.

Hermosilla (2002) expresa que cuando se habla de moral se refiere al conjunto de lo normativizado como bueno o malo en cada época y/o lugar. La palabra ética remite en cambio, cuando se la utiliza como sustantivo, a la rama de la filosofía que tiene como tema el acto moral.

Pero hacia mitad del siglo XX la reflexión ética dejó de ser un trabajo exclusivo de filósofos y pasó a serlo también de los profesionales de diversos ámbitos, dándose emergencia a lo que se denomina ética aplicada.

Cuando se habla de ética aplicada se hace mención a una ética que reflexiona e intenta orientar prácticas concretas a través de un proceso intersubjetivo, es decir, incorporando o teniendo en cuenta las distintas opciones y puntos de vista. En este sentido, el objetivo de la ética aplicada no es tanto reflexionar sobre el fundamento de los principios morales y las acciones, sino de orientar la acción en aquellas situaciones concretas que plantean problemas morales. En otras palabras, Brugué indica que "la ética aplicada se ocupa más bien del qué hacer y de explicar por qué debería hacerse, mientras que la ética a secas se ocupa de reflexionar y profundizar sobre los fundamentos" (Brugué, 2006).

De esta manera, la ética aplicada se distingue de la ética en general por su especial enfoque sobre cuestiones de índole práctica. Es así como dentro de la ética aplicada vienen a inscribirse la ética profesional.

Ahora bien, ¿Y quién determina lo que debería hacerse en cada práctica profesional? Quien se va a ocupar de esto, es la Deontología.

La palabra deontología etimológicamente procede del griego *deon* (lo conveniente, lo debido) y *logía* (tratado, conocimiento, estudio), lo que significa el estudio o tratado de lo debido. El creador de éste término fue el filósofo y jurista inglés Jeremy Bentham, quien lo utilizó para designar una ciencia de lo "conveniente". Refiriéndose a la rama de la Ética cuyo objeto de estudio son los fundamentos del deber y las normas morales. Es también conocida como "Teoría del deber". El autor edifica una deontología sobre la base del utilitarismo.

El Utilitarismo en su forma clásica propone el principio de utilidad, como le llama Bentham, que establece que una acción es moralmente buena cuando produce mayores beneficios que perjuicios y un mejor cálculo de buenas consecuencias respecto de cualquier otra acción alternativa. Bentham identifica el "bien" en cuestión con el placer o la felicidad, y el mal con el dolor o la infelicidad" (Mainetti, 2002).

Según el autor, la deontología estudia los deberes que deben cumplirse para alcanzar el ideal utilitario del mayor placer posible o la máxima felicidad para el mayor número de individuos. De este modo, toda acción que conduzca a ese fin, será aceptada como moralmente correcta.

La concibe, de esta manera, como una disciplina descriptiva y empírica cuyo fin es la determinación de los deberes que han de cumplirse en determinadas circunstancias sociales y muy específicamente dentro de una profesión determinada (Ferrater Mora, 1985).

Existen tantas deontologías, como cuantas ramas profesionales existan y en el caso particular de nuestra profesión, la Deontología determinará los deberes y obligaciones de los Psicólogos lo cual incluye el tratamiento de ciertas problemáticas propias de este campo como la confidencialidad, idoneidad, integridad, respeto por las personas, por su autonomía, por su dignidad, etc. y también los deberes y obligaciones en lo referido a la responsabilidad con los usuarios, con los colegas, con la profesión y comunidad, en lo que hace a declaraciones públicas, supervisión, docencia, investigación, entre otras.

En síntesis, la deontología va a contemplar y establecer las obligaciones, deberes y derechos que deberá atender un Psicólogo para ejercer su práctica profesional. La ética en cambio, favorecerá la reflexión sobre los deberes involucrados frente a la singularidad de cada situación sobre la cual intervenir, ayudándole al profesional a adoptar un posicionamiento en su actuar que involucra asumir las responsabilidades sobre los efectos de su acto.

Es así, que no es posible utilizar de modo intercambiable la deontología con la ética profesional, ya que ésta última tiene un sentido más amplio, sin limitarse a los deberes y obligaciones que se articulan en conjuntos de normas o códigos de cada profesión, para dirigirse a las virtudes y roles profesionales (Bolívar, 2005).

Quienes se van a encargar de establecer las normas que especifican los deberes mínimamente exigibles a los profesionales en el desempeño de su actividad, es el propio colectivo profesional. Dichos enunciados normativos se van a plasmar por escrito en leyes y Códigos de Ética o Códigos Deontológicos, y a través de los Colegios Profesionales se controla y supervisa el cumplimiento de estas regulaciones deontológicas por parte de los colegiados.

### **Los Códigos de Ética o Códigos Deontológicos**

Cuando hacemos referencia a los códigos, nos remitimos a un cuerpo de *normas* ordenadas y sistematizadas de forma metódica. Las normas son reglas, proposiciones prescriptivas, guiadas por Principios –fundamentos-, que conciernen a acciones humanas. Cuando adquieren la característica de criterios de juicio coactivos tienen el estatuto de ley. La ley en tanto norma jurídica es un precepto establecido que ordena o prohíbe algo en consonancia con la justicia.

Las leyes son *generales*, de modo que comprenden a todo aquel que se encuentre bajo las condiciones que la misma prevé. Tienen carácter de *obligatoriedad*, por una parte establecen obligaciones o deberes jurídicos y por la otra otorgan derechos - imperativos-atributivos -. La ley manda, incluso en contra de la voluntad de sus destinatarios. Su incumplimiento da lugar a una sanción, a un castigo establecido por ella misma. Las leyes se establecen con carácter indefinido, *permanente*, sólo dejan de tener vigencia por razón de su abrogación, subrogación y derogación por otras leyes que le son posteriores y tienen la característica de ser *abstractas e impersonales*, ya que no se emiten para regular o resolver casos individuales, ni para personas o grupos determinados, siendo estos aspectos los que determinan su generalidad. Nadie puede invocar el desconocimiento o ignorancia de una ley por su no cumplimiento.

Los códigos se fueron construyendo según las visiones y concepciones acerca del mundo y de hombre que hubo en las diferentes épocas, es decir, son construcciones culturales y sociales que han ido variando, cambiando a lo largo de la historia.

De acuerdo con lo señalado podemos decir entonces, que un Código de Ética o Código Deontológico es un conjunto de normas guiadas por Principios, que luego de ser sancionado públicamente, regula y cumple su función normativa y legisladora en el ámbito de una determinada profesión, explicitando lo que los profesionales pueden o bien no pueden hacer ante determinadas circunstancias del ejercicio de su práctica profesional.

De esta manera, los códigos normativos alertan a los profesionales sobre los límites de su práctica, enfatizan los Principios por lo que deben regirse, orientan, sirven de guía, resguardan al profesional responsable, promueven la identidad y respeto profesional, jerarquizando su rol social, garantizando ciertos derechos.

Los códigos no contienen todas las situaciones posibles del acontecer de la práctica, se constituye en un cuerpo normativo y orientador que al contener *Principios Éticos Superiores* facilita que frente a la insuficiencia o ausencia de la norma el profesional enfrentado a un dilema, pueda guiarse por el principio superior. Lo que los principios enuncian son valores o metas valiosas, ofreciéndonos criterios de carácter general a los cuales apelar para resolver situaciones particulares (Degiorgi, 2009).

Varios son los principios contemplados en distintos instrumentos para el ejercicio profesional del psicólogo, no obstante sin restar importancia a otros, nombraremos aquellos *Principios Éticos Generales* comunes a todos los códigos que regulan el accionar del psicólogo. Dichos principios son:

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO
2. HONESTIDAD INTELECTUAL
3. DERECHO A LA PRIVACIDAD (del que se desprende la normativa del Secreto Profesional)

Los Códigos de Ética tienen el propósito de resguardar tanto a los sujetos que demandan la pericia del profesional, como a los profesionales mismos, aspira a la excelencia y al respeto por los derechos humanos, que tienen como referencia a la Constitución Nacional. Es decir que los Códigos de Ética tienen como correlato la protección de los derechos de las personas, encontrando su sustento en las leyes del Derecho Positivo y su referencia última a los Derechos Humanos.

### Consideraciones Finales

Nuestra profesión, y dentro de ella la deontología, nos ofrece a través de los principios y normativas un encuadre y herramientas acerca de lo que se debe y lo que se considera correcto y adecuado para la actividad profesional.

No obstante, es importante considerar que el campo normativo está configurado sobre una lógica de lo general, y que como profesionales de la psicología no podemos dejar de contemplar la lógica que se estructura a partir de la singularidad del caso. Desentramar dicha complejidad para adoptar un posicionamiento al respecto, requiere de un análisis reflexivo en el terreno de la ética, donde sea contemplado tanto lo deontológico-jurídico como la singularidad en situación (Degiorgi, 2010).

De esta manera, ética profesional permea cada acción, cada propósito y cada decisión del psicólogo, tomando esta dimensión un rol fundamental a la hora de direccionar el accionar profesional.

### Bibliografía

- Bolívar, A. (2005). El lugar de la Ética profesional en la formación universitaria. *Revista Mexicana de investigación educativa*, 10, 93-123.
- Brugué, J. C. (2006). La ética aplicada a la intervención social. *Revista de Servicios Sociales y Política Social*, 73, 135-144.
- Código de Ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (FEPPRA), 2013.
- Degiorgi, G. (2009). *La Deontología en el ejercicio profesional del psicólogo*. Manual de Deontología y Legislación Profesional. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba.
- Degiorgi, G. (2010). *Infancia-Adolescencia: Aspectos Legales y éticos implicados en el ejercicio de la práctica profesional del psicólogo*. Manual de Deontología y Legislación Profesional. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba.
- Hermosilla, A. M. (2002). *Mala Praxis y Secreto Profesional. Responsabilidad y Ética profesional*. Ponencia presentada en las Primeras Jornadas Nacionales de Psicología Jurídica. Argentina, San Juan.
- Ley provincial 7106/84. Disposiciones para el ejercicio de la Psicología.



- Ley provincial 8312/93. Creación del Colegio de Psicólogos de la Provincia de Córdoba.
- Mainetti, J. A. (2002). *Bioética sistemática*. Copyright.
- Martínez, H. (2000). *El lugar de la ética en la formación del psicólogo*. Manual de Deontología y Legislación Profesional. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba.
- Zuluaga, A. (2001). *Ética y Conductas Suicidas*. Revista Colombiana de Psiquiatría, 4, 369-382.