

ISSN 0717-473-X

PRAXIS

Revista de Psicología

Año 15 N° 24 II Semestre 2013



udp UNIVERSIDAD
DIEGO PORTALES

Facultad de Psicología
Santiago, Chile

PRAXIS

Revista de Psicología
UNIVERSIDAD DIEGO PORTALES
Año 15, No. 24, 2013

PRAXIS es una publicación editada por la Facultad de Psicología de la Universidad Diego Portales
Grajales 1898, Santiago, Chile. Email: revista.praxis@mail.udp.cl; sitio web: www.praxis.udp.cl

Los artículos y reseñas publicados en Revista Praxis están indizados y/o resumidos en: *Red de editores de Revistas de Psicología Iberoamérica; Asociación Chilena de Revistas Científicas de Psicología; Elektronische Zeitschriftenbibliothek EZB (Electronic Journals Library); Genamics JournalSeek; NewJour. Electronic Journals & Newsletters; Philosophical Journals on the web; WorldCat OCLC.*

2013 © Universidad Diego Portales

Todos los Derechos Reservados. Permitida su reproducción total o parcial indicando la fuente

Registro de Propiedad Intelectual No. 110.043

ISSN 0717-473X

Representante Legal

Carlos Peña González

Directora Revista

Adriana Kaulino

Editor Académico

Cristián Santibáñez Yáñez

Comité Consultivo

ELVIRA ARNAUX, Facultad de Humanidades, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina

ANTONIA LARRAÍN, Facultad de Psicología, Universidad Alberto Hurtado, Santiago, Chile

LENY SATO, Departamento de Psicología Social y del Trabajo, Universidad de Sao Paulo, Brasil

JAAN VALSINER, Departamento de Psicología, Universidad Clark Worcester, Massachusetts, Estados Unidos

FÉLIX VÁZQUEZ, Departamento de Psicología Social, Universidad Autónoma de Barcelona, España

Comité Científico

LILIAN BERMEJO-LUQUE, Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Madrid, España

PAULINA CHÁVEZ, Facultad de Psicología, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile

DIEGO COSMELLI, Escuela de Psicología, Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile

RODRIGO DE LA FABIÁN, Facultad de Psicología, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile

JORGE LEIVA, Facultad de Psicología, Universidad Adolfo Ibáñez, Santiago, Chile

EDUARDO LLANOS, Facultad de Psicología, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile

DANILO MARTUCELLI, Faculté des Sciences humaines et sociales, Université Paris Descartes-Sorbonne, Francia

CLAUDIA MUÑOZ, Departamento de Filosofía, Universidad de Concepción, Concepción, Chile

XIMENA OLIVOS, Departamento de Psicología, Universidad de Talca, Talca, Chile

LEILA DE LA PLATA CURY TARDIVO, Departamento de Psicología Clínica, Universidad de Sao Paulo, Brasil

HERNÁN PULIDO MARTÍNEZ, Facultad de Psicología, Pontificia Universidad Javeriana-Bogotá, Colombia

ANTONIO STECHER, Facultad de Psicología, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile

ANA VÉRGARA, Facultad de Psicología, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile

Diseño Revista

OSCAR LERMANDA

Correspondencia, suscripción y ventas

REVISTA PRAXIS

Facultad de Psicología

Grajales 1898, Piso 3, Santiago, Chile. E-mail: revista.praxis@mail.udp.cl

Secretaría: margarita.bravo@udp.cl - Fono: 56-2-6768601 - Fax: 56-2-6762502

© 1999 Universidad Diego Portales. Todos los derechos reservados.

Ninguna parte o sección de esta publicación puede ser reproducida, copiada o transmitida a través de ningún medio, mecánico o electrónico, incluyendo el fotocopiado u otro sistema de almacenamiento de información, sin la autorización escrita de la Directora de la revista.

ISSN 0717-473-X

PRAXIS

Revista de Psicología



udp UNIVERSIDAD
DIEGO PORTALES

Facultad de Psicología
Santiago, Chile

PRAXIS

Revista de Psicología Año 15, N° 24 II Semestre 2013

CONTENIDO / CONTENTS

- 7 **Editorial / Editorial**
CRISTIÁN SANTIBÁÑEZ, Universidad Diego Portales, Chile

ARTÍCULOS

- 9 **Violencia en la pareja: variables que inciden en el fenómeno de la retratación femenina**
Partner's violence: variables that influence the phenomenon of female withdrawal
CAROLINA ABARCA MUÑOZ, Centro de Salud Familiar, Santo Domingo, Chile.
- 29 **Actitudes de los chilenos hacia las orientaciones aculturativas de los inmigrantes peruanos y su relación con variables intergrupales**
Chilean Attitudes toward acculturative orientations of Peruvian Immigrants and their relationship with Intergroup Variables
PAULETTE BAHAMONDE, Académica Independiente, Santiago, Chile
- 57 **Madres incrédulas frente a la agresión sexual de su pareja hacia un hijo: significados construidos en torno a la experiencia de incredulidad**
Unbelieving mothers towards sexual aggression by a partner to her child: meanings constructed around the experiences of disbelief
KARINA CAÑAS CASTELLÓN, Centro Integral Por los Derechos del Niño, Corporación de Asistencia Judicial. Santiago, Chile
- 79 **El caso clínico como fundamento de la investigación en Psicopatología Fundamental**
The Clinical Case as a Basis for Research in Fundamental Psychopathology
ANA CECILIA MAGTAZ, Facultad de Salud Pública de la Universidad de Sao Paulo, Sao Paulo, Brasil
MANOEL TOSTA BERLINCK, Programa de Estudios Pos-Graduados en Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Sao Paulo, Brasil

- 89 **Caracterización de la escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés post-traumático en personas afectadas por terrorismo de Estado en Chile: Un acercamiento a la evaluación del daño**
Characterization of the Severity Scale of Disorder Symptoms in Post-Traumatic Stress in People affected by States Chilean Terrorism: An Approach to Assessing Damage
VALERIA MOSCOSO URZÚA, Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A.C. Distrito Federal, México
- 115 **La psicología forense en el ámbito laboral: una aproximación teórica**
Forensic Psychology in the Workplace: A Theoretical Approach
David González Trijueque, Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Madrid, España
ROBERTO TEJERO ACEVEDO, Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Madrid, España
SABINO DELGADO MARINA, Plataforma contra los Riesgos Psicosociales y la Discriminación Laboral de la Comunidad de Madrid, Madrid, España
- 137 **Instrucciones para los autores, cesión de derechos, conflicto de interés, declaración ética**

EDITORIAL

EDITORIAL

EN ESTE TEXTO editorial del segundo número de 2013, correspondiente al año 15, No. 24, de PRAXIS. REVISTA DE PSICOLOGÍA de la Universidad Diego Portales, se destacarán solo dos hechos.

PRAXIS tiene buenas noticias que informar, de particular importancia para los autores que ya han publicado y los que, esperamos, sigan sumándose con sus reflexiones. PRAXIS está desde este momento indizada en otros cinco sistemas de distribución científica: **Elektronische Zeitschriftenbibliothek EZB (Electronic Journals Library); Genamics JournalSeek; NewJour. Electronic Journals & Newsletters; Philosophical Journals on the web; WorldCat OCLC; éstos se suman** a Red de editores de Revistas de Psicología Iberoamérica; Asociación Chilena de Revistas Científicas de Psicología, DIALNET y Latindex.

Además, ya han sido enviadas las solicitudes de ingreso a: PsycInfo database; PsychSpyder; Psyline; PSICODOC; Pserinfo; y Index-Psi Periódicos (CFP), todas estos index dedicados a la psicología.

Continuando con explicitar toda su política editorial, y convergiendo con los estándares internacionales, en este número de PRAXIS se añade una declaración ética y de buenas prácticas para dar cuenta de las orientaciones editoriales que la rigen, cumpliendo así con detallar lo más posible su forma de funcionamiento y satisfacer las demandas de los todos los partícipes de la comunidad académica.

Como ya es tradición en PRAXIS, las contribuciones publicadas en este volumen provienen de académicos de distintos contextos y tradiciones. Como ha sido el caso en los últimos números publicados, los textos reunidos en este volumen de PRAXIS ofrecen resultados de investigaciones empíricas recientes y reflexiones teóricas de importancia para el acercamiento a problemas psicológicos básicos. Se combinan encuadres metodológicos cuali-

tativos y experimentales, y se muestran las fronteras disciplinarias flexibles a la hora de situar un mapeo teórico. Como hemos venido sosteniendo en otros números, esperamos estar contribuyendo al debate en torno a temas psicológicos, sociales y académicos de relevancia

CRISTIÁN SANTIBÁÑEZ YÁÑEZ

Santiago, Diciembre de 2013

VIOLENCIA EN LA PAREJA: VARIABLES QUE INCIDEN EN EL FENÓMENO DE LA RETRACTACIÓN FEMENINA

PARTNER'S VIOLENCE: VARIABLES THAT INFLUENCE THE PHENOMENON OF FEMALE WITHDRAWAL

CAROLINA ABARCA MUÑOZ

Centro de Salud Familiar, Santo Domingo, Chile.
caro574@hotmail.com

Recibido: 20-11-2012. **Aceptado:** 10-09-2013.

Resumen: La presente investigación tuvo como objetivo analizar las variables asociadas al fenómeno de la retractación en delitos de violencia intrafamiliar en contexto de pareja. Se escogió este tema por encontrarse escasamente estudiado y altamente presente, en delitos donde existe un vínculo afectivo entre el agresor y la víctima. Esta investigación contempló los pasos de una investigación cuantitativa. El estudio fue de tipo exploratorio y descriptivo. Para la recolección de los datos se utilizaron 60 carpetas investigativas de causas judiciales de mujeres que denunciaron violencia intrafamiliar por parte de sus parejas (30 con y 30 sin retractación), en las Fiscalías de Valparaíso y San Antonio. Se escogieron nueve variables, con el fin de analizar si éstas se relacionaban con la condición de retractación. Las variables seleccionadas fueron: instrucción educacional, experiencias de victimización, tiempo de la relación, gravedad de la violencia, dependencia económica, hijos menores de edad, apoyo al denunciar, medida adoptada por el tribunal y victimización secundaria. Se consideraron estas variables, basándose en la fundamentación teórica sobre violencia en la pareja y además, por ser éstas, razones frecuentemente aludidas tanto por las víctimas como por los profesionales tratantes, como causas de retractación. Con respecto a los resultados, no fue posible asociar ninguna de las variables con el fenómeno de la retractación, por lo que las conclusiones y sugerencias apuntaron a replantear la forma en cómo se ha entendido la retractación en el ámbito jurídico, con el fin de adecuar y mejorar el trabajo con las víctimas de violencia intrafamiliar.

Palabras clave: Violencia intrafamiliar, violencia en la pareja, retractación.

Abstract: The present study aimed to analyze the variables associated with the retraction phenomenon in crimes of domestic violence in couples context. This theme was chosen because it has been scarcely studied and highly present in crimes where there

is a bond between the perpetrator and the victim. This research contemplated the steps of a quantitative research. The study was exploratory and descriptive. The data was collected through the revision of 60 investigative folders of lawsuits by women who reported violence by their partners (30 with and 30 without retraction), in the Prosecution Office of Valparaíso and San Antonio. Nine variables were chosen with the aim of analyzing whether these related to the condition of retraction. The variables selected were: educational instruction, victimization experiences, length of the relationship, severity of violence, economic dependence, minor children, support in reporting, measures adopted by the court, and secondary victimization. These variables were considered, based on the theoretical foundation of partner violence and also because these reasons were often alluded by both victims and professional physicians as causes of retraction. With regard to the results, it was not possible to associate any of the variables with the phenomenon of retraction, so that the conclusions and suggestions are focused on rethinking the way retraction has been understood in the legal field, in order to adapt and improve the work with victims of domestic violence.

Keywords: Domestic violence, partner violence, retraction.

1. Introducción

LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF) y específicamente la violencia en la pareja es una problemática social que ha estado históricamente presente en las relaciones humanas. Hasta hace algunas décadas, la violencia en la pareja se mantenía oculta en la intimidad del hogar, no existiendo instancias legítimamente validadas que permitieran cuestionar este modo de funcionar.

En la década del 60 los movimientos feministas comenzaron a instalar el tema en el debate público y político, visualizando la violencia contra la mujer, como un atropello a los derechos humanos y una clara expresión de la desigualdad de poder entre hombres y mujeres. Paulatinamente, se crearon leyes y organismos destinados a la promoción y protección de los derechos de las mujeres a nivel mundial. En Chile en el año 1991 surge el Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM) y en el año 1994 se promulga la Ley de Violencia Intrafamiliar, la que posteriormente fue modificada en el año 2005, dando paso a la Ley 20.066. Con la puesta en marcha de la Reforma Judicial en Chile, se registra un incremento en la causas de VIF, las mujeres se atreven a denunciar más, porque existe mayor conciencia por parte éstas sobre sus derechos y hay una mayor sensibilización a nivel social sobre el tema de VIF. Pero, ¿qué ocurre que muchas mujeres con el paso de los días se desisten de la denuncia interpuesta?

A partir de esta interrogante surge el interés de esta investigación, cuyo objetivo es conocer aquellas variables tanto psicológicas como sociales que

posibilitan el Fenómeno de la Retracción en el delito de VIF, en contra de la mujer por parte de su pareja o ex pareja sentimental. Para esto se analiza el fenómeno de la violencia como un problema social, se revisan los distintos tipos de violencia, se exponen las características que influyen en la formación de una pareja, se explica la dinámica de la violencia en la pareja y se profundiza en la comprensión del fenómeno utilizando el Modelo Ecológico propuesto por Urie Bronfenbrenner. También se incorpora una mirada relacional del problema de violencia en la pareja, a fin de ampliar la perspectiva del mismo. Finalmente se define el Fenómeno de la Retracción y sus características.

2. Marco teórico

El fenómeno de la violencia es un problema social que asienta sus bases en la cultura y trae consecuencias en distintos ámbitos de la sociedad. Amato (2004) señala que la raíz etimológica del término violencia remite al concepto de fuerza. La violencia siempre implica el uso de la fuerza para producir un daño. El sustantivo violencia se corresponde con verbos tales como violentar, violar y forzar. La Organización Mundial de la Salud define la violencia como *“El uso intencional de la fuerza o el poder físico de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muertes, daño psicológico, trastornos del desarrollo o privaciones”* (OMS, citado en Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano, 2003: 5). Estudios de la OMS estiman que cada año fallecen 1,6 millones de personas, ya sea por violencia autoinfligida, interpersonal o colectiva, además la violencia es una de las principales causas de muerte de la población mundial entre 15 a 44 años.

Como se observa, la violencia forma parte de las relaciones humanas, y afecta a la sociedad en su conjunto. En segundo lugar, la elección de pareja y los factores que influyen en su conformación son temas importantes de analizar. Por pareja se define: *“La relación que establecen dos personas para compartir una determinada unión; la cual implica afinidad en proyectos de vida conjuntos a futuro. Esta unión es el resultado de un periodo de asentamiento en el cual los sujetos que se implican determinan una forma característica de enlace que se le denomina ‘vínculo’”* (Guerra, 2008). Siguiendo a Guerra (2008), los vínculos relacionales de podrían dividir, dependiendo del vínculo que se quiera realizar, en: sexual, económico, de poder, emocional y cultural. El unirse de acuerdo a uno u otro vínculo es una elección personal, el problema surge cuando existe una incongruencia, en relación al vínculo que

desea establecer. Esta incongruencia abre dos ejes de reflexión, primero es necesario conocer cuáles son los *esquemas de pensamiento propio* (qué es lo que espera de una pareja, con el fin de que la elección vincular sea coherente). Una vez que se tiene claro cuáles son los esquemas de pensamiento propio, es importante saber *cuál es la funcionalidad que se asigna a la pareja en la propia vida* (¿para qué le quiero?).

Al contestar esta pregunta, la persona evalúa cada vínculo relacional, y decide en cuál de ellos se siente más capacitada para desenvolverse de acuerdo a sus propias características y anhelos. En la elección sentimental se deben considerar aspectos básicos (lealtad, respeto, habilidades para resolver conflictos, etc.), con el fin de construir una relación sana y constructiva.

Pero, ¿qué es lo que una persona necesita en términos sentimentales? Para dar respuesta a esta interrogante es necesario retroceder a la calidad de sus primeros vínculos, pues en las relaciones primarias es donde el individuo aprende a comunicarse, resolver conflictos, valorarse, etc. Diferentes autores han establecido que el proceso de enamorarse y formar pareja puede explicarse desde los estilos de apego de la infancia: *“Las experiencias emocionales y las conductas asociadas a enamorarse, a mantener el lazo y a la separación-pérdida del compañero son compatibles con la concepción del apego de Bowlby”* (Ortiz, Gómez y Apodaca, 2002: 469). Bowlby señala que al igual que lo sucede en la niñez, *“el fenómeno de base segura es central al sistema de apego en las relaciones de apego adultas. Esto es, una relación segura con una figura de apego percibida como disponible y sensible provee una base para la exploración confiable”* (Martínez, Fagalde, Seguel y Maira, 2008: 44). En todas las relaciones de pareja surgen conflictos, la resolución de éstos dependerá del cómo la pareja logra ponerse de acuerdo a partir de sus propios recursos y habilidades, provenientes en gran medida de su historia de vinculación primaria.

En tercer lugar hay que analizar el tema de la VIF, como una situación de conflicto grave, que surge al interior de una pareja, que decidió unirse por amor. Por VIF se define aquella violencia que se produce entre los miembros de la familia o pareja, *“un fenómeno social que ocurre en un grupo familiar, sea éste el resultado de una unión consensual o legal, y que consiste en el uso de medios instrumentales por parte del cónyuge o pareja para intimidar psicológicamente o anular física, intelectual y moralmente a su pareja, con el objeto de disciplinar según su arbitrio y necesidad la vida familiar”* (Larraín, 2006). Existen 4 modalidades en que se manifiesta la violencia conyugal o de pareja: física, psicológica, sexual y económica.

La violencia de pareja ocurre en una relación cuyo *vínculo es voluntario* y tiene un *carácter cíclico*, es decir, el maltrato no es continuo, sino que se va

presentando de manera combinada, mediante períodos de agresión seguidas de fases de cariño, los cuales se reproducen y se repiten en el tiempo. Esto es lo que Eleonor Walker describió en 1979 como el Ciclo de la Violencia, el cual se desarrolla en tres fases: acumulación de la tensión, episodio agudo y la luna de miel. El maltrato tiende a hacerse cada vez más frecuente, la distancia entre un ciclo y otro se va reduciendo, la etapa de luna de miel incluso puede llegar a obviarse, la violencia se agrava y las consecuencias psicológicas se cronifican. Esta dinámica, complementaria al ciclo de la violencia, se conoce como *la escalada de la violencia* que se define como “*un proceso de ascenso paulatino de intensidad y duración de la agresión en cada ciclo consecutivo*” (Walter, 1979, citado en Martínez *et al.*, 2008).

Si bien la VIF se da en el ámbito privado, hay que tener una mirada globalizadora y multicausal, pues no existe un factor único que explique por qué una persona se comporta violentamente o por qué otra permite ser violentada. En este sentido es pertinente revisar la perspectiva que ofrece el *Modelo Ecológico*, postulado por Urie Brofembrenner en 1979, quien “*concibe la realidad familiar, social y la cultura entendida como un todo articulado, es decir, un sistema compuesto por diferentes subsistemas que se articulan dinámicamente*” (1987, citado en Amato, 2004).

Este modelo considera 3 contextos en los que el sujeto se desarrolla: el primero corresponde al contexto más amplio que es el *macrosistema*, o sea, el marco cultural donde están las formas de organización social, estilos de vida, ideas y valores que dominan una cultura o subcultura; el segundo es el *exosistema*, conformado por las instituciones sociales que actúan de mediadoras entre el individuo y la cultura. Estas organizaciones transmiten y legitiman los valores y creencias imperantes de una sociedad; el tercer contexto es el *microsistema*, que corresponde a la red vincular más próxima al individuo, es decir, la familia. Encontrándose los patrones de interacción y de comunicación como asimismo el contexto histórico tanto de la familia como de sus integrantes.

Corsi (1994) incorporó el *Nivel Individual*, a fin de comprender la VIF de una manera integral. Este nivel contempla 4 dimensiones psicológicas interdependientes para considerar en el análisis de la VIF: dimensión cognitiva (pensamientos, creencias, suposiciones y percepciones personales); dimensión conductual (comportamientos); dimensión psicodinámica (funcionamiento intrapsíquico en sus distintos niveles de profundidad tanto consciente como inconsciente); y la dimensión interaccional (pautas de relación y comunicación interpersonal).

Junto con los aportes que proporciona el Modelo Ecológico, es necesario incorporar una mirada relacional en el entendimiento de la violencia de

pareja, con el fin de ampliar su comprensión y evitar caer en explicaciones reduccionistas del tipo víctima-culpable. *“El abordaje del fenómeno de la violencia desde una perspectiva relacional no implica suspensión del juicio moral respecto del fenómeno, pero sí respecto a los protagonistas del mismo... no existen personas culpable/causantes, sino una relación con episodios recurrentes de violencia que los incluye, afecta y no les permite escapar de ella por sí solos”* (Clavijo, s/f.: 4).

Las creencias que cada integrante incorpora a la relación, luego de un tiempo, pasan a constituir las reglas de ésta, es decir, elementos compartidos, que funcionan como *“principio ordenador que sirve a cada miembro para decidir cómo comunicarse con los demás y cómo evaluar lo que los demás comunican”* (Vidal, 1994, en Clavijo s/f.: 4), y también para *“validar o invalidar ciertas maneras específicas de interactuar de otros miembros de la familia”* (Vidal, 1994, citado en Clavijo: 4). En las familias donde existe violencia las pautas de comunicación admiten *“los actos violentos como una instancia permitida para resolver desacuerdos o conflictos, o bien, podrían estructurarse como un patrón establecido para la finalización de negociaciones no resueltas”* (Larraín, 1994, citado en Clavijo, s/f, p. 5). La violencia se transformará *“en parte del patrón de interacción/comunicación, en la medida que ha servido para un propósito inicial, y por la tendencia natural de los sistemas a mantener sus estabilidad”* (Lawson, 1998, citado en Clavijo, s/f.: 5).

El último tema a revisar corresponde a la retractación. Por retractarse se entiende el hecho de revocar expresamente lo que se ha dicho, desdecirse de ello. Si bien, retractarse de lo dicho es parte de una acción humana, se ha podido identificar, específicamente en el trabajo con víctimas, que la retractación adquiere características que la convierten en un fenómeno especial por las consecuencias, tanto para la víctima como para el sistema judicial.

En relación al fenómeno de la retractación, se encuentra en la literatura la descripción realizada por Ronald Summit con respecto al Síndrome de Acomodación Infantil que presenta un niño/a víctima de abuso sexual. *“Este síndrome consta de las siguientes etapas: el secreto, la desprotección, el atrapamiento, la acomodación, la revelación tardía, conflictiva y poco convincente y la retractación. Esta última etapa se presenta luego de la develación y cuando la víctima queda desprotegida”* (Rivera y Salvatierra, 2002: 21).

Son escasos los estudios sobre retractación, por lo que es relevante revisar la Tesis de Pregrado del Departamento de Psicología de la Universidad de Chile denominada “Estudio descriptivo comparativo sobre las variables que influyen en la retractación de los menores, entre 4 y 16 años, que han sido víctimas de agresiones sexuales” (Rivera y Salvatierra, 2002).

Los principales hallazgos de esta investigación dan cuenta que las variables

que influyen en la retractación corresponden a: vínculo de la víctima con el agresor (la mayor parte de los abusadores fueron familiares o constituían un modelo de masculino para el niño/a), dependencia económica de la madre o familia del menor respecto a los ingresos del agresor, actitud incrédula de la figura principal de apoyo frente a la develación, y la existencia de victimización secundaria. En este estudio Rivera y Salvatierra concluyen que la retractación es un fenómeno que se desencadena a partir de las consecuencias que se producen en el entorno familiar, debido a la develación del abuso. La retractación se asociaría principalmente a la agresión sexual que se produce dentro de la familia, donde el agresor pertenece al mismo grupo familiar del niño/a víctima. El acto de retirar una denuncia ante las autoridades judiciales o policiales se conoce como el Fenómeno de la Retracción, éste se puede presentar de diferentes maneras en las causas de VIF contra mujeres. Algunas de ellas continúan reconociendo los hechos pero no desean continuar con el proceso penal, otras pueden modificar, minimizar o justificar lo sucedido, otras directamente niegan la existencia de los hechos, o incluso algunas pueden declarar a favor del agresor.

Si bien todas las formas anteriormente descritas corresponderían a una retractación, la jefa de la Unidad de Atención a Víctimas y Testigos de la Fiscalía Regional de Valparaíso explica que los jueces entienden que una mujer está retractada cuando manifiesta claramente su intención de no continuar con el proceso o cuando relata una versión distinta a la que motivó el juicio, en este sentido el que una mujer no se presente a juicio no se entiende necesariamente como una retractación, pues podría deberse a otros motivos.

En relación a las percepciones que los funcionarios de sistema judicial tienen sobre las variables asociadas a la retractación en VIF, se pueden encontrar: dependencia económica, dependencia afectiva, presión familiar y social, amenazas por parte del imputado o sus familiares, decepción o desilusión del sistema judicial, desesperanza aprendida, falta de redes de apoyo, interferencia en su vida familiar, victimización secundaria (familiar y sistema), etapa del ciclo de violencia (luna de miel), la mujer logró el objetivo subyacente (amedrentar), miedo a la sanción penal y falsas expectativas del sistema judicial (Escaff y Salinas, 2008).

Durante octubre del 2009, y con el propósito de recopilar percepciones generales en torno a la retractación femenina en causas de VIF, se confeccionó una encuesta para ser completada por profesionales de las Unidades Regionales de Atención a Víctimas y Testigos (URAVIT) de Valparaíso y San Antonio.

Los encuestados respondieron a la pregunta: ¿Cuál cree usted que son las razones por las cuales las mujeres que denuncian violencia por parte de su pareja, posteriormente se retractan?

La encuesta contenía 13 afirmaciones, más una espacio libre donde cada uno podía incluir, es caso de estimarlo necesario, una décimocuarta variable, que, a su juicio, permitía entender mejor el fenómeno en estudio.

La variable dependencia económica fue seleccionada por todos los funcionarios (8 en total) y ocupó una de los primeros lugares al momento de explicar la retractación. Otras variables escogidas fueron: dependencia emocional, miedo a la reacción del agresor, falta de redes de apoyo y creer en el cambio del agresor.

Un solo encuestado consideró la historia vital de la víctima (en relación a la normalización de la violencia como forma de resolverlos conflictos), como la primera opción para entender la retractación. Ninguno consignó otra variable en el espacio destinado para ello.

Se observa que el fenómeno de la retractación en VIF se percibe desde una multiplicidad de variables, por lo tanto, tener claridad sobre este fenómeno permitirá mejorar la labor del sistema judicial en términos de administrar justicia y diseñar estrategias de intervención acordes al fenómeno de la retractación.

3. Metodología

3.1. Tipo de investigación

Investigación cuantitativa, estudio de tipo exploratorio y descriptivo, que buscó aproximarse a un fenómeno escasamente estudiado con el objetivo de conocer las variables asociadas a la retractación femenina en los casos de violencia en la pareja.

3.2. Diseño del estudio

Fue de tipo ex post-facto, es decir, las variables se observaron una vez ocurrido el fenómeno. Las variables independientes no se pueden manipular, por lo tanto no fue factible establecer relaciones de causalidad, sólo se pudieron hacer inferencias razonables acerca de las posibles causas del fenómeno en estudio. Los datos se recolectaron tal como se encontraron en las carpetas investigativas de las Fiscalías de San Antonio y Valparaíso. La información obtenida se sistematizó (matriz de datos), luego se realizó un análisis exploratorio, y finalmente se analizaron estadísticamente aquellas hipótesis que cumplieron con los requisitos de la prueba χ^2 (Chi Cuadrado) de Pearson, mediante el programa SPSS-X versión 13.8 de licencia de la escuela de Estadística de la PUCV.

3.3. *Muestra*

De tipo no probabilística e intencionada, es decir, los sujetos no tuvieron la misma probabilidad ser elegidos, ya que éstos se escogieron de acuerdo a un criterio previamente establecido por el investigador. Se seleccionaron 60 carpetas investigativas por el delito de VIF en el contexto de pareja, en las Fiscalías de Valparaíso y San Antonio, desde el funcionamiento de la Reforma Procesal Penal. Del total de carpetas, 30 de ellas debían presentar el fenómeno de la retractación por parte de la mujer y las 30 restantes no debían presentarlo. En la muestra se consideraron no sólo las parejas casadas, sino que también los convivientes y pololos, pudiendo estar en una relación actual o pasada.

3.4. *Hipótesis*

Se construyeron basándose en la fundamentación teórica sobre la VIF y en las percepciones de los funcionarios que trabajan con víctimas, en relación al porqué éstas se retractarían.

Las hipótesis fueron:

1. El que la mujer dependa económicamente de su pareja aumenta el porcentaje de retractación.
2. El que la mujer tenga a su cargo hijos menores de edad aumenta el porcentaje de retractación.
3. Mientras mayor sea la cantidad de años que tengan de relación sentimental mayor es el porcentaje en el que se presenta el fenómeno de retractación.
4. El que la mujer cuente con menos años de instrucción educacional acrecienta el porcentaje de retractación.
5. El contar con menor cantidad de apoyo (familiar o social) al momento de denunciar, eleva el porcentaje de retractación.
6. El haber formado parte de relaciones violentas en su historia vital aumenta el porcentaje de retractación.
7. Mayor el porcentaje de retractación en mujeres que experimentan violencia sin lesiones físicas que aquellas que sufren agresiones que perjudican gravemente su integridad psíquica y física.
8. Cuando el agresor es privado de libertad tras la denuncia es más probable que se presente retractación que cuando se aplica una medida de protección a favor de la víctima, y que afecta o no los derechos del imputado.
9. La presencia de victimización por parte de las instituciones aumenta el porcentaje de retractación.

3.5. Variables

La variable dependiente es la *retractación*, que conceptualmente se define como la acción de revocar expresamente lo que se ha dicho, es decir, desdecirse de ello. Operacionalmente, se entenderá como la presencia de modificación en los dichos que entrega la mujer con respecto a su declaración inicial, ya sea cambiando, minimizando, justificando o negando la ocurrencia de hechos violentos por parte de su pareja.

Por otra parte las Variables Independientes se dividen en:

Variables individuales: aquellas características que pertenecen exclusivamente a la historia de la mujer.

- a) Instrucción educacional de la mujer: grado de nivel educación alcanzado por ésta (básica, media o superior).
- b) Experiencias anteriores de victimización: número de relaciones violentas que ha vivido la mujer, ya sea en su familia de origen o con parejas anteriores.

Variables de la relación de pareja: aquellos factores concernientes a la relación sentimental.

- c) Tiempo de la relación: años o meses que tiene la relación.
- d) Gravedad de la violencia experimentada: En el Código Penal las lesiones leves requieren de 1 día hasta 15 días de recuperación; lesiones menos graves provocan enfermedad o incapacidad mayor a 15 días y menor de 31 días; lesiones graves generan incapacidad desde 31 días, lesiones gravísimas dejan demente, inútil para el trabajo, impotente, impedido de algún miembro importante o notablemente deforme.
- e) Dependencia económica: condición de la mujer de depender económicamente de la pareja para cubrir las necesidades básicas. Se considerara dependiente económicamente cuando la mujer sea dueña de casa, semiindependiente cuando su trabajo sea esporádico e independiente cuando se encuentre ejerciendo un empleo de manera regular.
- f) Hijos menores de edad: cantidad de hijos menores de 18 años de edad, ya sean de la pareja o no.

Variables sociales: repercusiones ambientales que derivan de la decisión de denunciar.

- g) Apoyo al momento de la denuncia: número de instancias de apoyo que tiene la mujer al momento de la denuncia. Este apoyo puede ser otorgado por familiares, instituciones o amistades. Se considera apoyo, el hecho de que la víctima cuente con al menos un testigo que respalde su declaración o con alguna persona que la ayude a tomar contacto con las instituciones encargadas de recibir la denuncia. También al hecho de que la mujer exprese haberse sentido respaldada por algún organismo público o privado al momento de la denuncia.
- h) Tipo de medida adoptada tras la denuncia: corresponde a la respuesta del sistema judicial frente a la denuncia. Se registrará como respuesta del sistema, la privación de libertad y todas aquellas medidas a favor de la víctima, que afecten o no los derechos del imputado.
- i) Victimización secundaria: acciones ejercidas por las instituciones que intervinieron en el proceso penal y que ocasionaron perjuicio en la situación de la mujer. Se registrará como victimización secundaria, acciones de algún operador del sistema que cuestione, dilate, tramite o ejerza malos tratos contra de víctima.

4. Instrumentos de recolección

Se utilizaron las carpetas investigativas por causas de VIF, pues éstas contienen la información de la investigación penal. Las carpetas se hallaban con la investigación finalizada o con la investigación suspendida por distintas razones legales, por ejemplo, aplicación del principio de oportunidad o archivo provisional. En el Código Procesal Penal, específicamente en el Párrafo 3º, acerca de las actuaciones de la investigación, el artículo 180 señala que los fiscales dirigirán la investigación y podrán realizar por sí mismos o encomendar a la policía todas las diligencias de investigación que consideren conducentes al esclarecimiento de los hechos. Mientras que el artículo 181 señala que la investigación se llevará a cabo de modo de consignar y asegurar todo cuanto condujere a la comprobación del hecho y a la identificación de los partícipes en el mismo. Las carpeta investigativas son el medio por el cual el Ministerio Público deja constancia de las actuaciones hechas por el Fiscal y reúne los antecedentes recopilados durante la investigación. La manera de archivar la información la decide el Fiscal, según la forma que considere más pertinente para entender la investigación.

Se revisaron las carpetas investigativas de las Fiscalías de Valparaíso y San Antonio, extrayéndose la información del *parte policial* (documento donde se señalan las características del hecho denunciado, junto con información

personal y social de la afectada, del acusado y de la relación de pareja) y de la *declaración de la víctima* (documento que contiene el relato de la víctima sobre los hechos denunciados. Aquí la víctima puede ratificar los hechos o retractarse de los mismos).

5. Técnica de análisis

5.1. Prueba Chi Cuadrado de Pearson

La prueba de independencia Chi-cuadrado permite determinar si existe una relación entre dos variables categóricas. Es necesario resaltar que esta prueba indica si existe o no una relación entre las variables, pero no indica el grado o el tipo de relación.

Un ejemplo de la prueba es:

H_0 : Las k poblaciones son "Independientes" con respecto a la característica de interés.

H_1 : Las k poblaciones no son "Independientes" con respecto a la característica de interés

Estadístico de prueba

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Donde O_{ij} es la frecuencia observada de la celda que está en la fila i , columna j ,

$E_{ij} = \frac{c_j \cdot r_i}{n}$ es la frecuencia esperada de la celda (i, j) . La frecuencia esperada es aquella que sería esperable encontrar si la hipótesis nula es verdadera.

El estadístico de la prueba se distribuye como una Chi Cuadrado con $(r-1)(c-1)$ grados de libertad.

5.2. Regla de decisión

La Hipótesis Nula se rechaza si $\chi^2_{Calculado} > \chi^2_{1-\alpha}$, donde α el nivel de significación. O un equivalente sería utilizando el p-valor, si el p-valor es menor a un valor de α , se rechaza la hipótesis nula

5.3. Consideraciones

Como norma general, se exige que el 80% de las celdas en una tabla de contingencia deban tener valores esperados mayores de 5. Por tal razón se recomienda el uso cauteloso de los resultados obtenidos en aquellas situaciones que no cumplen el requisito señalado.

6. Resultados de la investigación

A partir de los resultados obtenidos, no fue posible asociar ninguna de las variables en estudio como significativa para la presencia de retractación en mujeres víctimas de VIF por parte de sus parejas. Las mujeres de ambos grupos (con / sin retractación) se comportaron de manera similar en relación a las variables: instrucción educacional, tiempo de la relación, gravedad de la violencia, dependencia económica, hijos menores de edad, apoyo al momento de la denuncia, tipo de medida adoptada por el tribunal y victimización secundaria por condición de retractación. La variable experiencia de victimización no pudo ser analizada pues en un solo caso se pudo registrar esta información.

Con respecto a las características de la muestra, ésta se compuso por mujeres con edad promedio de 34 años, equivalente a la etapa adulto-joven. Sobre el 80% de las mujeres, tanto para el grupo con y sin retractación, se encontraba viviendo con su pareja, observándose así que el hogar no necesariamente es un lugar de protección y seguridad, como habitualmente se ha pensado. En ambos grupos, la mayoría de las mujeres había sido victimizada por su pareja anteriormente (con retractación 80% / sin retractación 100%).

Con respecto a la existencia de denuncias previas, el grupo de las mujeres que no se retractó, un 73,3% contaba con denuncias previas, a diferencia de las mujeres con retractación que llegaron al 40%. Los datos revelan que las mujeres que denunciaron generalmente tenían una relación de pareja donde la violencia era un modo de interacción recurrente. La mayoría de las mujeres declaró haber experimentado durante la relación de pareja violencia de tipo psicológica y física (80%). Lo que sostiene que las mujeres se encontraban viviendo en un contexto altamente violento. En ambos grupos, la mayoría de las causas se encontraba en la categoría de archivo provisional (con retractación un 50% y sin retractación un 83,3%).

El archivo provisional es una facultad que tiene el Fiscal para archivar

una denuncia por no contar con los suficientes antecedentes para sostener una formalización y posteriormente algún tipo de acción penal. Lo anterior revela que al Ministerio Público le resulta complejo desarrollar su trabajo en causas de VIF, por no contar con los antecedentes necesarios. Un alto porcentaje de mujeres afirmó que sus parejas consumían frecuentemente alcohol (sobre todo en el grupo sin retractación 76,7%), sin embargo, al momento de analizar la variable “presencia de alcohol durante la agresión”, no se observó diferencias significativas entre las mujeres que señalaron presencia y ausencia de alcohol durante la agresión, en ambos grupos (56,7% con retractación y 60% sin retractación). Lo anterior permite suponer que el comportamiento violento no pasa necesariamente por perder el control debido a los efectos del alcohol. Sin embargo, esto es válido siempre que se haya descartado cualquier problema psiquiátrico u orgánico, que, asociado a un abuso de alcohol, explique un descontrol de impulsos.

Con respecto a las nueve variables en estudio, no fue posible en la mayoría de los casos aceptar o rechazar las hipótesis planteadas, pues no se cumplieron las exigencias del test Chi-Cuadrado.

Sólo fue factible someter a un análisis estadístico la variable *Dependencia Económica*, para lo cual se tuvo que fusionar la categoría semidependiente con la de dependiente.

Las hipótesis de investigación:

H_0 : *La Retracción de la Denuncia es independiente de la Dependencia Económica de la mujer.*

H_1 : *La Retracción de la Denuncia No es independiente de la Dependencia Económica de la mujer.*

Tabla 1. Número de mujeres según Dependencia Económica y Condición de Retracción.

Dependencia Económica	Sin Retracción		Con Retracción	
	Mujeres	Valor Esperado	Mujeres	Valor Esperado
Dependiente	18	17,5	17	17,5
Independiente	10	10,5	11	10,5

Estadístico Chi Cuadrado					
Estadístico	0,076	Grados de Libertad	1	P- Valor	0,5

Según la información y el análisis del estadístico Chi Cuadrado, a nivel del 5% de significancia, no existió suficiente evidencia estadística para Rechazar H_0 , es decir, la Variable Retracción de la Denuncia resultó independiente de la Dependencia Económica de las mujeres, por lo tanto, no se observó una relación entre dependencia económica y retractación, por lo tanto no se confirmó la hipótesis de investigación: *El que la mujer dependa económicamente de su pareja aumenta el porcentaje de retractación*. Este hallazgo es de interés, pues se contrapone al argumento frecuentemente utilizado respecto a que las víctimas de VIF no continúan con el proceso legal, pues hacerlo les significaría perder el sustento económico que reciben de sus parejas.

En la retractación por abuso sexual infantil la variable dependencia económica sí resulta significativa, ya que en la mayoría de los casos de retractación el agresor cumple el rol de proveedor, sin embargo, para la retractación en VIF el depender económicamente no es algo que influya directamente.

A continuación se analizan las variables restantes:

Instrucción Educacional: no se apreciaron diferencias significativas entre los grupos, la mayoría de las mujeres contaba con estudios equivalentes al nivel de enseñanza media (50% con retractación y 63,3 sin retractación). Un bajo número de mujeres con enseñanza superior denunciaron (6,7% en ambos grupos). Si bien se podría pensar que tener mayor cantidad de años de educación formal actúa como factor protector para no ser una mujer maltratada, esto no fue posible de demostrar en esta investigación.

Tiempo de la Relación: esta variable tampoco fue concluyente, ya que en ambos grupos el tiempo de relación se comportó de forma similar en relación a la retractación. El mayor porcentaje de mujeres (en ambos grupos), tenía una relación que superaba los 5 años, por lo que se podría inferir que a mayor tiempo de relación las mujeres denuncian más, pues la violencia aumenta y las mujeres tienen menos esperanzas que la relación cambie.

Tipo de medida adoptada contra el agresor: no fue posible aceptar la hipótesis planteada (mayor probabilidad de retractación, cuando el agresor es privado de libertad que cuando se le aplica otra medida). Principalmente porque en ambos grupos la mayoría de los agresores no fue privado de libertad, sino que se aplicó una medida a favor de la víctima.

Gravedad de la violencia experimentada: tanto las mujeres con y sin retractación denunciaron un hecho que fue calificado por las autoridades como lesiones menos graves. De las mujeres que no presentaron lesiones físicas, la mayoría (66,7%) pertenecía al grupo de mujeres que se retractó. Se podría inferir que el no tener secuelas físicas certificadas hace que el delito de amenaza en contexto de VIF sea minimizado por las víctimas. Puede

ocurrir que una amenaza permita una mayor gama de interpretaciones, es decir, el hecho es evocado por la víctima quien lo reinterpreta con mayor posibilidad de distorsión (... *lo que me dijo debe haber sido en un momento de rabia...*). Si bien el maltrato psicológico generado por una amenaza es altamente dañino para las víctimas, los datos obtenidos señalan que estas mujeres tal vez no lo consideraron como un elemento primordial para mantener la denuncia, a diferencia de una lesión, donde queda de manifiesto que el evento ocurrió y por ende es posible acreditarlo por medio de la boleta de constatación de lesiones.

Hijos menores de edad: los datos encontrados no permitieron afirmar que el tener hijos menores de edad aumente el porcentaje de retractación en mujeres víctimas de violencia por parte de su pareja, ya que ambos grupos se distribuyeron de manera similar.

Apoyo al momento de la denuncia: la información obtenida fue mayoritariamente del tipo sin información, por lo que no fue posible concluir que a menor apoyo existe un mayor porcentaje de retractación.

Victimización secundaria: un alto porcentaje de las mujeres del estudio mantuvo la denuncia (73%) a pesar de que una institución las victimizó, pudiéndose inferir que una vez que la decisión está tomada las mujeres siguen adelante a pesar de las adversidades que se presenten. Esto se diferencia de la retractación en abuso sexual infantil, donde la victimización secundaria resulta altamente significativa para desistir realizar los trámites que requiere el proceso penal o bien para negar la perpetración del abuso. Si bien el abuso sexual y la VIF comparten la característica de ser delitos que atentan gravemente la integridad física y psicológica, el fenómeno de la retractación se presenta de manera distinta, por lo que homologar estrategias de intervención sería erróneo.

Experiencias de victimización: esta variable fue imposible de analizar pues sólo en un caso se pudo obtener información al respecto. Lo que deja en evidencia que esta información no está siendo pesquisada.

7. Conclusiones

Los resultados obtenidos impidieron la consideración individual de las hipótesis propuestas como concluyentes para la retractación, lo que da cuenta de un fenómeno de alta complejidad, en el cual interactúan diversos factores, pero ninguno se asociaría de manera directa, al menos en esta muestra.

No hubo preponderancia de un variable por sobre otra, al parecer la combinación aleatoria de las distintas variables junto a características per-

sonales de la víctima posibilitan la presencia o ausencia de retractación. Lo anterior no significa que estas variables no sean importantes, sino que no se observaron asociaciones entre las variables y la condición de retractación.

La retractación en mujeres víctimas de VIF por parte de sus parejas es un fenómeno que se puede presentar desde que ingresa la denuncia al sistema, es decir, cualquier víctima por este delito tiene el potencial de retractarse, por lo que este comportamiento no debe sorprender a los operadores del sistema. En esta muestra la mayoría de las víctimas no buscaba reivindicar derechos o terminar su relación, por ejemplo *“sólo voy a continuar con la denuncia si es que lo obligan a someterse a un tratamiento y no lo meten preso”, “mi intención con la denuncia es sólo dejar una constancia para que no se vuelva a repetir, pero no quiero llegar más allá”*.

Se observa que algunas víctimas acuden al sistema para generar un impacto en su relación, y no necesariamente poner término a ésta (esto no quiere decir que todas las víctimas actúen igual). La víctima quiere un cambio y la respuesta del sistema es judicializar el caso y aplicar las medidas correspondientes a favor de su protección. Es aquí donde las expectativas se contraponen, siendo necesario analizar el fenómeno de la retractación desde lógicas distintas. Por un lado nos encontramos con el Ministerio Público, que entre sus responsabilidades se encuentra evaluar el riesgo en que se encuentra la víctima con el fin de implementar las medidas de protección necesarias y, por otro lado, nos encontramos con la expectativa de la víctima que denuncia para solicitar apoyo, pero su comportamiento no siempre se ajusta a las reglas con la que este organismo opera.

Si bien denunciar es fundamental, no es suficiente, pues pensar así sería hacerlo desde la creencia que es posible influir directamente en la conducta de otros mediante acciones punitivas, y esto muchas veces es inviable en delitos donde existe un vínculo afectivo con el agresor (prueba de esto son las violaciones de las medidas de protección que las propias víctimas realizan).

En este deber de proteger la integridad física, psíquica y moral de la víctima, la legislación puede atentar, sin quererlo, contra el reconocimiento de la mujer como un ser autónomo capaz de elegir libremente una relación de pareja (siempre y cuando se haya descartado algún tipo de enfermedad mental o física que la inhabilite para decidir sobre su vida). Por lo anterior es primordial que los intervinientes del sistema judicial estén sensibilizados e informados en la temática de VIF, para entender cómo la historia de la mujer víctima de violencia por parte de su pareja posibilita el surgimiento de la retractación y así diseñar estrategias de intervención acordes.

La literatura señala que haber sido de testigo de violencia en la infancia es la variable más categórica para ser una mujer maltratada por su pareja.

Considerar este dato permite comprender que este es un problema que se asienta en los vínculos primarios, por lo que la elección de pareja no es un hecho casual. Si bien existen mujeres que no han sido violentadas en la infancia, es necesario sumergirse en sus historias de vida, a fin de conocer la calidad de sus vínculos de apego, revisar cómo se han posicionado frente al poder, evaluar su autoestima, de qué manera han sido socializadas a partir de su género, etc., pues todas estas variables permiten comprender su elección de pareja.

Es inviable que el derecho consiga regular una relación humana, como lo es una pareja sentimental, sin embargo el Estado debe proteger a la víctima, pero para que las medidas diseñadas se potencien es necesario que la víctima incorpore la autoprotección, que se sólo se consigue a través del autoconocimiento, que implica modificar aquello que ha sustentado su identidad y su relación de pareja. Para esto es fundamental que la víctima revise su propio funcionamiento y logre hacerse cargo de sus conflictos sin responsabilizar a otro. Aquí el sistema judicial cumple un rol fundamental, pues al enterarse de un delito debe considerar los espacios de tratamiento necesarios.

La Ley sobre VIF, contempla en la letra D, del artículo 9, la asistencia obligatoria a programas terapéuticos o de orientación familiar, por lo que el juez puede derivar al ofensor a un tratamiento. Esta alternativa será altamente beneficiosa, en la medida que el imputado pueda revisar la manera en que establece sus vínculos sentimentales, qué espera de una pareja y qué conflictos no resueltos deposita en el otro. Es importante que el sujeto logre cuestionar el modelo tradicional de ser hombre y pueda descubrir alternativas de masculinidad basadas en el respeto y en la igualdad de oportunidades, tanto para él como para su pareja. Es necesario proporcionar espacios de tratamiento a cada uno de los integrantes de la pareja, donde cada uno pueda trabajar las creencias con respecto a sí mismos/as y el mundo, las cuales se han construido a lo largo de su historia vital en relación a un contexto determinado (macrosistema).

La VIF afecta a ambos integrantes de la pareja (y también quienes lo rodean). Por lo tanto, intervenciones parcializadas no consiguen un cambio desde sus bases. Además, el hablar de víctimas y victimarios en un contexto de tratamiento limita el trabajo, pues se puede asociar a cada uno características inmutables y estigmas discriminatorios, por ejemplo víctima indefensa v/s victimario delincuente. La intervención en VIF tiene además un efecto multiplicador, pues en la medida que cada uno de los integrantes de la pareja aprenda a ser una mejor persona, será a su vez un mejor padre o madre, lo que servirá para prevenir la violencia, en distintos niveles, no sólo aquella que es penada legalmente.

Finalmente, señalar que los datos de esta investigación pueden cuestionarse en relación a su calidad, ya que en algunas variables la proporción de respuestas más alta correspondió a la categoría “sin información”, lo que altera en alguna medida la interpretación de los datos, por lo que se sugiere continuar investigando sobre este fenómeno, con el fin mejorar el estudio, corroborar los resultados obtenidos y considerar otras variables asociadas a la retractación.

Referencias bibliográficas

- Amato, M. (2004). *La pericia psicológica en violencia familiar*. Buenos Aires: Ediciones La Rocca.
- Amor, P. y Bohórquez, I. (2000). *Mujeres víctimas de maltrato doméstico*. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Facultad de Psicología, España. Consultado el 18 de mayo de 2009 desde www.institutodevictimologia.com/Formacion13e.pdf
- Bertelli, M. (2000). *Historias de violencia. Violencia familiar: testimonios, indicadores, investigación*. Buenos Aires: Fundación Armonía.
- Clavijo, C. (s/f). *Hacia un entendimiento e intervención relacional en la violencia conyugal*. Valparaíso: Universidad de Valparaíso. Escuela de Psicología.
- Burín, M., Moncarz, E. y Velázquez, S. (1990). *El malestar de las mujeres. La tranquilidad recetada*. Buenos Aires: Paidós.
- Buvinic, M., Morrison, A. y Shifter, M. (1999). *La violencia en América Latina y el Caribe. Un marco de referencia para la acción*. Serie de informes técnicos del Washington, DC.: Departamento de Desarrollo Sostenible, BID.
- Código Civil. Biblioteca del Congreso Nacional. Consultado el 13 de diciembre de 2009 desde <http://www.bcn.cl>
- Código de Procedimiento Penal. Biblioteca del Congreso Nacional. Consultado el 13 de diciembre de 2009 desde <http://www.bcn.cl>
- Corsi, J. (1994). *Violencia familiar. Una mirada interdisciplinar sobre un grave problema social*. Buenos Aires: Paidós.
- Corsi, J. (s/f). *La violencia hacia la mujer en el contexto doméstico*. Consultado el 22 de febrero de 2006 desde <http://www.corsi.com.ar>
- Escaff, E. y Salinas, M. (2008). Curso de perfeccionamiento de la Academia Judicial de Chile. Temuco. Chile.
- Feeney, J. y Noller, P. (2001). *Apego adulto*. Biblioteca de Psicología Desclée de Brouwer. Consultado el 13 de diciembre del 2009 desde http://www.adisamef.com/fondo%20documental/apego/1_apego_adulto.pdf
- Guerra, G. (2008). *La elección de pareja*. Instituto Conductual de Costa Rica. Consultado el 13 de diciembre del 2009 desde <http://www.incocr.org/>
- Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A. y Lozano, R. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y salud. Organización Panamericana de la Salud*. Consultado

- el 26 de junio de 2009 desde <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/725/9275315884.pdf?sequence=1>
- Larraín, S. (2006). *Violencia doméstica*. Material bibliográfico para Diplomado en Psicología Jurídica. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.
- Ley sobre matrimonio civil 19.947. Biblioteca del Congreso Nacional. Consultado el 13 de diciembre de 2009 desde <http://www.bcn.cl>
- Ley de violencia intrafamiliar 20066. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Consultado el 16 de abril de 2009 desde <http://www.bcn.cl>
- Martínez, V., Fagalde, M., Seguel, S. y Maira, D. (2008). *Proyecto Modelo de Atención Nivel Secundario en Violencia hacia la Mujer*. Centro Clínico y de Investigación. Santiago: Corporación La Morada.
- Matud, M., Padilla, V. y Gutiérrez, A. (2005). *Mujeres maltratadas por su pareja. Guía de tratamiento psicológico*. Madrid: Minerva Ediciones.
- Monteleone, R (s/f.). *Abuso sexual infantil: la retractación de la víctima y sus consecuencias procesales*. Consultado el 12 de diciembre del 2009 desde <http://www.espaciosjuridicos.com.ar>
- Ortiz, M., Gómez, J. y Apodaca, P (2002). Apego y satisfacción afectivo-sexual en la pareja. *Psicothema*, 14 (2): 469-475.
- Riso, W. (2006). *Terapia cognitiva: fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. Bogota: Grupo Editorial Norma.
- Rivera, L. y Salvatierra, M. (2002). *Estudio descriptivo comparativo sobre las variables que influyen en la retractación de los menores, entre 4 y 16 años, que han sido víctimas de agresiones sexuales*. Tesis de Pregrado sin publicar, Facultad de Psicología, Universidad Chile.
- Sau, V. (2000). *Diccionario ideológico feminista. Volumen I*. Barcelona: Icaria la Mirada Esférica.
- Sarmiento, R. (2009, 4 de septiembre). Feroz golpiza deja grave a escolar. *Diario El Líder*. Consultado el 13 de diciembre desde <http://lidernanantonio.cl>
- Van Dijk, T. (2001). *El discurso como interacción social*. Barcelona: Gedisa.
- Walter, L (1979). *The Battered Women*. Traducido por Ma. Del Rocío Molina Cordero. Material Bibliografico 2 del Curso de Postgrado Victimología II. Desde un Enfoque Criminológico. Profesora Hilda Marchiori. Universidad Nacional de Córdoba.

ACTITUDES DE LOS CHILENOS HACIA LAS ORIENTACIONES ACULTURATIVAS DE LOS INMIGRANTES PERUANOS Y SU RELACIÓN CON VARIABLES INTERGRUPALES¹

CHILEAN ATTITUDES TOWARD ACCULTURATIVE ORIENTATIONS OF PERUVIAN IMMIGRANTS AND THEIR RELATIONSHIP WITH INTERGROUP VARIABLES

PAULETTE BAHAMONDE

Académica Independiente, Psicóloga, Santiago, Chile
pbahamonde2013@gmail.com

Recibido: 18-07-2013. **Aceptado:** 04-12-2013.

Resumen: La inmigración a Chile, especialmente de países vecinos, ha crecido en las dos últimas décadas. En tal sentido, el objetivo general de esta investigación fue conocer las actitudes de un grupo de chilenos y chilenas de Santiago hacia las orientaciones aculturativas elegidas por inmigrantes peruanos. Se escogieron a los inmigrantes peruanos porque son el grupo de inmigrantes más numeroso en Chile. Asimismo, esta investigación pretendió analizar la relación de las actitudes de los chilenos hacia las orientaciones aculturativas con algunas variables intergrupales tales como el prejuicio, la amenaza intergrupal y la Orientación a la Dominancia Social compuesta por dos factores: oposición a la igualdad y dominancia grupal. Participaron 300 personas de ambos sexos y distinto nivel socioeconómico (NSE) entre los 28 y los 60 años. Los resultados mostraron que un 48,3% de chilenos optó por la integración, 23,7% prefirió la separación, 19% escogió la marginación y 9% se orientó por la asimilación.

Palabras clave: Aculturación, inmigración, variables intergrupales.

Abstract: Immigration to Chile, especially from neighboring countries, has grown in the last two decades. As such, the overall objective of this research was to determine the attitudes of a group of Chileans from Santiago to acculturative orientations chosen by Peruvian immigrants. He chose Peruvian immigrants because they are the largest immigrant group in Chile. Also, this research aimed to analyze the relationship of Chileans attitudes towards acculturative orientations with some variables such as

¹ Investigación que formó parte del proyecto Fondecyt 11090290, investigador responsable David Sirlopú.

intergroup prejudice, intergroup threat and Social Dominance Orientation consists of two factors: opposition to equality and group dominance. Attended by 300 people of both sexes and different socioeconomic status (SES) between 28 and 60 years. The results showed that 48.3% of Chileans chose integration, 23.7% preferred the separation, 19% chose the marginalization and 9% was guided by assimilation.

Keywords: Acculturation, immigration, intergroup variables.

1. Introducción

DESDE ÉPOCAS MUY LEJANAS en el tiempo, los movimientos migratorios han sido parte intrínseca de la humanidad. Sin embargo, en la actualidad, este fenómeno se caracteriza por su despliegue en un mundo altamente globalizado e interconectado así como por los millones de individuos que emigran, sobre todo, desde el hemisferio Sur al Norte (Sassen, 2003). Actualmente, Chile ha ido aumentando sus tasas de inmigración, recibiendo sobre todo a inmigrantes de países vecinos como Perú, Bolivia y Argentina, pero también de naciones más alejadas como Ecuador, Colombia y Cuba. Los inmigrantes peruanos son el grupo más numeroso según fuentes del Ministerio del Interior (2009), quienes se han asentado en su mayoría en la capital (Santiago). Distintos estudios han mostrado que una parte de la sociedad chilena ha mostrado respuestas dispares hacia este grupo, que van desde la aceptación al rechazo (MINSAL, 2008; Stefoni, 2003).

El campo de las migraciones internacionales nos remite al fenómeno de la aculturación. Este concepto fue abordado inicialmente por la antropología y ha sido definido como el conjunto de fenómenos que aparece cuando dos o más grupos culturalmente distintos se encuentran, generándose cambios en los patrones originales de las culturas de uno de los grupos o de ambos (Berry & Sam, 2006). La psicología, por su parte, se ha centrado en el estudio de la aculturación *psicológica*, cuyo dominio son los eventuales cambios psicológicos y conductuales que ocurren como resultado de la experiencia individual de la aculturación (Berry, 1997). Para efectos de esta investigación, nos centraremos en el análisis de la aculturación psicológica.

La mayor parte de los estudios de aculturación en psicología se han encargado de analizar lo que le ocurre a inmigrantes de distintas partes del mundo, dejando de lado lo que le sucede a la sociedad mayoritaria. Según Rudmin (2003), en el periodo que comprende entre 1991 y 2000, fueron publicadas 1.376 investigaciones, pero ninguna de ellas estuvo dedicada a

medir la aculturación en los miembros de la sociedad de acogida. Sin embargo, esta situación ha ido cambiando en los últimos años.

En Chile se pueden destacar algunas investigaciones que han abordado el tema de la inmigración latinoamericana desde un enfoque aculturativo. Por ejemplo, desde las ciencias sociales se pueden encontrar varias tesis de pregrado y postgrado así como algunas investigaciones locales que se han interesado en conocer la perspectiva del inmigrante (Ministerio de Salud, 2008; Stefoni, 2003; Yáñez y Cárdenas, 2010). Sin embargo, son escasos los estudios que han incluido la visión de los miembros de la sociedad de acogida (Holgado, Sánchez y Navas, 2011) o ambas perspectivas (González, Sirlopú & Kessler, 2010). La presente investigación se inscribe en esta línea de trabajo, proponiendo conocer las actitudes que tiene una muestra de chilenos y chilenas mayores de edad de Santiago con respecto a las orientaciones aculturativas que debieran elegir los inmigrantes peruanos. Se considera este tema muy importante dado que, como lo demuestra la literatura, la mayor o menor aceptación de la sociedad de acogida va a influir decisivamente en el tipo de orientaciones aculturativas que elijan los inmigrantes (Zagefka & Brown, 2002).

Se debe añadir que en la última década se ha generado una relación fructífera entre la psicología transcultural (la encargada tradicionalmente de estudiar la aculturación) y la psicología social, especialmente en el campo de las relaciones intergrupales. El producto de este intercambio ha generado que la investigación sobre la aculturación se haya enriquecido por la aplicación de conceptos provenientes de la psicología social (Van Oudenhoven, Ward & Masgoret, 2006). Siguiendo esta tendencia, en esta investigación se incluyeron en el análisis de la aculturación conceptos como el prejuicio, la amenaza intergrupal y la Orientación a la Dominancia Social.

2. Aculturación

El término aculturación se propuso dentro del campo de la antropología en los años treinta del siglo XX. Es en ese entonces cuando se genera una de las definiciones más usadas en la literatura. Para los antropólogos Redfield, Linton y Herskovits (1936) “la aculturación comprende los fenómenos que surgen cuando grupos de individuos provenientes de culturas diferentes, entran en contacto continuo y directo entre sí, lo que genera subsecuentes cambios en los patrones originales culturales, ya sea en uno de los grupos o ambos” (149).

2.1. Modelo de aculturación de la sociedad de acogida

Como ya se mencionó anteriormente, la aculturación también es un proceso que no sólo afecta a los inmigrantes, sino también a la sociedad de acogida, quienes también poseen un impacto trascendente en las orientaciones de aculturación adoptadas por el grupo minoritario (Bourhis, Montaruli, El-Geledi, Harvey & Barrette, 2010).

El modelo de aculturación de Berry que ha servido para evaluar a los inmigrantes también se ha extrapolado para evaluar las preferencias hacia las orientaciones aculturativas que la sociedad mayoritaria desearía que adopten los inmigrantes. Bourhis y colaboradores (1997) formularon el *Modelo Interactivo de Aculturación* (MIA), que siguiendo la perspectiva dimensional resalta la importancia de la sociedad receptora. Estos autores definen a la aculturación como un proceso dinámico que involucra la transformación tanto de inmigrantes como de los individuos de la cultura dominante. Por ende, el modelo se centra en la valoración que los grupos mayoritarios hacen del colectivo de inmigrantes. En este modelo las dimensiones utilizadas hacen alusión a la preferencia o no de la sociedad mayoritaria a que los inmigrantes mantengan su propia cultura, mientras que la segunda dimensión señala la preferencia o no del grupo mayoritario a que los inmigrantes mantengan relaciones con miembros del otro grupo. De esta forma, la siguiente clasificación es: la integración, que hace alusión a que el grupo dominante acepta el valor de la diversidad. La asimilación, que ocurre cuando la sociedad receptora acepta a sólo aquellos individuos que asumen los valores de la nueva cultura como propios a costa de la eliminación de su identidad cultural. La separación, sucede cuando se acepta a la nueva cultura, siempre y cuando el grupo minoritario no asuma, contamine o transforme la cultura dominante. Por último, la marginación, se origina a causa de la intolerancia de la sociedad de acogida, que no sólo no acepta a los migrantes que desean adoptar las características de la nueva cultura, sino que niega a los sujetos migrantes el derecho de preservar su propia cultura. Además, estos autores consideran una opción que se desprende de esta última como es el individualismo, el cual sería una orientación en la que los miembros de la comunidad de acogida se definen a sí mismos y a los demás como individuos y no como miembros del grupo de categorías tales como inmigrantes o miembros del grupo mayoritario. Es por esto que también, para la última categoría, se podría decir que serían las características personales y los logros de las personas los que definen si uno pertenece a un grupo u otro (Mountruil & Bourhis, 2005). En la Figura 1 se puede observar a las dimensiones mencionadas anteriormente.

		Dimensión 1	
		¿Considera aceptable que los inmigrantes conserven su identidad cultural?	
Dimensión 2		SÍ	NO
¿Acepta que el inmigrante adopte la identidad de la comunidad de acogida?	SÍ	Integración	Asimilación
	NO	Separación	Marginación

Figura 1. Modelo bidimensional para la sociedad de acogida (adaptado de Bourhis *et al.*, 1997).

Investigaciones realizadas en la sociedad receptora han mostrado en su mayoría que se orientan hacia la integración en relación al grupo inmigrante, es decir, que la sociedad de acogida acepta que los inmigrantes no dejen de lado su cultura y a la vez, incorporen elementos de la cultura presente (Barrette, Bourhis, Personnaz & Personnaz, 2004; Bourhis, Barrette, El-Geledi & Schmidt, 2009; Bourhis & Joelle, 2004; Bourhis *et al.*, 2010; Mainsonneuve & Teste, 2007; Mountreuil & Bourhis 2001; Mountreuil *et al.*, 2005; Navas, García, Rojas, Pumares y Cuadrado, 2006).

Cabe señalar que las investigaciones anteriores se han realizado en contextos en donde las políticas migratorias se encuentran avanzadas y son de interés de los Estados. En el caso de Chile, se puede observar que las políticas de inmigración siguen siendo las mismas que fueron creadas durante la dictadura militar, que son Ley Migratoria de 1975 y el Reglamento de Extranjería de 1984. Esta situación lleva a pensar que Chile es un país que no desea la incorporación de inmigrantes o bien, que no es un tema de relevancia por el momento. La ausencia de leyes laborales claras para los inmigrantes genera en algunos casos abusos y explotación, situación observable en salarios no remunerados acorde al mercado o desprotección a nivel familiar e individual (Stefoni, 2003). Estas medidas contribuyen a la percepción negativa que tiene una parte de la sociedad chilena con respecto a la población migrante. Esta relación conflictiva se establecería entre ambos grupos, sobre todo si se piensa en el ámbito laboral, puesto que, como se mencionó anteriormente, un inmigrante es capaz de hacer el trabajo por menos dinero, lo que probablemente generaría una competencia por intereses y recursos.

Un aspecto relevante a considerar es que entre chilenos e inmigrantes peruanos no existen –a simple vista– diferencias culturales contrastantes, ya que ambos colectivos comparten un mismo idioma y una misma matriz

religiosa y cultural. De acuerdo a lo que se ha observado en algunas investigaciones, mientras más similitud cultural exista entre los inmigrantes y los miembros del país de acogida, más favorable será la adaptación para el grupo minoritario y habrán menos niveles de prejuicio (Basabe, Páez, Aierdi y Jimenez-Aristizabal, 2009; Bourhis *et al.*, 2010). Sin embargo, no podemos negar que en la historia de nuestro país desde la Guerra del Pacífico y una serie de eventos posteriores, ha generado que entre ambos países las relaciones no sean necesariamente positivas. Por tal motivo, podría ocurrir que un porcentaje alto de los chilenos no necesariamente prefieran que los inmigrantes peruanos se integren o se asimilen, sino más bien que separen o marginen de la sociedad chilena.

En ese sentido, esta investigación se hace atingente para indagar en las respuestas de los chilenos que tienen hacia la aculturación de los inmigrantes peruanos para saber cómo esta situación les afecta en su calidad de vida y si en realidad estos puntos de encuentro entre culturas cercanas facilitarían la elección de las orientaciones de integración y asimilación por parte de los chilenos hacia los peruanos.

2.2. Inmigrantes peruanos en Chile

Según cifras oficiales, en Chile viven 184.464 inmigrantes, de los cuales el 78% de ellos radica en la Región Metropolitana (MINSAL, 2008). Estas cifras contrastan con las del Ministerio del Interior, que revela que en el país habría un total de 369.436 inmigrantes en Chile, número que se doblaría desde el censo realizado el 2002. Esta disparidad en las cifras podría deberse a que existiría un número importante de inmigrantes que se encontrarían de forma irregular en Chile. De ese total, el 37% correspondería a inmigrantes peruanos. De esa población, cifras del Departamento de Extranjería y Migración, institución dependiente del Ministerio del Interior, indican que durante el 2009 se les entregaron a los inmigrantes peruanos 27.580 visas (48,34%) y 28.203 (65,57%) permisos de permanencia definitiva otorgados, siendo el primer país que tiene mayor presencia en Chile, sin contar aquellos inmigrantes peruanos que se encuentran de manera irregular.

La población peruana en Chile se caracteriza por ser en un alto porcentaje femenina, existiendo diferencias en ese grupo en relación a la preparación académica (Stefoni, 2003). Aunque la mayoría de estas mujeres se desem-

peña en el área doméstica, muchas de ellas poseen calificaciones más altas para desenvolverse en otros trabajos (Martínez; García y Martínez, 2004). La situación de la migración femenina genera que en muchos casos sean las mujeres las que lideran la migración desde su país de origen hacia otros lados, con el fin de buscar nuevos rumbos o ayudar a sus familias, las cuales se establecen en el nuevo país una vez que las mujeres se hayan acoplado al nuevo lugar. También, muchas de ellas envían dinero a sus familias, las bien denominadas remesas, que en el caso de Perú es un gran aporte a la economía de ese país (Lahoz, 2009). En tanto, la población masculina se insertaría en rubros como la construcción, cargadores en la vega, vendedores ambulantes y cuidadores de autos (MINSAL, 2008).

Según fuentes del Ministerio de Salud (2008), Independencia, Recoleta y Santiago serían las comunas en donde reside una gran cantidad de inmigrantes peruanos que se caracterizaría por ser una población joven, en edad productiva y reproductiva. En Chile, la investigación de González y colaboradores (2010) mostró que las orientaciones que prefieren los chilenos hacia los inmigrantes peruanos son en primer lugar la marginación (33%), luego la integración (29%) y por último la separación (21%) y la asimilación (17%). Este escenario mostraría que la sociedad chilena no quiere en su mayoría la incorporación de los inmigrantes peruanos a la sociedad chilena. Contraponiéndose así a los estudios mencionados anteriormente en donde la mayoría de las sociedades de acogida elige la orientación de integración en primer lugar.

3. Variables intergrupales

Investigaciones realizadas en el área de las ciencias sociales (Leong, 2008; Zagefka & Brown, 2002) han encontrado pertinente relacionar los resultados de las preferencias aculturativas con otras variables psicosociales (González *et al.*, 2010; Pettigrew, Wagner & Christ, 2007; Van Oudenhoven *et al.*, 2006). De esa forma se han utilizado en este estudio el prejuicio, la amenaza intergrupar y la orientación a la dominancia social como correlatos de las orientaciones aculturativas. Las dos primeras por su capacidad para predecir las actitudes negativas y la última porque se vincula con aspectos ideológicos presentes en muchos chilenos hacia las minorías y, en concreto, hacia los inmigrantes peruanos.

3.1. Prejuicio

El prejuicio se puede definir como “una actitud, emoción o conducta negativa hacia los miembros de un grupo en razón de su pertenencia a ese grupo” (Brown, 1995, p. 33). En Chile, cifras del Latinobarómetro (2007) entregaron datos que hacen reflexionar en torno a los prejuicios que los chilenos tendrían hacia los inmigrantes en general, ya que Chile aparece junto con Costa Rica como uno de los países más reacios a aceptar que inmigrantes del propio continente ingresen a sus naciones. En relación a Chile, se destacan las preguntas de la encuesta que refieren a si estarían de acuerdo que extranjeros de distinta raza o grupo étnico vinieran a vivir al país. En este caso, sólo un 13% estuvo de acuerdo. Cuando se les preguntó si les gustaría que personas de países más pobres vinieran a vivir a Chile, sólo un 10% estuvo de acuerdo. Otro estudio realizado en Santiago a estudiantes de básica y media chilenos reveló que los peruanos son objeto de altos niveles de prejuicio y de discriminación junto con los pobres y los gitanos. Los escolares de enseñanza básica manifestaron más prejuicio hacia los peruanos que los estudiantes de enseñanza media. Al separar por sexo la muestra, se encontró que los hombres expresaron más prejuicios hacia los peruanos en comparación a las mujeres. En cuanto al nivel socioeconómico, se observó que el prejuicio fue en aumento al bajar de nivel socioeconómico (González, 2005).

En relación al ámbito laboral, una encuesta realizada por el Instituto de Investigación en Ciencias Sociales (ICSO), de la Universidad Diego Portales en el año 2005 reveló que seis de cada diez chilenos percibía a los inmigrantes como una amenaza en el ámbito laboral, visión que en el 2010 se redujo en un 52%. También, una encuesta realizada en Antofagasta por Cárdenas, Yáñez, Gómez y Méndez (2010) revela que existiría una relación conflictiva entre chilenos e inmigrantes en torno al acceso a recursos básicos, el 54,9% cree que los inmigrantes les quitan puesto de trabajo a los chilenos, lo que se ratifica en que el 68,7% de los chilenos prefiere contratar a un chileno que a un inmigrante, situación que visualiza en cierta forma prejuicios hacia este grupo y también una percepción de amenaza en el área laboral. Asimismo se observa que el 44,5% de los antofagastinos opina que los derechos de los inmigrantes deberían ser restringidos o eliminados, situación que puede ser vista como una forma de controlar y dominar al grupo minoritario debido a la sensación colectiva de prejuicio y amenaza en el área laboral principalmente.

En este caso, se espera que los chilenos que opten por actitudes orientadas a la separación y la marginación, presenten más prejuicio hacia los inmigrantes peruanos, en comparación a los chilenos que prefieran la integración o la asimilación.

3.2. Teoría de la Amenaza Integrada

Hay estudios que refieren que el temor y la percepción de amenaza son factores importantes en la generación de prejuicios hacia los exogrupos, en específico, hacia los inmigrantes (Espelt, Javaloy y Cornejo, 2006; Ramos, Páez y Herranz, 2005; Spencer-Rodgers & McGovern, 2002). La Teoría de la Amenaza Integrada propuesta integra teorías de deprivación relativa, aspectos de teorías sobre el racismo moderno y el análisis de la amenaza y el conflicto (Smith, 2006). La amenaza real refiere tiene que ver con la competencia por los bienes materiales y por intereses comunes. Por tanto, sería la motivación del endogrupo a proteger sus propios intereses lo que lo llevaría a tener actitudes negativas y comportamientos discriminatorios (Velasco, Verkuyten, Weesie & Poppe, 2008).

La amenaza simbólica hace alusión a las diferencias de los grupos en la percepción del mundo, normas, creencias y valores. Este choque con respecto a las visiones culturales podría ser percibido como amenazante para la identidad grupal de los chilenos, pues estas nuevas formas de creencias, valores y normas afectarían a las formas existentes de vida del endogrupo. Numerosos estudios han revelado que la percepción de amenaza simbólica hacia grupos de inmigrantes tendrían relación con actitudes negativas y prejuicio hacia estos grupos (Van Acker & Vanbeselaere, 2010; Velasco *et al.*, 2008).

De esa manera, la Teoría de la Amenaza Integrada es posible ligarla con las orientaciones de separación y marginación, pues sería allí en donde se encontrarían altos índices de prejuicio y amenaza al no querer que los inmigrantes peruanos se incorporen a la sociedad chilena. Diferentes investigaciones han mostrado que la competencia por los puestos de trabajo son factores que motivan a las personas a sentirse más amenazados por los inmigrantes (Pettigrew *et al.*, 2007; Schweitzer, Perkoulidis, Krome, Ludlow & Ryan, 2005). Esta situación también se ve reflejada en Chile, como es el caso de las nanas peruanas, mujeres que son capaces de trabajar por menos dinero, y en ocasiones, en precarias condiciones, lo cual genera el rechazo de las mujeres chilenas que desarrollan estas actividades (Stefoni, 2003).

4. Orientación a la dominancia social

La Teoría de la Dominancia Social (TDS; Pratto, Sidanius & Levin, 2006) fue desarrollada para explicar las jerarquías sociales y la opresión. Además, esta teoría señala que habría ciertas ideologías o prácticas sociales que le darían ventaja a estos grupos dominantes sobre los otros, fortificando así las jerarquías existentes. Por ello, esta teoría identifica mecanismos institucionales y psicológicos que mantienen y desarrollan las jerarquías. En primer lugar, existirían instituciones, ya sea educativas, financieras, políticas, eclesiásticas, que tenderían a intercambiar y distribuir los productos que desee el colectivo imperante de manera desigual (Pratto *et al.*, 2006).

Cabe mencionar también que sería el grupo hegemónico el que tendría asociado los valores sociales positivos, en tanto los grupos minoritarios tendrían asociados los aspectos negativos (Lacerda, 2010). Asimismo, los individuos pertenecientes al grupo dominante también podrían ser partícipes de conductas que promuevan la discriminación y el prejuicio. Sin embargo, su poder o influencias se vería más limitado que el de las instituciones, pues éstas tienen acceso a más recursos para ejercer control sobre la mayoría (Martínez, Paterna, Rosa & Angosto, 2000).

Las ideologías también podrían alimentar a los colectivos a ser aceptadas y promulgadas por ellos, reproduciendo así las jerarquías sociales. Pero según la TDS, serían los grupos dominantes los más proclives a aceptar las ideologías y aumentar las desigualdades. Por ende, esta situación genera un comportamiento asimétrico, pues el grupo dominante tendería a fomentar, con intención o sin ésta, prácticas y políticas que mantengan o aumentan la asignación desmedida de recursos. Para esto, el grupo dominante realizaría conductas que promuevan sus intereses personales, es decir, habría un comportamiento de tipo egocéntrico. Igualmente, este tipo de conductas serían difundidas por el grupo subordinado que no harían prosperar sus intereses personales. Es decir, el comportamiento egocéntrico siempre tendería a favorecer al grupo dominante (Pratto *et al.*, 2006).

Además, la tesis de los grupos dominantes postularía que hay tres tipos de jerarquías que operan. La primera dice relación con la edad de las personas. Los niños y los adultos mayores son un grupo vulnerable socialmente. Segundo, el sexo de las personas en las distintas sociedades establece un lugar en la jerarquía. Y, por último, existirían elementos que intervendrían al acceso de materias primas, donde esto puede incluir a la nacionalidad,

la etnia, la religión, etc. (Pratto *et al.*, 2006). En ese caso, la posición de la sociedad chilena como grupo dominante frente a los inmigrantes facilitaría la generación de prejuicios, el cual no sólo operaría como un factor para mantener la desigualdad, sino también como una fuente de protección frente a la eventual amenaza que podría emerger al observar que las cosas están cambiando como consecuencia del contacto.

En investigaciones realizadas en inmigrantes utilizando la teoría de la orientación hacia la dominancia social se ha encontrado que es un buen predictor para explicar la segregación hacia los inmigrantes (Carvacho, 2010; González *et al.*, 2010; Leong, 2008). Recientemente en Chile ha sido adaptada la escala de la orientación hacia la dominancia social por Cárdenas, Meza, Lagunes y Yáñez (2010) que igualmente señala que la aplicación de la escala es un buen predictor para estudiar la desigualdad y la dominación entre los grupos. Lo que concuerda con lo encontrado por Pettigrew, Wagner y Christ (2007) que señalan que las actitudes contra los inmigrantes se correlacionan con la orientación a la dominancia social y la percepción de amenaza colectiva. A partir de estos antecedentes, podríamos decir que los chilenos que respalden las orientaciones de separación y marginación podrían tener asociados mayores puntajes en la escala de orientación hacia la dominancia social.

5. Método

5.1. Participantes

La muestra estuvo compuesta por 300 personas, de las cuales 147 fueron hombres y 153 mujeres. Los participantes pertenecieron a distintas comunas de Santiago. Las edades de los participantes estuvieron en el rango de los 28 y 60 años ($M = 42,5$, $DS = 10,4$). Se empleó un muestreo de naturaleza no-probabilística, concretamente un muestreo por cuotas. Esta estrategia permitió acceder a perfiles heterogéneos de las personas encuestadas, siendo representativas de diferentes categorías sociales (ver Tabla 1). El nivel socioeconómico fue determinado utilizando el método ESOMAR, que se basa en la combinación de dos variables: el nivel de educación alcanzado por el principal sostenedor del hogar y la categoría ocupacional del principal sostenedor del hogar.

Tabla 1. Descripción de la edad, NSE, nivel de educación y orientación política de los participantes.

Variables	%
<i>Sexo</i>	
Hombre	49%
Mujer	51%
<i>Edad</i>	
28-40 años	50,7%
41-60 años	49,3%
<i>Nivel Socioeconómico (NSE)</i>	
Alto	12%
Medio	46,7%
Bajo	41,3%
<i>Nivel de estudios</i>	
Sin educación formal	3,7%
Educación básica (completa e incompleta)	14 %
Educación media (completa e incompleta)	44,5%
Universitaria (completa e incompleta)	32,1%
Postgrado	5,7%
<i>Orientación política</i>	
Izquierda	26,1%
Centro	12,2%
Derecha	14,9%
Ninguna	46,8%

5.2. Procedimiento e instrumentos

Se aplicó un cuestionario que constó de las siguientes escalas: actitudes hacia la aculturación de los inmigrantes peruanos, prejuicio, orientación a la dominancia social, amenaza integrada y una sección de datos socio-demográficos. A continuación se describe cada una de las escalas empleadas.

Escala de aculturación. Estuvo compuesta por 20 ítemes que fueron respondidos con una escala Likert que abarcó desde 1 (“totalmente en desacuerdo”) a 7 (“totalmente de acuerdo”). En concreto, los ítemes se refieren a una esfera prescriptiva o normativa de la aculturación, es decir, las actitudes o preferencias que tienen los chilenos por una determinada orientación

aculturativa y que debieran ser adoptadas por los inmigrantes peruanos. Se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE), utilizándose el método de Ejes Principales y la rotación oblicua Promax para permitir la correlación entre factores (valor por defecto = 4). Sólo los ítemes con cargas factoriales mayores a 0,30 fueron considerados dentro del factor.²

El AFE presentó 2 factores. El primero se denominó “inclusión en Chile” que contó con 8 ítemes ($\alpha = 0,76$). Un ejemplo de ítem es: “Creo que los inmigrantes peruanos debieran celebrar el día nacional de Chile (18 de setiembre)”. El otro factor se llamó “inclusión en Perú” con 7 ítemes ($\alpha = 0,72$). Un ejemplo de ítem es: “Creo que los inmigrantes peruanos debieran comer sólo comida peruana”. La correlación entre ambos factores fue 0,46 ($p < 0,01$). Finalmente, para cada uno de los factores se computaron índices independientes basados en los promedios de las respuestas totales de los individuos con los siguientes resultados: “inclusión en Chile” ($M = 4,12$, $DS = 1,16$) e “inclusión en Perú” ($M = 0\ 4,64$, $DS = 1,15$).

Escala de prejuicio. Estuvo compuesta por 6 ítemes orientados a evaluar las actitudes prejuiciosas de los chilenos hacia los inmigrantes peruanos. La consigna de la escala consistió en preguntarle a cada participante que evaluara el tipo de emoción que le producen los inmigrantes peruanos. La persona debió elegir entre adjetivos opuestos para calificar su relación. Los pares de adjetivos fueron: “Cálida-Fría”, “Negativa-Positiva”, “Amistosa-Hostil”, “Suspica-z-Confiable”, “Respeto-Desprecio” y “Rechazo-Admiración”. La escala fue adaptada de Stephan, Ybarra y Bachman (1999) y fue respondida con una escala tipo Likert del 1 al 7. El AFE mostró un solo factor, cuyo índice de confiabilidad fue 0.84. El promedio de la escala fue 3,77 ($DS = 0,64$).

Escala de amenaza. Estuvo compuesta por 14 ítemes, 7 de ellos orientados a evaluar amenaza realista y el resto a evaluar amenaza simbólica hacia los inmigrantes peruanos. Esta escala fue adaptada de Schweitzer, Perikoulidis, Krome, Ludlow y Ryan (2005). Las respuestas a los ítemes fueron evaluadas con una escala que va de 1 (totalmente en desacuerdo) a 7 (totalmente de acuerdo).

Al igual que en otros estudios (Kosic, 2002; Kosic, Mannetti & Lackland, 2005; Van de Vijver, Helms-Lorenz & Feltzn, 1999.; Zagefka *et al.*, 2002),

² Se utilizó el mismo método de extracción de factores para el resto de las escalas.

el AFE mostró 2 factores lo que aporta evidencia empírica para la distinción entre dos tipos de amenaza hacia los inmigrantes. Sin embargo, en la presente investigación se observó que varios ítemes cargaron indistintamente en alguno de los dos factores, no hallándose un factor de amenaza realista o simbólica “puro”. Una explicación para esto es que, al no existir muchas diferencias culturales entre chilenos e inmigrantes peruanos, la dimensión simbólica de la amenaza es menos invocada en comparación a la dimensión realista. Por tal motivo, se decidió trabajar con un solo factor, con ítemes predominantemente de amenaza realista, cuyo alpha fue 0,79. El promedio de la escala fue de 3,02 ($DS = 1,36$).

Escala de orientación hacia la dominancia social. La escala se compuso de un total de 16 ítemes y contiene dos factores: oposición a la igualdad (8 ítemes) y dominancia grupal (8 ítemes). Esta escala fue adaptada de Silván-Ferrero y Bustillos (2007). Se utilizó una escala de respuesta tipo Likert que varió de 1 (“totalmente en desacuerdo”) a 7 (“totalmente de acuerdo”). Los factores encontrados replicaron la misma estructura factorial del estudio de Silván-Ferrero y Bustillos (2007): el factor “Oposición a la igualdad” presentó un índice de confiabilidad de 0,82 ($\bar{X} = 2,41$; $DS = 1,12$) y el factor “Dominancia grupal” tuvo un alpha de 0,78 ($\bar{X} = 3,37$; $DS = 1,24$).

6. Análisis de datos

Para analizar los datos se realizaron los siguientes análisis estadísticos: Análisis de la Varianza (ANOVA), Análisis Factorial Exploratorio (AFE) y Análisis Multivariado de la Varianza (MANOVA). El ANOVA es un método de inferencia estadística que favorece el análisis de datos para determinar si hay diferencias significativas entre el conjunto de medias (Hopkins, Hopkins & Glass, 2002). El AFE es una técnica que ha sido utilizada en la elaboración de diversas teorías psicológicas acerca de las actitudes y de la conducta en general (Kohan, 1994). El AFE ayudó a confirmar el modelo teórico de aculturación así como de las otras escalas. Por último, el MANOVA es una extensión del análisis de la varianza. Éste permite identificar si los cambios en las variables independientes podrían tener incidencia en las variables dependientes, además de corroborar el grado de asociación de las variables independientes con las dependientes (Hopkins, Hopkins & Glass, 2002).

6.1. Resultados

En primera instancia, se presentará la distribución de las actitudes hacia las orientaciones aculturativas de los inmigrantes peruanos en la muestra de chilenos/as de Santiago. En segundo lugar, se analizarán las correlaciones entre las dimensiones aculturativas y las variables intergrupales. Por último, se analizará el modelo de aculturación con el nivel socioeconómico en relación a las variables intergrupales.

Distribución de las actitudes de los chilenos hacia las orientaciones aculturativas de inmigrantes peruanos

El análisis de la escala de actitudes de los chilenos hacia las orientaciones aculturativas de inmigrantes peruanos mostró los siguientes resultados. Un 48,3% de chilenos optó por la integración ($n = 145$), 23,7% prefirió la separación ($n = 71$), 19% escogió la marginación ($n = 57$) y 9% se orientó por la asimilación ($n = 27$). Aun cuando algo más de un tercio de la muestra de chilenos mostró actitudes favorables hacia la integración de los inmigrantes peruanos, si se suman los porcentajes de las personas que eligieron la separación y la marginación, estos resultados nos revelan que cerca de 60% de chilenos prefiere evitar vincularse con inmigrantes peruanos. Este dato aparece muy diferente a los hallazgos que se reporta en la literatura internacional, donde la segunda preferencia de los miembros de la sociedad de acogida, luego de la integración, suele ser la asimilación (Berry, 1997; Van Oudenhoven *et al.*, 2006).

Análisis preliminares de las dimensiones aculturativas y las variables intergrupales

En la Tabla 2 aparecen los promedios y desviación estándar de las variables orientación hacia la adopción de la cultura chilena y orientación hacia el mantenimiento de la cultura peruana (dimensiones sobre las cuales se construyeron las actitudes hacia las orientaciones aculturativas), prejuicio, ansiedad y los dos factores que componen la Orientación a la Dominancia Social (“oposición a la igualdad” y “dominancia grupal”). En términos generales, las respuestas de la muestra chilena ante las distintas variables no estuvieron dirigidas a expresar actitudes y afectos negativos hacia los inmi-

grantes peruanos, puesto que los puntajes estuvieron por debajo del punto medio de la escala (4). Esto se refrenda con que el puntaje que escapa a esta tendencia es la orientación hacia el mantenimiento de la cultura peruana.

En la misma Tabla 2 aparecen consignados las correlaciones entre todas estas variables. En primer término se puede apreciar que las dimensiones aculturativas obtuvieron pocas correlaciones significativas y en general bajas con el resto de variables. En términos precisos, la *orientación hacia la adopción de la cultura chilena* correlacionó positiva y significativamente con la *orientación hacia el mantenimiento de la cultura peruana* por un lado y negativamente con el factor “oposición a la igualdad”, por otro. También se encontró que a mayor *orientación hacia el mantenimiento de la cultura peruana* de los participantes chilenos, menor percepción de amenaza hacia los inmigrantes peruanos, pero mayor orientación hacia la “dominancia grupal”. Con respecto a las variables intergrupales, las correlaciones aparecieron en la dirección teórica esperada. Así, los chilenos que perciben a los inmigrantes peruanos como amenaza muestran más prejuicio, más “oposición a la igualdad” y más “dominancia grupal”. Por su parte, los chilenos que exhiben más prejuicio hacia los inmigrantes peruanos expresan más “oposición a la igualdad” y más “dominancia grupal”. Finalmente, entre los factores pertenecientes a la Orientación a la Dominancia Social la correlación fue alta y positiva.

Tabla 2. Correlación entre orientaciones aculturativas y variables asociadas.

	$\bar{X}$	DE	1	2	3	4	5	6
1. Orientación hacia la adopción de la cultura chilena	3,77	1,31	1	0,217**	-0,106	-0,039	-0,125(*)	0,040
2. Orientación hacia el mantenimiento de la cultura peruana	4,57	1,16		1	-0,159**	-0,069	0,065	0,124*
3. Amenaza	2,87	1,44			1	0,290**	0,399**	0,305**
4. Prejuicio	3,77	0,65				1	0,136*	0,193**
5. Oposición a la igualdad	2,41	1,12					1	0,457**
6. Dominancia grupal	3,37	1,25						1

Nota. DE = Desviación estándar; ** = $p < 0,01$; * = $p < 0,05$

Con el propósito de conocer si es posible hallar diferencias en estas variables de acuerdo al género, edad, nivel socioeconómico y orientación política, se realizaron varios ANOVA. En la Tabla 3, se observan estos resultados. En cuanto al *género*, sólo se encontró diferencias en la variable de dominancia grupal. Concretamente, los hombres tienden a mostrar más actitudes orientadas a la dominancia grupal en comparación a las mujeres, $F(1,298) = 4,07, p < 0,05$. En la variable *edad*, los participantes entre 41 y 60 años, mostraron más apoyo a que los inmigrantes peruanos preserven su cultura, $F(1,298) = 12,04, p < 0,01$. Por otra parte, los participantes más jóvenes (entre 28 y 40 años) fueron los que mostraron reacciones más negativas hacia los inmigrantes peruanos. Así, en comparación a los participantes entre 41 y 60, los más jóvenes expresaron más amenaza ($F(1,298) = 6,08, p < 0,05$) y más prejuicio ($F(1,298) = 10,19, p < 0,01$) hacia los inmigrantes peruanos y además se opusieron más a la igualdad entre los grupos en la sociedad chilena ($F(1,298) = 25,65, p < 0,01$). Con respecto a las diferencias en cuanto nivel socioeconómico, las personas de NSE medio mostraron más apoyo a que los inmigrantes mantengan su cultura en comparación a las personas de NSE bajo ($p = 0,051$). Por su parte, las personas de NSE bajo expresaron más amenaza hacia los inmigrantes peruanos que las personas de NSE medio ($p = 0,001$) y alto ($p = 0,001$). En cuanto al prejuicio, las personas de NSE bajo y medio reportaron más esta actitud hacia los inmigrantes en comparación a las personas de NSE alto ($p = 0,037$ y $p = 0,001$, respectivamente). Con respecto a los componentes de la dominancia social, los participantes de NSE bajo mostraron más oposición a la igualdad que los del NSE medio ($p = 0,001$) y más tendencia a la dominancia grupal que los participantes del NSE medio y alto ($p = 0,031$ y $p = 0,011$, respectivamente). Finalmente, la orientación política de los participantes mostró diferencias significativas solo en las variables relacionadas con la dominancia social. Concretamente, la tendencia a la oposición a la igualdad y el apoyo a la dominancia grupal fue más apoyada por las personas que se identifican con la derecha en comparación a las que simpatizan con la izquierda ($p = 0,002$ y $p = 0,001$) y las que no tienen una postura política declarada ($p = 0,001$ en ambos casos).

Tabla 3. Anova para las variables de género, edad, nivel socioeconómico y orientación política, se realizaron varios ANOVA.

	$\bar{X}$ (DE)		$\bar{X}$ (DE)		$\bar{X}$ (DE)				Izquierda	Centro	Derecha	Ninguna
	Hombre	Mujer	2 8 - 4 0 años	4 1 - 6 0 años	Alto	Medio	Bajo					
1. Orientación hacia la adopción de la cultura chilena	3,73 (1,30)	3,82 (1,32)	3,82 (1,23)	3,72 (1,38)	3,97 (1,41)	3,75 (1,37)	3,73 (1,19)	3,62 (1,14)	4,21 (1,26)	3,89 (1,25)	3,68 (1,41)	
2. Orientación hacia el mantenimiento de la cultura peruana	4,56 (1,13)	4,59 (1,20)	4,34 (1,22)	4,80 (1,05)	4,80 (1,40)	4,70 (1,31)	4,36 (0,85)	4,62 (1,15)	4,63 (1,41)	4,69 (1,09)	4,49 (1,15)	
3. Amenaza	2,97 (1,49)	2,78 (1,39)	3,07 (1,35)	2,66 (1,50)	2,14 (0,72)	2,62 (1,51)	3,37 (1,36)	2,86 (1,54)	2,57 (1,08)	3,17 (1,29)	2,84 (1,50)	
4. Prejuicio	3,77 (0,68)	3,77 (0,61)	3,88 (0,58)	3,65 (0,69)	3,45 (0,42)	3,75 (0,70)	3,88 (0,60)	3,77 (0,62)	3,69 (0,56)	3,66 (0,58)	3,84 (0,69)	
5. Oposición a la igualdad	2,44 (1,07)	2,38 (1,17)	2,72 (1,18)	2,09 (0,96)	2,34 (1,03)	2,13 (1,08)	2,74 (1,10)	2,29 (1,09)	2,47 (0,95)	3,03 (1,17)	2,27 (1,11)	
6. Dominancia grupal	3,52 (1,14)	3,23 (1,32)	3,46 (1,22)	3,27 (1,26)	2,95 (1,57)	3,25 (1,31)	3,63 (0,99)	3,10 (1,35)	3,53 (1,10)	4,04 (0,97)	3,24 (1,24)	

Actitudes hacia las orientaciones aculturativas como predictores de las variables intergrupales

Para conocer si las actitudes de los chilenos hacia las orientaciones aculturativas preferidas por los inmigrantes peruanos (integración, separación, asimilación y marginación) tienen un impacto sobre las variables intergrupales (prejuicio, amenaza, oposición a la igualdad y dominancia grupal), se realizó un Análisis Multivariado de la Varianza (MANOVA). En la Tabla 4 se pueden apreciar los promedios y desviación estándar para estas variables. De acuerdo a lo hipotetizado, los resultados mostraron un efecto de las actitudes hacia la orientación aculturativa sobre las variables intergrupales, Lambda de Wilks = 0,89, $p < 0,01$. Por otra parte, el análisis de efectos univariados reveló solo diferencias significativas en amenaza ($F(3, 299) = 2,79$, $p = 0.041$) y oposición a la igualdad ($F(3, 299) = 3,27$, $p = 0.022$). Con el propósito de conocer en cuál de las actitudes hacia la orientación aculturativa se habían generado diferencias en amenaza y oposición a la igualdad, se realizó la prueba *post hoc* de Tukey HCD. Por una parte, los chilenos que simpatizan con actitudes marginatorias hacia los inmigrantes peruanos percibieron más amenaza hacia este grupo en comparación con los chilenos que tienen una actitud hacia la integración de los peruanos ($p = 0,029$). Por otra parte, los chilenos que apoyaron la marginación de los chilenos apoyaron más la oposición a la igualdad en comparación a los chilenos que tienen una actitud hacia la separación de los inmigrantes peruanos.

Tabla 4. Promedios y desviación estándar de variables intergrupales teniendo como predictor las orientaciones aculturativas.

Actitudes hacia las orientaciones aculturativas	Amenaza $\bar{X}$ (DE)	Prejuicio $\bar{X}$ (DE)	Oposición a la igualdad $\bar{X}$ (DE)	Dominancia grupal $\bar{X}$ (DE)
Integración	2,58 (0,13)	3,71 (0,06)	2,49 (0,10)	3,59 (0,12)
Segregación	2,96 (0,14)	3,76 (0,06)	2,13 (0,11)	3,23 (0,12)
Asimilación	2,85 (0,33)	3,76 (0,15)	2,51 (0,25)	3,27 (0,28)
Marginación	3,19 (0,16)	3,87 (0,07)	2,63 (0,13)	3,25 (0,14)

Aculturación y nivel socioeconómico como predictores de variables intergrupales

Con el fin de explorar el efecto conjunto que podrían tener las orientaciones aculturativas y el nivel socioeconómico, se realizó un Análisis Multivariado de la Varianza (MANOVA). Se pudo encontrar un efecto principal de las orientaciones aculturativas (Lambda de Wilks = 0,89, $p < 0,01$) y del NSE (Lambda de Wilks = 0,86, $p < 0,01$), pero no fue posible hallar un efecto de interacción (Lambda de Wilks = 0,91, *ns*). En la Tabla 5 se pueden apreciar los promedios y desviación estándar para todas estas variables. Con respecto a las orientaciones aculturativas, se encontraron diferencias en los dos factores que componen la dominancia social. Las personas que apoyan la marginación de los inmigrantes peruanos se oponen más a la igualdad de los grupos que los que apoyan la separación ($p = 0,014$). En cuanto al NSE, se encontraron diferencias en todas las variables. Las personas de NSE bajo percibieron más amenaza que las personas de NSE medio ($p = 0,001$) y bajo ($p = 0,001$). Con respecto al prejuicio hacia los inmigrantes peruanos, esta actitud fue más fuerte entre las personas de NSE medio y bajo en comparación a las personas de NSE alto ($p = 0,037$ y $p = 0,001$, respectivamente). Finalmente, las personas de NSE bajo mostraron más oposición a la igualdad que las personas de NSE medio ($p = 0,001$) y expresaron más apoyo al dominio grupal que las personas de NSE medio ($p = 0,028$) y alto ($p = 0,009$).

Tabla 5. Promedios y desviación estándar de variables intergrupales teniendo como predictores las orientaciones aculturativas y el NSE.

Var. Intergrup.	Act. Orient. Acult.	NSE	$\bar{X}$	DE
Amenaza	Integración	Alto	2,27	0,66
		Medio	2,23	1,15
		Bajo	3,10	1,09
	Separación	Alto	2,06	0,84
		Medio	2,65	1,64
		Bajo	3,67	1,55
	Asimilación	Medio	2,40	1,38
		Bajo	3,01	0,74
	Marginación	Alto	1,96	0,71
		Medio	3,13	1,65
		Bajo	3,56	1,63

Var. Intergrup.	Act. Orient. Acult.	NSE	$\bar{X}$	DE
Prejuicio	Integración	Alto	3,52	0,38
		Medio	3,75	0,80
		Bajo	3,74	0,45
	Segregación	Alto	3,22	0,45
		Medio	3,72	0,64
		Bajo	3,99	0,76
	Asimilación	Medio	3,63	1,08
		Bajo	3,80	0,50
	Marginación	Alto	3,69	0,32
Medio		3,80	0,62	
Bajo		4,00	0,57	
Op. a la igualdad	Integración	Alto	2,76	1,03
		Medio	2,01	1,01
		Bajo	2,91	1,06
	Segregación	Alto	1,84	1,02
		Medio	1,92	1,1
		Bajo	2,50	1,24
	Asimilación	Medio	2,02	0,99
		Bajo	2,68	0,85
	Marginación	Alto	2,17	0,64
Medio		2,57	1,07	
Bajo		2,81	1,08	
Dom. grupal	Integración	Alto	3,80	1,56
		Medio	3,40	1,33
		Bajo	3,73	0,92
	Segregación	Alto	2,35	1,34
		Medio	3,20	1,25
		Bajo	3,54	1,02
	Asimilación	Medio	3,10	1,97
		Bajo	3,33	1,03
	Marginación	Alto	1,94	0,82
Medio		3,121	1,29	
Bajo		3,73	1,06	

7. Discusión

El estudio realizado tuvo como propósito caracterizar las actitudes hacia las orientaciones aculturativas de los inmigrantes peruanos por parte de un grupo de chilenos en Santiago, analizando la relación que presentaron las actitudes con las variables intergrupales propuestas aquí, que fueron el

prejuicio, la amenaza y la orientación a la dominancia social. Es importante volver a mencionar que la diferencia de este estudio en relación a otros estudios de aculturación, es que se ha utilizado el grupo mayoritario para dar cuenta de sus orientaciones aculturativas y no a la inversa, que es lo que se ha realizado en la colectividad de los estudios (Rudmin, 2003).

Además, cabe señalar que no se trató de medir la aculturación en sí, porque los grupos mayoritarios en general no se aculturán. Lo que se midió más bien fue el aspecto normativo de la aculturación, el cual tiene correspondencia con la percepción de qué es lo que desearía la mayoría de la minoría, para que se incorporara a la forma de vida de su país. Por ello es importante considerar este ámbito de la aculturación, ya que la literatura refleja que la postura del grupo mayoritario incide directamente en la elección de la minoría (Zagefka & Brown, 2002).

La importancia de haber realizado un estudio en Chile de aculturación abordando la percepción de los chilenos radica en que aún no es un ámbito muy explorado en el país. Además, esta situación se podría vincular con la problemática actual de la inmigración, es decir, que a pesar de que cada vez más siguen llegando más inmigrantes, aún no se instala como un ámbito de debate.

Los resultados encontrados por datos socio-demográficos mostraron que son los jóvenes quienes presentan mayores niveles de prejuicio, amenaza y oposición a la igualdad, a diferencia de los otros rangos etáreos. Cabría decir, entonces, que las personas más jóvenes desearían en mayor medida la separación o la marginación hacia los peruanos, mientras que los de mayor edad optarían por la integración o asimilación para este grupo. Lo que se contrasta con otros estudios (Navas, Pumares, Sánchez, García, Rojas, Cuadrado, Asensio y Fernández, 2004), donde son los jóvenes quienes se muestran más tolerantes hacia estos grupos.

Se incorporaron a este estudio una serie de variables intergrupales a causa de que en la literatura se ha observado que la asociación entre aculturación y variables intergrupales es fructífera (González *et al.*, 2010; Pettigrew *et al.*, 2007; Van Oudenhoven *et al.*, 2006), comprendiendo así de mejor forma la elección de los grupos por ciertas orientaciones y no otras. Los resultados obtenidos con estas variables no fueron los esperados, ya que se pensaba encontrar mayores niveles de prejuicio y de dominancia social en las orientaciones de separación y marginación según lo encontrado por otros estudios internacionales (Van Acker *et al.*, 2010; Van Oudenhoven *et al.*, 2006; Velasco *et al.*, 2008). Así también, si se compara con estudios de la literatura, tampoco se asemejan con los resultados donde las orientaciones aculturativas que predominan en las sociedades de acogida son del

orden de: integración, asimilación, separación y la marginación (Barrette *et al.*, 2004; Bourhis *et al.*, 2004; Bourhis *et al.*, 2009; Bourhis *et al.*, 2010; Mainsonneuve *et al.*, 2007; Mountreuil *et al.*, 2001; Mountreuil *et al.*, 2005; Navas *et al.*, 2006).

Se podría decir que en este estudio las actitudes hacia las orientaciones aculturativas predijeron en cierta forma las variables intergrupales. En ese sentido, se observó que la marginación y la separación se podrían vincular con la percepción de amenaza por la competición de recursos escasos. Asimismo, esta competición y posible amenaza intergrupal se encuentra asociada con los sectores económicos bajos.

También hay que señalar que cuando se incorporó al modelo utilizando el nivel socioeconómico, se esperó encontrar algún aporte para hallar información adicional a las diferencias por cultura, lo cual finalmente no se logró al no encontrar un efecto interaccional entre las variables. Pero al observar los resultados, se podría decir que el grupo en donde hubo más amenaza real y prejuicio fue en el sector socioeconómico bajo, donde posiblemente la competición por el acceso a los recursos genera dificultades en la interacción entre los grupos.

Las limitaciones que existieron para efectuar el estudio es que al no existir otros estudios que puedan otorgar mayor información sobre este tema, el estudio sigue siendo algo preliminar que pueda ser un aporte a otros estudios que vayan profundizando más en este campo.

Se podría decir que los resultados obtenidos en este estudio podrían cambiar en el transcurso del tiempo hacia una opinión más positiva hacia los inmigrantes peruanos, como ha sucedido en otros países. Además, las investigaciones futuras deberían investigar a otros grupos de inmigrantes, como los son los argentinos, quienes vienen al país a ocupar puestos laborales de mayor trascendencia, donde quizá el nivel socioeconómico sí sería un factor a considerar en el estudio. Así como también se podría estudiar a un grupo de inmigrantes que tuviese asociado una diferencia cultural contrastante con la nuestra en el plano simbólico, como por ejemplo lo puede ser a nivel religioso.

Referencias bibliográficas

- Basabe, N., Páez, D., Aierdi, X. y Jiménez-Aristizabal, A. (2009). *Salud e Inmigración. Aculturación, bienestar subjetivo y calidad de vida*. Madrid: Editorial Iksuspegi.
- Barrette, G., Bourhis, R., Personnaz, M. & Personnaz, B. (2004). Acculturation

- orientations of French and North African undergraduates in Paris. *International Journal of Intercultural Relations*, 28: 415-438.
- Berry, J. (1997). Immigration, Acculturation, and Adaptation. *Applied psychology: An International Review*, 46 (1): 5-68.
- Berry, J. & Sam, D. (2006). *Handbook Acculturation Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bourhis, R. & Joelle, D. (2004). Acculturation orientations towards Israeli Arabs and Jewish immigrants in Israel. *International Journal of Psychology*, 39 (2): 118-131.
- Bourhis, R., Barrette, G., El-Geledi, S. & Schmidt, R. (2009). Acculturation Orientations and Social Relations between Immigrant and Host Community Members in California. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 40 (3): 443-467.
- Bourhis, R., Montaruli, E., El-Geledi, S., Harvey, S-P. & Barrette, G. (2010). Acculturation in Multiple Host Community Settings. *Journal of Social Issues*, 66 (4): 780-802.
- Brown, R. (1995). *Prejuicio. Su psicología social*. Madrid: Alianza Editorial.
- Cárdenas, M., Meza, P., Lagues, K. y Yáñez, S. (2010). Adaptación y validación de la Escala de Orientación a la Dominancia Social (SDO) en una muestra chilena. *Universitas Psychologica*, 9 (1): 161-68.
- Cárdenas, M., Yáñez, S., Gómez, F. y Méndez, L. (2010). Estudio: Inmigración Internacional en la Región de Antofagasta. Opinión de la población residente en las ciudades de Antofagasta, Calma y San Pedro de Atacama sobre la inmigración en la región. Documentos de trabajo CAI Nº 1, marzo 2010.
- Carvacho, H. (2010). Ideological Configurations and Prediction of Attitudes toward Immigrants in Chile and Germany. *Intrenational Journal Of Conflict and Violence*, 4(2): 220-233.
- Espelt, E., Javaloy, F. y Cornejo, J. (2006). La paradoja del racismo aversivo hacia los inmigrantes: un estudio experimental. *Revista de Psicología Social*, 21 (1), 3-20.
- González, R. (2005). Movilidad social: El rol del prejuicio y la discriminación. *En Foco*, 59: 1-23.
- González, R., Sirlopú, D., & Kessler, T. (2010). Intergroup attitudes among Peruvians and Chileans as a function of identity, acculturation preferences and intergroup emotions. *Journal of Social Issues*, 66(4): 803-824.
- Holgado, F., Sánchez, A., y Navas, L. (2011). Análisis de la estructura de la escala de actitudes hacia la inmigración en una muestra de estudiantes chilenos. *RIDEP*, 29 (1): 97-113.
- Hopkins, K., Hopkins, B. R. y Glass, G. (2002). *Estadística básica para las ciencias sociales y del comportamiento*. México D.F.: Prentice Hall.
- Instituto de Investigación en Ciencias Sociales (ICSO) (2010). Encuesta Nacional UDP, Santiago, Chile.
- Kosic, A. (2002). Acculturation attitudes, need for cognitive closure, and adaptation of immigrants. *Journal of Social Psychology*, 142(2): 179-201.
- Kosic, A., Mannetti, D., & Lackland, S. (2005). The role of majority attitudes

- towards out-group in the perception of the acculturation strategies of immigrants. *International Journal of Intercultural Relations*, 29: 273-288.
- Lacerda, A. (2010). El prejuicio racial en Brasil: medidas comparativas. *Psicología & Sociedad*, 22 (1): 32-42.
- Lahoz, S (2009). *Mujeres migrantes en Santiago de Chile: ¿Emancipación o des-emancipación?* Punto Focal de Trata de Personas, OIM: Chile
- Latinobarómetro (2007). Oportunidades de integración regional II.
- Leong, C-H. (2008). A multilevel research framework for the analysis of attitudes toward immigrants. *International Journal on Multicultural Societies*, 32: 115-129.
- Mainsonneuve, C. & Teste, B. (2007). Acculturation preferences of a host community: The effects of immigrant acculturation strategies on evaluations and impression formation. *International Journal of Intercultural Relations*, 31: 669-688.
- Martínez, M., García, M., y Martínez, J. (2004). Procesos migratorios. Aplicando la Psicología Social. *Revista electrónica Universidad de Sevilla*, 255- 276.
- Martínez, C., Paterna, C., Rosa, A. y Angosto, J. (2000). El principio de jerarquía social como explicación del prejuicio y el rechazo a la acción positiva. *Psicología Política*, 21: 55-71.
- Ministerio de Interior (2009). Departamento de extranjería y migración. Santiago.
- Ministerio de Salud (2008). Diagnóstico y factibilidad para la implementación de políticas globales de salud mental para inmigrantes de la zona norte de la Región Metropolitana. Santiago: MINSAL.
- Mountreuil, A. & Bourhis, R. (2001). Majority acculturation orientations toward "valued" and "devalued" immigrants. *Journal of cross-cultural psychology*, 32 (6): 698-719.
- Mountreuil, A. & Bourhis, R. (2005). Acculturation orientations of competing host communities Howard valued and devalued immigrants. *International Journal of Intercultural Relations*, 28: 507-532.
- Navas, M., Pumares, P., Sánchez, J., García, M., Rojas, A., Cuadrado, I., Asensio, M. y Fernández, J. (2004). *Estrategias y actitudes de aculturación: la perspectiva de los inmigrantes y de los autóctonos en Almería*. Dirección General de Coordinación de Políticas Migratorias. Consejería de Gobernación. Junta de Andalucía.
- Navas, M., García, C., Rojas, A., Pumares, P. y Cuadrado, I. (2006). Actitudes de aculturación y prejuicio: la perspectiva de autóctonos e inmigrantes. *Psicothema*, 18 (2): 187-193.
- Pettigrew, T., Wagner, U. & Christ, O. (2007). Who Opposes Immigration? Comparing German with North American Findings. *Du Bois Review*, 4(1): 19-39.
- Pratto, F., Sidanius, J. & Levin, S. (2006). Social dominance theory and the dynamics of intergroup relations: Taking stock and looking forward. *European review of social psychology*, 17: 271-320.
- Ramos de Oliveira, T., Páez, D. y Herranz, K. (2005). Factores predictores de las actitudes ante la inmigración. *Revista Psicología Social*, 20 (1): 19-37.
- Redfield, R., Linton, R., & Herskovits, M. J. (1936). Memorandum for the study of acculturation. *American Anthropologist*, 38: 149-152.
- Rudmin, F. (2003). Critical History of the Acculturation Psychology of Assimila-

- tion, Separation, Integration and Marginalization. *Review of General Psychology*, 7(1): 3-37.
- Sassen, S. (2003). *Los espectros de la globalización*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Schweitzer, R., Perkoulidis, S., Krome, S., Ludlow, C. & Ryan, M. (2005). Attitudes towards refugees: The dark side of prejudice in Australia. *Australian Journal of Psychology*, 57(3): 170-179.
- Silván-Ferrero, M. y Bustillos, A. (2007). Adaptación de la escala de Orientación a la Dominancia Social al castellano: validación de la Dominancia Grupal y la Oposición a la Igualdad como factores subyacentes. *Revista de Psicología Social*, 22(1): 3-15.
- Smith, V. (2006). La psicología social de las relaciones intergrupales: modelos e hipótesis. *Actualidades en Psicología*, 20 (107): 45-71.
- Spencer-Rodgers, J. & McGovern, T. (2002). Attitudes toward the culturally different: the role of intercultural communication barriers, affective responses, consensual stereotypes, and perceived threat. *International Journal of Intercultural Relations*, 26: 609-631.
- Stefoni, C. (2003). *Inmigración peruana en Chile*. Santiago: Editorial Universitaria.
- Stephan, W. G., Ybarra, O. & Bachman, G. (1999). Prejudice toward immigrants. *Journal of Applied Social Psychology*, 29: 2221-2237.
- Van Acker, K. & Vanbeselaere, N. (2010). Bringing together acculturation theory and intergroup contact theory: Predictors of Flemings expectations of Turks acculturation behaviour. *International Journal of Intercultural Relations*. Doi:10.1016/j.ijintrel.2010.06.004.
- Van Oudenhoven, J. P., Ward, C., & Masgoret, A. M. (2006). Patterns of relations between immigrants and host societies. *International Journal of Intercultural Relations*, 30: 637-651.
- Van de Vijver, F., Helms-Lorenz, M. & Feltzn, A. (1999). Acculturation and Cognitive Performance of Migrant Children in the Netherlands. *International Journal of Psychology*, 34 (3): 149-162.
- Velasco, K., Verkuyten, M., Weesie, J. & Poppe, E. (2008). Prejudice towards Muslims in The Netherlands: Testing integrated threat theory. *British Journal of Social Psychology*, 47: 667- 685.
- Yáñez, S. y Cárdenas, M. (2010). Estrategias de aculturación, indicadores de salud mental y bienestar psicológico en un grupo de inmigrantes sudamericanos en Chile. *Revista salud & sociedad*, 1 (1): 51-70.
- Zagefka, H., & Brown, R. (2002). The relationship between acculturation strategies, relative fit and intergroup relations: Immigrant-majority relations in Germany. *European Journal of Social Psychology*, 32: 171-188.

MADRES INCRÉDULAS FRENTE A LA AGRESIÓN SEXUAL DE SU PAREJA HACIA UN HIJO: SIGNIFICADOS CONSTRUIDOS EN TORNO A LA EXPERIENCIA DE INCRECULIDAD

UNBELIEVING MOTHERS TOWARDS SEXUAL AGGRESSION BY A PARTNER TO HER CHILD: MEANINGS CONSTRUCTED AROUND THE EXPERIENCES OF DISBELIEF

KARINA CAÑAS CASTELLÓN

Centro Integral Por Los Derechos Del Niño, Corporación de Asistencia Judicial. Santiago, Chile.
karinacanas@gmail.com

Recibido: 13-07-2013. **Aceptado:** 04-12-2013.

Resumen: El presente artículo se basa en conocer cuáles son los significados asociados a la experiencia de incredulidad que emergen en la madre de un hijo que ha sido víctima de una agresión sexual por parte de su pareja. Dicho objetivo se fundamenta en la importancia que tiene la reacción y la conducta de protección de la madre en aminorar el impacto emocional producto de una agresión sexual. El estudio es de carácter cualitativo constituyéndose como interpretativo y analítico relacional, la metodología utilizada consistió en la realización de una entrevista semi estructurada a madres que presentaban la conducta de incredulidad. Los hallazgos principales dan cuenta de la presencia de una tensión entre su rol de madre y de ser mujer, siendo llamativo que, en general, tiendan a resolver este conflicto priorizando el ser mujer-pareja por sobre el ser madre cuando, social y culturalmente, se esperaba que realizaran una conducta de apoyo y protección al hijo¹.

Palabras clave: Madre, maternidad, agresión sexual, incredulidad.

Abstract: The aim of this article is to find out about the meanings related to feelings of disbelief emerging from a mother whose child has been sexually abused by the former's couple. Thus, the objective is mainly based on the way a mother both reacts

¹ Las entrevistadas son ocho mujeres de 27 a 45 años, residente de alguna Comuna del sector Sur de la Región Metropolitana, madres de usuarios del Centro Integral Por Los Derechos Del Niño de la Corporación de Asistencia Judicial Metropolitana.

to the issue previously mentioned and behaves in order to diminish the emotional impact on her son/daughter owing to the sexual aggression endured by the latter. This investigation is qualitative, which leads to interpretation and relational analysis. Therefore, the methodology conducted during the process consisted of interviewing mothers whose behavior showed signs of disbelief in a semi-structural fashion. Upon carrying out the research, the main findings give an account of the presence of tension between the woman's role of being a mother and her role as a woman. However, surprising as it may seem since, from a social and cultural point of view, mothers are supposed to protect and support their children, they generally prioritize their role as women, which has to do with giving preference to their couple relationship.

Keywords: Mother, motherhood, sexual abuse, disbelief.

1. Introducción

LAS REACCIONES QUE TIENEN las madres frente a la agresión sexual sufrida por un hijo son muy diversas, siendo algunas de ellas muy complejas de entender, éstas son aquellas que van por el camino contrario a la protección del hijo víctima y que se expresa en no creer en la acusación de haber sufrido una victimización de carácter sexual por parte de su pareja. La reacción de incredulidad puede observarse, entre otras conductas, en no ver las señales que le dan sus hijos que están siendo agredidos sexualmente, negar la presunta agresión, en no proteger ni apoyar a sus hijos, intentar que la víctima traslade la figura sindicada como agresor, continuar la relación de pareja a pesar de la denuncia, etc. Las explicaciones reduccionistas de esta situación van a dar cuenta, generalmente, de juicios de valor frente a la reacción de la madre en dos direcciones: patología y complicidad en la agresión (Policía de Investigaciones de Chile, 2004).

La respuesta de la madre puede verse como un continuo que va desde dar total crédito a los dichos del hijo hasta no dar credibilidad al relato de éste frente a una denuncia de agresión sexual, pasando por no hacer nada para protegerlo ante la develación del ilícito. Aún más, puede presionar para promover la retractación, es decir, que el hijo se desdiga de sus dichos instando a que el proceso judicial sea suspendido.

La reacción materna ante la develación de un delito en el ámbito de la sexualidad por parte de su hijo ocupa un lugar central en la vivencia del niño, constituyéndose el apoyo materno como el factor que más aminora el impacto negativo de la vulneración vivenciada (Policía de Investigaciones de Chile, 2004; Sinclair y Martínez, 2006). Además, el creer y dar apoyo por parte de la madre es central y relevante para el niño en la construcción de

su identidad puesto que facilita la generación de un adecuado vínculo que le permite formar una construcción de sí mismo seguro y positiva.

El conocer cuáles son los significados que emergen en la narrativa de aquella madre que no da credibilidad al relato de su hijo víctima de una agresión sexual por parte de su pareja es un tema poco investigado en Chile. No existen investigaciones que hayan revisado la situación de forma global, analizando los factores que pudieran predecir en qué condiciones una madre puede no dar crédito a los dichos de su hijo, qué circunstancias se dan cuando esto sucede, qué elementos se distinguen en la narrativa, y de esta forma, conocer desde la propia madre los significados asociados a su incredulidad y desarrollar un modelo explicativo que dé cuenta de dicho fenómeno. La actitud de la madre frente a la develación del hijo de una agresión sexual fue identificada por Escaff, Rivera y Salvatierra (2003) como una de cuatro variables que influyen de manera relevante en la retractación de una víctima. También, en Chile, Navarro (1998) concluyó que son las carencias afectivas y las experiencias previas de victimización en las madres, producto de abusos incestuosos, las que determinan la forma en que son contruidos los patrones de interacción y vinculación con su hijo.

A partir de lo anterior, y entendiendo que aún falta mucho conocimiento en esta área esta investigación, se propone profundizar en el fenómeno de la incredulidad, por ello se planteó como objetivo general el comprender los significados asociados a la incredulidad de madres frente a la develación de agresión sexual por parte de su pareja hacia su(s) hijo(s).

2. Referencias teóricas y empíricas

2.1. La agresión sexual intrafamiliar

La agresión sexual intrafamiliar se refiere al contacto sexual entre un niño y un familiar consanguíneo que puede ser padre, padrastro, tío, hermano, abuelo, etc. Esta agresión posee características distintivas puesto que al ser el agresor un cercano éste logra manipular el vínculo con la víctima a través de la posición de poder que tiene sobre ella, generalmente estableciéndose la ley de silencio, revelación tardía y las agresiones frecuentemente son reiteradas en el tiempo (Policía de Investigaciones de Chile, 2004).

Las investigaciones han mostrado que la mayoría de las agresiones sexuales son cometidas por conocidos y familiares, entre un 70% y un 89% (Nahuelpan y Varas, 2011). Las agresiones cometidas por figuras paternas

(padre y padrastro) irían desde un 6% a un 16% (Berliner & Elliot, 2002). Navarro (1998) refiere que el agresor principal corresponde al padrastro o conviviente de la madre y, luego, al padre biológico. La Policía de Investigaciones de Chile (2004) también apoya lo anterior y refiere que es visto como una condición de riesgo para la agresión sexual la ausencia de padre biológico y la presencia de padrastro en una familia.

Pintello & Zuravin (2001) refieren que la familia incestuosa en general presenta una rígida estructura patriarcal, en donde la superioridad masculina o mayor poder del hombre no es cuestionada, la posición de la esposa de subordinación haría que entendiera la agresión hacia su hijo dentro de la dinámica de violencia y control en la que se encuentra, por ello cuanto más cercana sea la relación entre el agresor y la madre más alta sería la probabilidad de que el apoyo y protección a su hijo esté en riesgo. Según la Policía de Investigaciones de Chile (2004) las madres de familias incestuosas tendrían características de pasividad, dependencia, ausencia o emocionalmente poco accesible y tolerante a la agresión de su hijo, prefiriendo no saber o negar la situación abusiva.

2.2. Visiones en torno a la reacción materna

Existen diversas visiones ante la reacción de la madre frente a una agresión sexual en donde el sindicado como agresor es su pareja, éstas van desde mostrarse completamente protectora y dar credibilidad a los dichos hasta ver a la madre como una víctima indirecta y el enfoque culpabilizador de la madre. La primera visión en donde la madre responde creyendo y protegiendo a su hijo, es decir, entregando apoyo a su hijo víctima de la agresión, la mayoría de las veces la madre no es consciente hasta la develación de la agresión hacia su hijo y no vería las señales enviadas por éste de que algo malo le está sucediendo. La reacción más usual sería la de shock y angustia frente a los hechos, y en las agresiones a nivel intrafamiliar habría altos sentimientos de pena, pérdida de confianza hacia la pareja, autocrítica a su rol de madre y pérdida del sentido de control (Willingham, 2007).

Otra forma de ver la reacción de la madre sería el ver a la madre como una víctima indirecta, en donde si el agresor es su esposo o pareja, sufriría un intenso impacto emocional que tendría características de trauma (Mala-crea, 2000). Habría sensaciones de impotencia, traición y confusión ante las expectativas sociales contradictorias puesto que, por una parte, depende de su pareja e intenta mantener esa relación bajo toda circunstancia y, por otra, es la responsable de la cohesión familiar (Vazquez, 1995; Sinclair y

Martínez, 2006). La madre no podría responder ni reaccionar a la agresión contra su hijo debido a que, el tener historia de haber sido víctima, esto haría que reviviera su victimización por medio de la vivencia de agresión de su hijo. Así, la sensación de vergüenza y desesperanza vivenciada por ella se renueva con la agresión hacia el hijo y puede ser un factor que potencie la paralización frente a los abusos, por ello pueden constituirse simultáneamente como víctima indirecta y victimaria directa ya que proporcionan nuevas situaciones dolorosas y victimizantes a su hijo en base a su propio sufrimiento infantil (Navarro, 1998).

Una tercera visión es desde el enfoque culpabilizador de ésta: existiría una idealización del rol protector de la madre y una alta expectativa social de madre ideal, esto generaría una importante presión social haciéndola directamente responsable de lo que le sucede a su hijo y con la responsabilidad casi exclusiva por su seguridad y bienestar. Se pone en tela de juicio su rol de crianza ante la sociedad, lo que genera importantes consecuencias sobre su identidad y su rol social. Al ser la madre culpable de lo que le sucede a su hijo se incrementa la descalificación como figura de protección, esta perspectiva está centrada en el déficit, poniendo el acento en lo que no hizo y cómo contribuyó al daño sufrido por su hijo (Sinclair y Martínez, 2006).

2.3. La madre con conducta de incredulidad y sus vínculos

Uno de los aspectos que influiría en el fenómeno de la incredulidad son los vínculos establecidos por las madres con las personas que la rodean, los cuales están mediados por el estilo vincular de su infancia y las relaciones que ha ido estableciendo a lo largo de su vida, los cuales influyen los patrones de vinculación con su hijo. Para Marrone (2001) la agresión sexual, el maltrato y la violencia, a nivel intrafamiliar y la repetición a través de las generaciones de estas situaciones va constituyendo el estilo de relación que establece con quienes la rodean. Las personas que han tenido importantes dificultades en sus vínculos y estilo de apego en su infancia, probablemente tendrán significativas dificultades en su capacidad de relacionarse con parejas afectivas, especialmente en la vida adulta. La sexualización de la relación podría ser una forma de manejar los trastornos emocionales originados de los problemas de vinculación temprana y dicha carencia puede generar la búsqueda desesperada de amor sexual o la necesidad de ser deseada sexualmente para compensar sentimientos profundos de inseguridad en las relaciones interpersonales (Marrone, 2001).

Crittenden & Ainsworth (1989) expresan que las mujeres contarían con

el deseo de establecer relaciones más satisfactorias y seguras, sin embargo, al manejar sus relaciones con un estilo de apego inseguro, elegirían como pareja a personas que contribuyen al mantenimiento de la angustia en las relaciones donde existirían conflictos de pareja, falta de apoyo y contención. De esta forma se encontraría dañada en su identidad como mujer y como madre, y esta imagen deteriorada de sí misma estaría asociada a establecer relaciones de pareja de gran involucramiento afectivo y dependencia emocional (Navarro, 1998).

En torno a los vínculos de pareja que establece la madre, en relación a la vivencia de maltrato se destacan dos estudios. Hiebert-Murphy (2001) encontró que la experiencia de malos tratos y vínculo conflictivo en la relación de pareja influiría la respuesta de la madre cuando su hijo devela una agresión sexual e indica como responsable a la pareja de su madre, encontrando que las madres de niños víctimas frecuentemente han sufrido maltrato en la pareja, por ello la violencia se constituiría como un importante factor de riesgo para los niños. Alaggia y Turton (2005) hallaron que el maltrato contra la mujer tiene un impacto diferencial en la respuesta de la madre, señalaron que las madres que fueron víctimas de maltrato psicológico o emocional por parte de su pareja se muestran más ambivalentes entregando una menor respuesta de apoyo hacia su hijo y un estilo de afrontamiento centrado en la evitación de la agresión sexual del hijo. También tendieron a negar y minimizar su propio abuso por parte de su pareja debido a lo doloroso de esto y la sensación de traición al ser agredidas por alguien a quien aman. Una explicación de esta situación podría ser que se iniciaría un adormecimiento emocional en el que la madre víctima de malos tratos parece ser indiferente a los peligros potenciales que implican para ella y sus hijos y, en un nivel fisiológico, la exposición repetida a un comportamiento abusivo podría producir un estado prolongado y exagerado de hiperactivación, por lo tanto, la creación de una mala tolerancia para el estrés pudiendo reaccionar con agresividad o retraimiento a estímulos menores (Alaggia y Turton, 2005).

Otro aspecto relacionado con las relaciones vinculares de la madre es la propia vivencia de la madre de una agresión sexual. Maida, Molina, Basualto, Bahamondes, Leonvendagar, y Abarca (2005) en su estudio realizado en Chile identificaron que las madres de niños que fueron victimizados reportaron más antecedentes de agresión sexual en su infancia (61,4%) que las madres de niños no agredidos sexualmente (26,7%). Respecto a este tema Glaser y Frosh (1997) refieren que la experiencia abusiva parece comportarse como una cadena intergeneracional, que denominan “encadenamiento materno” del abuso sexual entre madre e hijo, donde las propias

necesidades no satisfechas de las madres junto con las intensas demandas de sus hijos, dificultarían una actitud protectora. Kellogg y Menard (2003) estiman que el porcentaje de co-ocurrencia madre-hijo de agresión sexual se encuentra entre un 40% y 78%.

2.4. Reacción de incredulidad de madre a hijo víctima de agresión sexual

En general las investigaciones acerca de la reacción materna muestran que éstas otorgan credibilidad y apoyo a sus hijos víctimas. DeYoung (1994) estima como porcentaje de madres que otorgan credibilidad un 65% y Elliot y Briere (1994) refieren que el porcentaje sería de un 78%. Willingham (2007) es otro autor quien también expresa que la mayoría de las madres le otorga credibilidad a su hijo y le brinda protección, lo que repercute positivamente en el ajuste y recuperación de los niños.

Sirles y Franke (1989) encontraron una credibilidad de las madres hacia sus hijos de un 78%. Ellos identificaron cinco características que fueron predictivas de la creencia de la madre, las cuales son: madres que no eran actual pareja del agresor, víctima era menor de 12 años, el niño no tiene un historial de maltrato físico ni sexual, la agresión sexual no incluía la penetración, y cuando el agresor no abusaba de sustancias.

En el lado opuesto a la credibilidad se encuentra la reacción de incredulidad materna, y habría un número significativo de madres que muestran respuestas incoherentes, ambivalentes y no dando crédito a la develación de un ilícito de índole sexual reportado por su hijo, sobre todo cuando posee carácter intrafamiliar (Berliner y Elliott, 2002). Se cuenta con bastante literatura referida a que las madres pueden responder de una manera poco favorable a sus hijos debido a factores tales como: mala adaptación, mecanismos de defensa asociados a trauma previo, relación emocional, dependencia hacia el agresor y dependencia económica (Berliner y Elliot, 2002). Willingham (2007) refiere que la dificultad de una madre para entregar apoyo a su hijo estaría influenciada por: la capacidad para hacer frente a los abusos vivenciados en su historia, los problemas actuales, y su nivel de dependencia emocional y económica del agresor.

La incredulidad materna ha sido planteada por Faller (1988) como ceguera psíquica y pasividad, también denominándola “colusión materna”, y plantea que podría deberse a que para la mujer perder a la pareja podría implicar una amenaza a su propio yo. Perrone (1997) refiere que las madres que permanecen ambivalentes frente a la develación de agresión sexual de

sus hijos poseen tres características: protegen su idea de familia normal y su cohesión, a través de la ley del secreto que permite mantener esta imagen hacia el exterior y actúa no viendo ni escuchando lo que sucede; esta percepción selectiva de lo que ocurre al interior de la familia sería lo que permite la dinámica del abuso.

Si bien la madre puede creer en la denuncia de su hijo, puede tener dificultades para creer que su pareja pudo abusar sexualmente de éste. Los estudios sugieren que las reacciones iniciales no pueden predecir la capacidad de la madre para creer, apoyar y proteger a su hijo en algún momento en el futuro ya que muchas veces tienen considerables variaciones (Alaggia, 2002). Al ser variadas las respuestas mostradas, las reacciones de las madres deberían ser evaluadas en varios puntos a través del tiempo para asegurar la protección en el tiempo de una víctima y, además, evaluar la contención emocional que le está entregando a su hijo.

Bolen y Leah Lamb (2002) realizaron un estudio con 92 madres, encontrando que existen variables que median el apoyo otorgado por la madre, las cuales describen como: el estrés que afecta a las madres luego de la develación, los modelos familiares previos de las madres, el estilo de relación entre la madre y el hijo, y si la madre acompañó al hijo a las evaluaciones forenses que se le realizaron.

Pintello y Zuravin (2001) efectuaron un estudio en U.S.A. cuyos objetivos fueron determinar el porcentaje de madres que presentaron concordancia en cuanto a la creencia y protección de sus hijos víctimas de agresión sexual y examinar las características que predecirían tal coherencia, los datos fueron recogidos en una muestra de 435 madres. Encontraron que el 41,8% creía y protegía, el 30,8% no protege ni cree, un 27,3% tendría una postura ambivalente dando credibilidad pero no protegiendo y un 14% no creería pero sí protegería. Descubrieron que las madres eran más propensas a creer y proteger a sus hijos cuando: pospusieron el nacimiento de su primer hijo hasta la edad adulta, no era pareja sexual actual del agresor, no tenía conocimiento de las agresiones sexuales antes de la develación del niño, y no se presentaba de forma previa conductas sexualizadas en el niño.

Leah Lamb y Bolen (2007) identificaron que un tercio de las madres presenta una respuesta de ambivalencia frente a una agresión de su hijo, lo cual incrementaría considerablemente la probabilidad de alejamiento del hijo, la ambivalencia reflejaría la coexistencia de afecto hacia el hijo y

la pareja sindicada como agresor, lo cual podría ser producto del trauma asociado a la revelación o, también, causada por ésta.

La revelación de la agresión sexual de un niño a su madre implica para muchas mujeres el enfrentamiento a una situación crítica difícil de afrontar y elaborar, que puede llegar a ser altamente traumática en la medida en que implica casi siempre una alteración de la configuración de su mundo, su autoimagen como “buena madre” y su identidad como mujer y afrontar diversos sentimientos de culpa, horror, depresión, ira, etc. (Policía de Investigaciones de Chile, 2004). La madre no sólo se enfrentará a la pérdida de su contexto familiar nuclear, que a menudo la confronta con un mundo de amenazas y peligros permanentes, sino la mayoría de las veces a la división de la familia ampliada, la posible pérdida de su trabajo si lo tenía, los síntomas y el estigma del hijo dañado, hasta la posibilidad de una pérdida del cuidado personal del hijo, por ello la mujer se encontraría en una situación de mayor vulnerabilidad psicológica y socioeconómica, que pone en tela de juicio su condición de mujer y rol de madre, lo que la lleva a un período de gran inestabilidad (Teubal, 2010). Quiroz y Peñaranda (2009) refieren que lo anterior la lleva a poner, por encima de su condición de mujer, su responsabilidad como madre asumiendo el rol afectivo, de proveedor económico y de entregar educación.

Muchas veces las razones por las que una madre puede no apoyar las denuncias incluyen factores internos como: la negación, culpa, frustración, enojo, miedo de las repercusiones, sentimientos de inadecuación, ignorancia, problemas emocionales o conductuales previos del niño, desconfianza general en el sistema judicial y accionar de carabineros. Además, se identifican factores externos entre los que se encuentran: la presión de los miembros de la familia o de los amigos para proteger al agresor, dificultades económicas y falta de apoyo de las instituciones implicadas en la protección y justicia (De Jong, 1988).

Alaggia (2002) refiere que la reacción de la madre sería un proceso dinámico más que estático en el que puede haber cambios, identificó que la respuesta de la madre menos favorable se relacionaría con factores tales como: mala adaptación de las defensas del ego, impacto psicológico desencadenado por un trauma anterior, la relación emocional con agresor, dependencia económica, influencias culturales, conflicto de rol y problemas de salud mental como, por ejemplo, el abuso de sustancias.

3. Metodología

Para el logro del objetivo de esta investigación se utilizó una mirada cualitativa, la que según LeCompte (1995) se centra en los significados que los sujetos de investigación dan a sus acciones, la manera en que las comprenden y el sentido que tiene para éstos, y una visión constructivista (Bruner, 1998) acerca del fenómeno de la incredulidad materna, buscando conocer los significados contruidos desde la visión de que las personas son agentes activos en la generación del conocimiento en el encuentro con el entorno y realidad. De acuerdo a Krause (1995), se constituyó como un estudio interpretativo puesto que los resultados obtenidos fueron dotados de un significado particular de una informante en relación con el marco teórico, y se estableció como analítico relacional ya que tomó conceptos, se buscó encontrar nexos, y posteriormente integrarlos en conceptos más amplios. La recolección de los datos se realizó por medio de entrevistas en profundidad orientadas por una pauta semi-estructurada; se entrevistaron ocho informantes hasta lograr la saturación teórica (Rodríguez, Gil y García, 1996).

Para el análisis e interpretación de los datos se utilizó una aproximación al método cualitativo desarrollado por Glasser y Strauss (1967), denominada Teoría Fundamentada Empíricamente, la que permite trascender lo únicamente descriptivo para intentar generar modelos explicativos desde los datos obtenidos en la investigación. El análisis inicial se realizó a partir de los ejes temáticos planteados a priori, buscando categorías e identificando aspectos emergentes y, posteriormente, estableciendo relaciones entre ellas hasta llegar a un modelo explicativo del fenómeno.

Los ejes temáticos planteados que guiaron la investigación son: aspectos vinculares, relación de pareja establecida con quien es sindicado como agresor que se compone por la dimensión económica y afectiva, elementos biográficos significativos, autoevaluación de su rol parental, relación vincular establecida con su hijo, conductas desplegadas en el ámbito legal, y la reacción de incredulidad.

Algunos de los principales datos de las entrevistadas (ver Tabla 1) se muestran a continuación:

Tabla 1. Datos relevantes de las entrevistadas.

Entrevistada N°:	Edad	Escolaridad	N° de hijos	Edad al nacimiento del primer hijo	Tipo de delito	Acusado es padre biológico de víctima	Sexo y edad de hijo que denuncia	Tipo de develación	Quién hace la denuncia
1	31	2° Medio	2	18	A. Sex.	No	F (11)	Indirecta	Tío materno
2	44	4° Medio	3	23	A. Sex.	No	F (11)	Indirecta	Colegio
3	27	8° Básico	2	19	Viol.	Sí	M (5)	Indirecta	Consultorio
4	35	Tec. Párvulo	3	20	A. Sex.	No	F (11)	Directa	Abuela materna
5	35	2° Medio	2	15	A. Sex.	No	F (13)	Directa	Tío materno
6	42	3° Medio	3	21	A. Sex.	Sí	F (7)	Directa	Madre
7	35	7° Básico	1	21	A. Sex.	Sí	F (18)	Indirecta	Sin denuncia
8	45	4° Medio	3	20	A. Sex.	Sí	F (13)	Indirecta	Madre
					A. Sex.	Sí	F (7)	Indirecta	Madre
					A. Sex.	No	F (14)	Indirecta	Madre de amiga
					A. Sex.	Sí	F (14)	Indirecta	Profesora

Fuente: Elaboración propia.

4. Interpretación de resultados

Los resultados que emergieron desde el análisis de las entrevistas se expondrán a través de los ejes temáticos planteados anteriormente:

4.1. Elementos biográficos significativos en su vida

En los relatos emergieron elementos identificados como hitos en las vidas de las madres: haber tenido una infancia difícil, vivencias de alto impacto emocional y de gran significancia en sus vidas. Un aspecto que se encuentra presente en la mayoría de las entrevistadas es la vivencia de haber sido víctima de una agresión sexual por un conocido quien, generalmente, fue un miembro de su familia e identifica a más de un agresor como su victimario. Lo anterior es coherente con la carrera victimal, donde el sufrir una victimización incrementa las probabilidades de volver a ser víctima, puesto que existiría una socialización del rol de víctima, definiéndose como tal y por ello se acostumbraría a la victimización (Policía de Investigaciones de Chile, 2004). En general visualizan su infancia y/o adolescencia como una etapa difícil en su vida con vivencia de malos tratos por parte de sus figuras primarias de cuidado y haber quedado embarazada a corta edad no habiendo deseado que eso pasara.

4.2. Aspectos vinculares

En general los vínculos son descritos en el ámbito familiar como inseguros, continuas pérdidas, cambios en sus figuras de cuidado, adultización temprana, carencias afectivas, violencia intrafamiliar, una percepción negativa de la figura materna/paterna y ausencia del padre. A nivel de primeras parejas surgen la vivencia de malos tratos y traición, en donde estas primeras parejas marcan su vida.

5. Aspectos de la relación con pareja indicada como agresor

5.1. Dimensión afectiva

El hecho de que su pareja sea el acusado es visualizado como algo que pone en riesgo la continuidad de esta relación, la cual es categorizada como alta-

mente significativa. Sus relaciones de pareja se describen como centrales en su vida, se reporta la sensación de tener una relación de pareja satisfactoria, sin embargo, esto no siempre es por lo afectivo o emocional, sino por el deseo de evitar el quiebre de esta relación por el deseo de tener una familia, contar con estabilidad económica y que sus hijos tengan un padre. En general se reporta una imagen idealizada y satisfactoria de su pareja, minimizando o negando las vivencias problemáticas. Un aspecto relevante en este eje lo constituye una evaluación positiva de su pareja en su rol parental a quien indica como buen padre, entre otras razones, porque asume la crianza de hijos de una relación previa de ella.

5.2. Dimensión económica

Esta dimensión adquiere una importancia trascendental para la mayoría de las entrevistadas. Tener un hogar para vivir y estabilidad es fundamental, y visualizan el aporte que hace la pareja para esto como central. Este aspecto, la dependencia económica, es reportado explícitamente como de mayor relevancia que, por ejemplo, el sentirse enamorada. Manifiestan temores de un futuro altamente complejo si no cuentan con el apoyo económico de esta persona, pues implica que ellas tengan que salir a trabajar y así generar recursos económicos propios.

5.3. Autoevaluación de su rol de madre

En general el rol de madre es poco cuestionado y se evalúa de forma positiva, no se evalúa habitualmente en forma negativa que el hijo haya sido alejado de ella. Desde ellas, una buena madre se relaciona con el satisfacer o cubrir los aspectos materiales del hijo relacionados con la alimentación, vestimenta, educación y no es considerado como aspecto central el entregar afecto, contención y apoyo cuando su hijo lo requiere. Se observa una priorización de sus propias necesidades por sobre las del hijo.

5.4. Características de la relación con su hijo que devela

La forma en que la madre resuelve los conflictos está marcada por la presencia de malos tratos, existe una dificultad para adaptarse a las distintas etapas de desarrollo por las que atraviesa su hijo y en general otros participan en

los cuidados de éste. No visualizan aspectos significativos en el hijo que le hayan llamado la atención previa a la develación.

5.5. Conductas realizadas por la madre luego de iniciado el proceso legal

En su mayoría reportan que han cumplido en general con todo lo que el proceso penal ha implicado. En general cuestionan que los hechos hayan ocurrido, llegando a negarlos, reportan dudas hacia su pareja luego de la develación, sin embargo, continúan la relación y no ven cambios en ésta a partir de la denuncia.

5.6. Reacción de incredulidad

Esta conducta se observó presente pero en distintos grados ya que algunas entrevistadas tenían una posición radical de no creer que su pareja había cometido el delito y otras tenían posiciones ambivalentes de no creer coexistiendo con la presencia de dudas frente a la situación. Se encontraron diversos significados, tales como la existencia de mitos arraigados de las consecuencias de una agresión sexual o la reacción que tienen los hombre que han cometido un delito de índole sexual, visualizan la develación del hijo como una forma de obtener ganancias secundarias, y refieren como imposible la ocurrencia de los hechos. Se encontró una variada gama de elementos descritos por las madres en los cuales basan su incredulidad hacia la develación del hijo; retractación, negación de los hechos por parte de la pareja, manipulación por parte de terceros del relato de su hijo y presencia de mentiras frecuentes en la conducta de su hijo. Lo anterior resulta interesante puesto que se contradice con aspectos reportados previamente por parte de la madre, pues que el hijo haya presentado mentiras con alta frecuencia previamente es visto como un aspecto de la personalidad del hijo y no es visualizado como algo que le llamaba la atención de la conducta presentada previa a la develación.

A continuación se presentan categorías que no fueron definidas a priori sino que emergieron en el transcurso de la investigación:

a. Contradicciones en el discurso: Este aspecto surge con alta frecuencia en el discurso de las entrevistadas quienes manifiestan discursos donde coexisten dos posturas encontradas, que finalmente resultan en contradicción en lo que

está argumentando. Por ejemplo: “...él nunca la ha tocado, nunca le ha hecho ninguna cosa. Yo puedo estar presente ahí, cuando muchas veces se la tenía que sacar de encima, ‘ya sale de encima, déjalo tranquilo’, porque igual yo siempre, uno después de lo que le pasó a uno, uno igual va a estar pendiente de todo...”.

b. Autoengaños: Se visualizan como una estrategia de defensa y autoprotección, a través de los cuales se otorga un sentido distinto a los que tradicionalmente daría una persona ante una situación específica para evitar sentir dolor. Un ejemplo de esto se ve reflejado en el siguiente relato: “...Sí, varias veces se ha quedado sola pero él nunca le hacía nada, nunca le hizo nada, porque digamos que yo soy una persona joven.... míreme... si fuera no sé una vieja que sé yo, le creo. Pero yo soy una persona joven y estar haciendo eso ¿con ella?... uno ve las noticias y todo lo que pasa... no va a estar haciendo estupideces... cometiendo esos errores... menos si él sabía que yo había sido abusada...”.

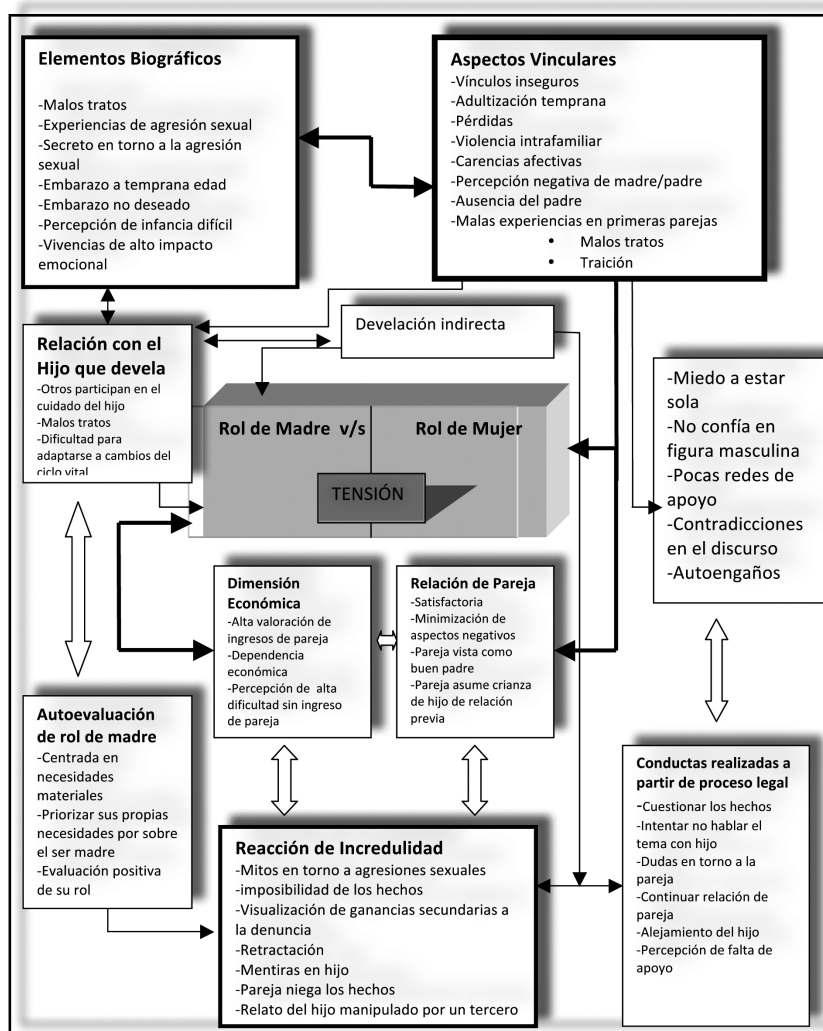
c. Develación indirecta: En la mayoría de los casos la develación del hijo la realizó a una persona distinta que su madre, lo cual se aleja de lo esperado donde es deseable que el niño deleve directamente a una de sus figuras primarias de cuidado.

d. Miedo a estar sola: Un aspecto que se repite en el discurso de las entrevistadas es la sensación de miedo ante la posibilidad de quedarse sin la pareja, ya sea por la dependencia económica en una mayor medida o por el vínculo emocional en una menor proporción.

e. Tensión entre no confiar y confiar en las figuras masculinas: En la inmensa mayoría coexisten dos posturas incongruentes, donde por un lado reportan el confiar en su pareja pero por otro lado reportan no confiar en ningún hombre, sobre todo esto asociado a sus vivencias personales de agresión sexual.

f. Pocas redes de apoyo: En general del relato de las madres se desprende la vivencia de sentir pocas redes de apoyo con quien contar, la mitad de las entrevistadas reporta tener una escasa relación con su familia extensa y no ser una persona con muchos amigos.

A continuación, como una forma de integración de los fenómenos que emergieron en la investigación, y como resultado del proceso de codificación y análisis, se presenta un modelo explicativo y comprensivo (ver Figura 1):



Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Tensión entre el ser madre y el ser mujer.

Finalmente, al intentar comprender la posición psicológica de estas madres, surge un aspecto central para esta investigación: el cómo las entrevistadas resuelven la tensión existente entre su rol de mujer y su rol de madre. Lo anterior se refleja en un continuo transitar entre estos dos aspectos que genera una situación de conflicto interno, en la que en algunos momentos sus acciones o conductas se encuentran dirigidas hacia el priorizar su rol de mujer como, por ejemplo, continuar su relación de pareja y en otros, toman algunas decisiones que privilegian su rol de madre, como el satisfacer

las necesidades materiales de sus hijos o que sus hijos tengan un padre. Lo importante de eso es que en situaciones en donde es esperable que priorice su rol de madre, ellas terminan prevaleciendo el rol de mujer, y en situaciones donde deberían generar conductas de contención y protección hacia su hijo ellas generan conductas de autoprotección, con autoengaños, quizás cuidándose o protegiéndose de sufrir otra experiencia dolorosa en su vida, de carencia, pérdida o de alto impacto emocional. A partir de ello, probablemente, cuando se encuentran en una posición de conflicto entre optar por priorizar el ser madre o mujer, al no visualizar una posible colaboración de terceros que la puedan “salvar” de una situación, terminan priorizando el “ser mujer” y eligen seguir al lado de su pareja pues éste les asegura la protección y/o seguridad que creen no poder encontrar en otros espacios, por ejemplo, un aspecto relevante es el no tener un lugar para vivir si no es el que viven con su pareja ya que no cuentan con familiares o amigos de confianza con quienes se puedan ir a vivir y a que la posibilidad de hacerlo por sí sola es más baja

Así mismo, sería su rol de mujer el que adquiere relevancia, considerando a la pareja en una posición superior de importancia que le permite sentirse mejor en relación a las carencias de su vida, en donde en ocasiones es puesto en una posición de figura paterna sustituta, poniendo en éste las expectativas de contar con alguien que las cuide, quiera y apoye con que nunca han contado, lo cual se refleja en el siguiente relato: “... después de ser mi esposo, es como mi amigo... es como mi papá, busco en él ese cariño de padre, esa protección que a mí me faltó... todo eso...”. El cómo la madre significa su relación de pareja, asociándola a constituirse como una figura principal de apoyo, minimizando los aspectos negativos y con un grado importante de involucración afectiva se encuentra ligado a su estilo de vinculación inseguro marcado por carencias en el plano afectivo, se ve reflejado en el siguiente relato: “...estaba muy enamorada...eh...eh...eso... fui más mujer que mamá... estaba enamorada y no lo podía creer igual después, no...y no... yo sentía que no...”.

6. Conclusiones

Respecto a comprender los significados asociados a la incredulidad de madres frente a la develación de agresión sexual por parte de su pareja, se encontró un aspecto central, el cual permite una aproximación a una manera de entender el fenómeno. Este elemento central tiene relación con la existencia de una fuerte tensión entre el rol de madre y el rol de mujer, donde lo llamativo, más

que la tensión, sería el cómo es resuelta esa tensión: al encontrarse en una situación de conflicto en la cual lo socialmente esperable es que privilegien el ser madre destacando el cuidado y protección de sus hijos, estas mujeres rompen ese modelo y tenderían a priorizar el “ser mujer”, entendiendo esto principalmente como “estar o permanecer en pareja”. Al analizar los relatos de las entrevistadas, pareciera que la relación con el hijo no pudiera satisfacer necesidades relevantes para ellas, las que posiblemente sí puede satisfacer la relación de pareja. Sin embargo, esta situación de tensión sería dinámica, en la cual habría un transitar entre el apoyo-protección y la desprotección y bajo nivel de apoyo, por ejemplo, al denunciar el hecho y luego querer no haberlo realizado.

Siguiendo con la idea de la tensión que es resuelta priorizando el ser mujer por sobre el ser madre, se encontró que lo que se pone en juego, finalmente, es la identidad femenina, ¿quién soy? La respuesta a esta pregunta estaría relacionada con el proceso de identidad de género. El ser femenino se presenta como una construcción social, cultural, variable, histórica y transformable, es decir, se ve cruzada por diversos aspectos importantes de la vida social. La identidad de género estaría ligada a la identificación de ciertos atributos, actitudes, roles y expectativas construidas en el ser “femenino”, este último sería un atributo propio de las mujeres y es una construcción cultural, por ello las mujeres vivirían constantemente en una tensión entre el deber ser impuesto y la realidad vivida. Montecino (1991) atribuye la hegemonía de la diosa al predominio de la madre en la familia de “padre ausente” y lo asocia a una cultura marcada por la ilegitimidad. La ausencia del padre da origen a una cultura caracterizada por la negación y silenciamiento, y la identidad de mujer en Latinoamérica estaría determinada por la maternidad. La particularidad de la cultura mestiza da forma a la condición de género en nuestra cultura, que se visualiza en la polaridad madre presente/padre ausente, este ordenamiento simbólico resulta en identidades femeninas asociadas a la madre. Lo anterior generaría estereotipos y prejuicios sociales que determinarían un actuar particular y una manera de relacionarse, lo cual repercutirá en el vínculo con el hijo, en la reacción ante la revelación y en la posterior entrega (o no) de protección y apoyo. Lo destacable de esto es que estas madres particularmente se salen de estos mandatos pues dejan en un segundo lugar a ella como “madre” y asumen otra posición en torno a lo femenino. De ahí entonces surgiría la tensión, en el estar haciendo algo prohibido socialmente, algo que no se hace a menudo ya que una cosa es tolerar al padre ausente (algo que ellas vivieron) y otra cosa es soportar el alejamiento de su hombre/pareja, así, incluso los hijos pueden ser sacrificados en ese intento de no quedarse solas nuevamente. Dicho de otra manera, se

podiera pensar que la ausencia del padre (real o sentida) genera una situación de carencia afectiva que es transformada en expectativas depositadas en la pareja estableciéndose una relación de pareja que puede definirse como un “amor tóxico” del cual no puede desprenderse, por ello es de vital importancia la construcción de los primeros vínculos afectivos ya que al repetir patrones tóxicos de vinculación las mujeres tienden a hacer elecciones de parejas que complementan esas carencias más que superarlas. Ante la complejidad de vivencias, estarían utilizando desde pequeñas estrategias de adaptación que se caracterizarían por el intento de minimizar el dolor, y en la actualidad seguirían haciendo lo mismo. Se ve en ellas una postura que sería difícil mover, que es defendida y argumentada, que sostiene su posición de incredulidad, que no se modifica al haber más de un hijo que refiriera haber sido agredido sexualmente por su pareja, por ejemplo, en una de las entrevistadas fueron sus tres hijas que reportaron la misma situación.

En general las intervenciones del ámbito jurídico apuntan a que las madres vean y protejan al hijo y, al parecer ahora no lo están pudiendo ver, y miran sólo lo que ellas como mujer necesitan para mantenerse estables, es decir, la homeostasis que tienen con esta pareja aunque haya victimizado a su hijo, indicando que con esta pareja tendrían una relación satisfactoria ya sea en el ámbito afectivo o económico, minimizando los aspectos negativos de su pareja, y significándolo como alguien que ha sido la única persona que las ha querido, cuidado y como la persona más especial con que cuentan.

Un aspecto que surge como relevante es la comprensión de la falta de elaboración por parte de la madre de aquellos aspectos personales vivenciados traumáticamente o con alto impacto emocional. La elaboración a nivel psicoterapéutico de las carencias en estas mujeres debería ser llevado al ámbito jurídico como un aspecto central del proceso de intervención, lo que podría tener un impacto directo en el bienestar psicológico del niño y en la prevención de victimizaciones, ya que al haberse elaborado sus vivencias difíciles sería posible que pudieran ver a su hijo desde otra posición y estar más atentas a sus necesidades y posibles riesgos.

Referencias bibliográficas

- Alaggia, R. (2002). Balancing acts: Reconceptualizing support in maternal response to intra-familial child sexual abuse. *Clinical social work journal*, 30(1): 41-56.
- Alaggia, R. & Turton, J. (2005). Against the Odds: The Impact of Woman Abuse on Maternal Response to Disclosure of Child Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 14(4): 95-113.
- Berliner, L. & Elliot, D. (2002). *Sexual abuse of children*. En Myers, J., Berliner,

- L., Breiere, J., Hendrix, C., Jenny, C y Reid, T. (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment*. Consultado el 12 de marzo de 2012, de www.amparojusticia.cl/wpcontent/files_mf/myers_abusosexualdeniños.pdf
- Bolen, R. & Leah Lamb, J. (2002). Guardian Support of Sexually Abused Children: A Study of its Predictors. *Child Maltreat*, 7(3): 265-276.
- Bolen, R. & Leah Lamb, J. (2007). Can Nonoffending Mothers of Sexually Abused Children Be Both Ambivalent and Supportive? *Child Maltreatment*, 12(2): 191-197.
- Bruner, J. (1998). *Actos de significado: más allá de la revolución cognitiva*. Madrid: Alianza.
- Crittenden, P. & Ainsworth, M. (1989). *Theory and Research on the Causes and Consequences of child abuse and neglect Child maltreatment and attachment theory*. En Cicchetti, D. y Carlson, V. (Eds). *Handbook of child maltreatment*. Consultado el 12 de marzo de 2012, de www.books.google.cl/books?hl=es&lr=&id=74gyVSJhg5oC&oi=fnd&pg=PA432&dq=Crittenden+and+Ainsworth+1989+Child+maltreatment+and+attachment+theory&ots=GgOCayC3HV&sig=f8tPDsTeHThvVEPpHnikBKGeP20#v=onepage&q=Crittenden%20and%20Ainsworth%201989%20Child%20maltreatment%20and%20attachment%20theory&f=false
- De Jong, A. (1988). Maternal responses to the sexual abuse of their children. *Pediatrics*, 81(1): 14-20.
- DeYoung, M. (1994). Immediate maternal reactions to the disclosure or discovery incest. *Journal of family violence*, 9(1): 21-33.
- Elliott, D. & Briere, J. (1994). Forensic sexual abuse evaluations of older children: Disclosures and symptomatology. *Behavioral Sciences and the Law*, 12 (3): 261-277.
- Escaff, E., Rivera, M., y Salvatierra, M. (2003). Estudio de variables asociadas a la retractación en menores víctimas de abusos sexuales. *Revista del Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas, ILANUD*, 2006.
- Faller, K. (1988). The myth of the “collusive mother”. *Journal of Interpersonal Violence*, 2(3): 190-196.
- Glaser, D. y Frosh, S. (1997). *Abuso sexual de niños*. Argentina: Editorial Paidós.
- Glasser, B. & Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine.
- Hiebert-Murphy, D. (1998). Emotional Distress Among Mothers whose children have been sexually abused: the role of a history of child sexual abuse, social support, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 22(5): 423-435.
- Hiebert-Murphy, D. (2001). Partner abuse among women whose children have been sexually abused: an exploratory study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 10(1): 109-118.
- Kellog, N. & Menard, S. (2003). Violence among family members of children and adolescents evaluated for sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27(12): 1367-1376.
- LeCompte, M. (1995). *Un matrimonio conveniente: diseño de investigación cuali-*

- tativa y estándares para la evaluación de programas*. Consultado el 21 de marzo de 2012, de www.uv.es/RELIEVE/v1/RELIEVEv1n1.htm
- Maida, A., Molina, M., Basualto, R., Bahamondes, C., Leonvendagar, X. y Abarca, C. (2005). La experiencia de abuso en las madres: ¿Es un predictor de abuso sexual de sus hijos? *Revista Chilena de Pediatría* 76(1): 41-47.
- Malacrea, M. (2000). *Trauma y reparación. El tratamiento del abuso sexual en la infancia*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego. Un enfoque actual*. Madrid: Psimática.
- Montecino, S. (1991). *Madres y huachos. Alegorías del mestizaje chileno*. Chile: Editorial Cuarto Propio-Ediciones CEDEM.
- Nahuelpan, E. y Varas, J. (2011). La violencia de género en Chile, periodo 2000-2010. Una reflexión a partir del análisis de las agresiones sexuales constatados en el SML. *Unidad de Estadísticas y Archivo Médico Legal*. Consultado el 15 de marzo de 2012 en: www.sml.cl/proyectos/estadística/documentos/VIOLENCIA_GENERO_2000-2010.pdf
- Navarro, C. (1998). *Patrones de vinculación en madres de víctimas de abusos incestuosos: Los peligros del vínculo*. Memoria para optar al título de Psicólogo. Universidad de Chile.
- Pintello, D. & Zuravin, S. (2001). Intrafamilial child sexual abuse: predictors of postdisclosure maternal belief and protective action: a review of the Literature. *Journal of the American professional society on the Abuse of children maltreatment child*, 6(4): 344-352.
- Policía de Onvestigaciones de Chile (2004). *Centro de asistencia a víctimas de atentados sexuales CAVAS Metropolitano: 16 años de experiencia*. Santiago: Versión/ Producciones Gráficas Ltda.
- Rodríguez, G. y García, E. (1996). *Metodologías de la investigación cualitativa*. Editorial Aljibe: Málaga.
- Sinclair, C. y Martínez, J. (2006). Culpa o tesponsabilidad: Terapia con madres de niñas y niños que han sufrido abuso sexual. *Psykhé*, 15(2): 25-35.
- Sirles, E. y Franke, P. (1989). Factors influencing mothers' reactions to intrafamily sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 13(1): 131-139.
- Teubal, R. (2010). Las madres frente al abuso sexual infantil intrafamiliar de sus hijos ¿son víctimas? Proyecto de investigación social La experiencia de las madres frente al abuso sexual de sus hijos, Argentina. Consultado el 11 de enero de 2012, de www.aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/revistraso/article/viewFile/5280/4641
- Vázquez, B. (1995). *Agresión sexual. Evaluación y tratamiento en menores*. Madrid: Siglo Veintiuno.
- Quiroz, A. y Peñaranda, M. (2009). Significados y respuestas de madres al abuso sexual de sus hijos. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y juventud*, 7(2): 1027-1053.
- Willingham, E. (2007). Maternal perceptions and responses to child sexual abuse. *Orientación y psicología. Disertaciones servicios*, 12. Consultado el 19 de enero de 2011, de www.digitalarchive.gsu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1011&context=cps_diss

EL CASO CLÍNICO COMO FUNDAMENTO DE LA INVESTIGACIÓN EN PSICOPATOLOGÍA FUNDAMENTAL¹

THE CLINICAL CASE AS A BASIS FOR RESEARCH IN FUNDAMENTAL PSYCHOPATHOLOGY

ANA CECILIA MAGTAZ

Facultad de Salud Pública de la Universidad de Sao Paulo, Sao Paulo, Brasil
acmscaz@uol.com.br

MANOEL TOSTA BERLINCK

Programa de Estudios Pos-Graduados en Psicología Clínica de la Pontificia
Universidad Católica de Sao Paulo, Sao Paulo, Brasil
mtberlin@uol.com.br

Recibido: 25-09-2013. **Aceptado:** 15-12-2013.

Resumen: Este trabajo pretende considerar cuestiones que dificultan la redacción del caso clínico y especificar su importancia para la investigación en Psicopatología Fundamental. Argumenta, a partir de la lectura de algunos textos freudianos y pos-freudianos sobre la técnica y la interpretación de los sueños, que el caso clínico es portavoz de un problema de investigación y fundamento de la investigación, siguiendo la misma lógica de los sueños.

Palabras clave: Caso clínico, investigación, psicoanálisis, Psicopatología Fundamental.

Abstract: This article discusses aspects that hinder the process of drawing up clinical cases and stresses their importance for research in fundamental psychopathology. The author bases her thinking on several texts by Freud and his followers about the technique and the interpretation of dreams. In these texts, clinical cases are used to

¹ Este trabajo fue financiado en el marco de la investigación sobre “El método clínico” concedida al Dr. Manoel Tosta Berlinck por el Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq) del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación de Brasil.

express a problem that must be investigated. The grounds for research follow the same logic as that used for interpreting dreams.

Keywords: Clinical case, research, psychoanalysis, fundamental psychopathology.

1. Introducción

EL LABORATORIO DE Psicopatología Fundamental, del Programa de Estudios Posgraduados en Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica de São Paulo, creado en 1995, se volvió un valioso espacio de investigación en psicopatología al considerar la subjetividad y al nacer de las vivencias clínicas de sus investigadores.

Muchos investigadores temen relatar sus vivencias clínicas por varios motivos. El primer temor dice relación con la exposición de la intimidad del paciente, como si fuera una especie de traición al sigilo profesional. Además de eso, está siempre la amenazadora Comisión de Ética que exige el sigilo, el anonimato y el consentimiento libre y claro del paciente. El segundo dice relación con la exposición de la competencia del clínico, por la vía del relato, de su forma de comprender el caso y conducir el tratamiento. Después del caso relatado, aparece, a su vez, la dificultad de articularlo al tema de investigación en psicopatología. Podría preguntarse: ¿por qué y cómo escoger un caso clínico para ser relatado en una investigación de Magíster o de Doctorado?

Este trabajo pretende considerar esas preguntas y especificar la importancia del caso clínico para la investigación en Psicopatología Fundamental. Defenderá el punto de vista, a partir de la lectura de algunos textos freudianos y posfreudianos sobre la técnica y la interpretación de los sueños, que el caso clínico es portavoz de un problema de investigación y fundamento de la investigación, siguiendo la misma lógica de los sueños.

2. Discusión

El relato de caso es un recurso bastante utilizado y tradicional en los estudios médico-psicopatológicos. Es posible encontrar detalladas observaciones, como lo es “El caso Filiscos” (Hipócrates, 2008); breves ilustraciones o viñetas clínicas, como ocurre en los casos relatados por Gaëtan Gatian de Clérambault en “Automatismo mental y escisión del yo” (Clérambault, 1999); están también los relatos muy largos, analizados minuciosamente como “El caso Ellen West. Estudios antropológico-clínico”, de Ludwig

Binswanger (Binswanger, 1977 y www.fundamentalpsychopathology.org). Todas estas formas de relato son contribuciones fundamentales para la psicopatología, pues proveen ricos elementos para posteriores investigaciones.

Freud, en sus escritos, introdujo otra modalidad de relato en el curso de su práctica, la que podría ser denominada “análisis de caso”. El psicoanalista elabora en su escrito, a partir de su vivencia clínica, la comprensión tanto del funcionamiento mental y sintomático del paciente, así como el tratamiento, en cuanto un proceso que requiere un manejo técnico específico (Mijolla-Mellor, 2005). Entretanto, aun habiendo escrito varios textos clínicos, Freud deja en claro su dificultad para relatar sus casos y la incomodidad al tener que publicarlos.

En notas preliminares del texto “Fragmento de análisis de un caso de histeria” (1905 [1901]), Freud dice lo siguiente:

No dejaré de ser censurado por eso. Sólo que, si antes fui acusado de no comunicar nada sobre mis pacientes, ahora dirán que proporciono sobre ellos informaciones que no deberían ser comunicadas. Espero solamente que sean las mismas personas que mudaren así de pretexto para sus censuras y, de este modo, renuncio anticipadamente a cualquier posibilidad de algún día eliminar sus objeciones. Con todo, aunque yo no dé importancia a esos críticos estrechos y malévolos, la publicación de mis casos clínicos continúa siendo para mí un problema de difícil solución (16).

Para Freud las dificultades son, por un lado, de naturaleza técnica, pero, por otro, se deben al hecho que las neurosis están relacionadas a la intimidad de la vida psicosexual de los pacientes y los síntomas expresan los más secretos deseos reprimidos. Llevarlos al conocimiento del público no es tarea fácil.

El clínico, para Freud, tiene el deber de tratar el caso como si fuese una contribución a la psicopatología de las neurosis, por ejemplo, y no como una novela particular, un “*Roman à clef*”², como él la llama, destinado al deleite del lector ávido por dramas y chismes.

Pero es en el texto “Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico” (1912) que Freud declara su contribución para una reflexión sobre la importancia del caso clínico en psicoanálisis. Comenta que uno de los méritos que el psicoanálisis reivindica para sí es el hecho que en él coinciden investigación y tratamiento. A su vez, observa que la técnica que sirve a la una, contradice, a partir de cierto punto, a la otra.

² “Novela en clave” (N. del T.).

Según él, no es recomendable trabajar científicamente un caso cuando su tratamiento no ha concluido. Más precisamente, dice eso para dejar en claro que el éxito de un tratamiento se ve perjudicado en los casos destinados, de antemano, a uso científico y cuando son tratados conforme a las exigencias de éste; o sea, el caso no debe ser relatado ni tratado con el propósito de comprobar una teoría. Freud comenta:

Son mucho más exitosos los casos en que obramos sin propósito, *sorprendiéndonos*, a cada momento, y que abordamos siempre de modo inadvertido y sin presupuestos (154).

Ese pasaje estaría relacionado con el concepto de *atención flotante* propuesto (p. 149) por Freud en este mismo texto. Éste consiste en no querer notar nada en especial, y ofrecer a todo lo que se oye la misma atención, sin fijación en algo específico. Freud la contrapone a la atención intencional (p. 149), relacionada a una intensificación deliberada de la atención sobre algún contenido electo. La atención intencional llevaría al clínico a hallar aquello sobre lo cual él ya tiene conocimiento previo, al camino de la comprobación.

En muchos trabajos de investigación en clínica psicoanalítica se observa el predominio de la atención intencional; esto es, la mayoría de los relatos clínicos es utilizado intencionalmente para comprobar lo que ya fue dicho sobre determinado tema de investigación, escogido previamente, lo que viene manifestándose como una repetición de lo ya escrito y lo ya sabido. ¿Será que ésta debe ser la “regla fundamental” del trabajo de investigación clínica?

Según Freud, el precepto de atender igualmente a todo, es la necesaria contrapartida a la exigencia que el paciente hable todo lo que le ocurre, sin crítica o selección. Es válido decir que la “regla fundamental del análisis” (p. 150) tiene relación tanto con el paciente como con el clínico. Para el clínico la regla puede ser formulada de la siguiente manera: “mantener toda influencia consciente lejos de su capacidad de observación y entregarse totalmente a su ‘memoria inconsciente’, o, expresado de manera técnica: *escuchar* y no preocuparse de notar alguna cosa” (p. 150).

Así, la atención flotante es un estado a ser alcanzado por el psicoanalista durante la sesión, delante de su paciente. Es la contrapartida de la asociación libre esperada de su paciente y formulada, explícitamente, al inicio de cada tratamiento. El psicoanalista debe dejarse llevar por un estado mental de atención flotante, por su propia actividad mental inconsciente, esto es,

por la capacidad de recibir el inconsciente de su paciente con su propio inconsciente.

Estas ideas freudianas posibilitan pensar el caso como siendo aquello que posibilitaría la coincidencia entre tratamiento e investigación —el fundamento mismo del método clínico— o sea, *pensar el caso clínico como el relato de lo que sorprendió al clínico en su estado de atención flotante*.

El caso, así entendido, no es una narrativa del tratamiento (relato de todas las sesiones), como es utilizado en los exámenes de ciertas instituciones de formación, por ejemplo, las afiliadas a IPA. Tampoco es un relato de la trayectoria clínica del psicoanalista, como ocurre en ciertas instituciones lacanianas con ocasión del pase.

El caso tampoco es una *anamnesis* médica que contiene una descripción de las señales y síntomas con la intención de comprender una dolencia mental que necesita ser tratada con la utilización de medicación psicotrópica.

Finalmente, no es un relato de un tratamiento exitoso, como ocurre con frecuencia en la psicología clínica. Un tratamiento exitoso no contiene lo sorprendente, enigmático, que conduce a la formulación de un problema y a la investigación psicopatológica, a no ser que se tome el éxito como sorprendente y enigmático. Además, Freud estuvo enterado de los impedimentos del éxito de un análisis mostrándose siempre pronto a investigarlo. Es innegable que su producción se debió al fracaso de sus tratamientos.

La noción de escucha debe ser considerada en este momento. Siguiendo a Freud, el clínico debe *escuchar con la atención flotante, libre*. Para Marie-France Castarède (2005), la escucha es sensible a las palabras, a la voz que las profiere y al conjunto del contexto más amplio de la comunicación humana. La escucha puede ser comprendida como la relación que une al paciente y su psicoanalista, estando cada uno en una posición de escucha en relación al otro.

La escucha, según la autora, es bilateral. Del lado del psicoanalista, la escucha no privilegia solamente el contenido del habla; acontece, principalmente, en silencio atenta a los movimientos corporales y a los afectos expresados por el cuerpo. La escucha depende de la atención flotante, de una atención que opera sin el predominio de ideas preconcebidas. La escucha requiere ser benevolente, acogedora, libre de evaluaciones críticas y de juzgamientos morales. Ella supone lo neutro en el lenguaje (Berlinck, 2011). Es la escucha la que favorecerá que el paciente exponga su mundo imaginario a través de sus asociaciones libres. Del lado del paciente, la escucha del habla del psicoanalista, a partir de su escucha, genera una

agitación del sistema de pensamiento y una elaboración de esa agitación, *a posteriori*.

Es posible pensar, a partir de Freud, que el “análisis de caso” es difícil de elaborar porque es posible percibir una discrepancia entre aquello que es comunicado durante un análisis y aquello que es comunicado respecto de un análisis.³ Discrepancia encontrada, también, en relación al sueño vivido y al relato del sueño (Freud, 1900: 270).

El clínico que se dispone a escuchar con atención flotante se encuentra con lo sorprendente enigmático. El relato de aquello que sorprendió al clínico en su atención flotante sigue un modelo del relato del sueño y su interpretación, esto es, la lógica de la transformación de los procesos primarios (energía no ligada) en procesos secundarios (energía ligada). Habría, entonces, lo que podría ser denominado “el trabajo de interpretación del caso” y no solamente el relato de las interpretaciones realizadas durante el tratamiento de determinado paciente.

Según Freud:

Así como éste debe comunicar todo lo que su auto-observación capta, suspendiendo toda objeción lógica y afectiva que procure inducirlo a hacer una selección, también el médico debe colocarse en posición de utilizar todo lo que le es comunicado para los propósitos de la interpretación, del reconocimiento del inconsciente oculto, sin sustituir por su propia censura la selección a la que el enfermo renunció (1900: 156).

Según Pontalis (2005), Freud se interesó en el trabajo del sueño, o sea, en la serie de transformaciones que se dan a partir de los desencadenantes –mociones pulsionales y restos diurnos– hasta el producto final: el relato del sueño, el sueño registrado en palabras (37). *La interpretación de los sueños* no sería el libro del análisis de los sueños, ni el libro de los sueños, sino, el libro que, por medio de las leyes del *logos* del sueño, descubre la de cualquier discurso.

En este momento es necesario fundamentar, entonces, cómo se da la *interpretación del caso* y su importancia en el levantamiento de una pregunta de investigación y en la formulación de un problema de investigación. ¿Cómo se recorre el camino de interpretación del caso?

³ Esta idea acompaña, por un lado, y pretende defender, por otro, el pensamiento de Berlinck (2000) cuando dice: “el tema de investigación contiene, por tanto, un enigma que necesita ser especificado por el psicoanalista. Este enigma puede ser traducido como una discrepancia entre aquello que es y aquello que debería ser. El reconocimiento del enigma produce una situación problemática” (316).

El trabajo de interpretación del caso tendría para el clínico investigador la función de colocar en palabras –la formulación de una situación problemática– aquello que él vivió en la transferencia y se presentó como *sorprendente enigmático*. La interpretación en análisis apunta, antes de todo, a la eliminación de las resistencias, la tendencia a seleccionar el material para ser analizado. El trabajo de interpretación del caso en investigación sería, entonces, un trabajo de asociación del clínico investigador para superar sus resistencias en la formulación de un problema de investigación y, así, poder quedar libre en su atención y favorecer el pensamiento metapsicológico. Este delicado y complejo proceso envuelve principalmente la memoria, es decir, aquello que fue vivido y olvidado, pues sin olvido no hay memoria. Se evidencia, así, la formación como actividad indispensable para la libre asociación. El estudio, la lectura y la formación, entendida como análisis personal y supervisión, alimentan la memoria y retiran la asociación libre de una existencia banal. La resistencia aparece bajo varias formas, pero principalmente por la vía de la repetición de lo ya sabido y por la falta de formación. El docto analfabetismo es una resistencia a la pesquisa metapsicológica.

Lo *sorprendente enigmático* saca al clínico de sus convicciones prejuiciadas, de la dimensión de la duda y de la necesidad de comprobación teórica y lo coloca en lugar neutro, posición que favorece la entrada de lo extranjero en el inconsciente del clínico. Esa idea está ligada a la comprensión de Fédida (1991) del *chôra*, el lugar de los lugares. Según él, “*chôra* es virgen de cualquier marca. Ella es informe. Lo que ella recibe, engendra en figuras” (127). Figuras representables por la vía de la interpretación. Siendo así, es necesario dejar claro que la interpretación del caso no contiene una dimensión explicativa, esto es, el caso no debe ser explicado en su relato como se hace en el método de estudio de caso.

El clínico investigador posee una vocación por la investigación, atiende una voz que llama (*vocare*) y “realiza un deseo” de investigación muy próximo a la investigación sexual infantil. El caso, como portavoz de un tema de investigación, es un objeto investido libidinalmente por el investigador, instigante y erótico (hace ligaciones). Es necesario formular una cuestión enigmática a partir de lo que lo sorprendió y trazar un camino a seguir para responderla, un camino de ligaciones. Eso posibilita pensar que el caso es del clínico y no del paciente. Es del clínico que se trata, cuando se trata del caso; del clínico y de su deseo de transformar su vivencia en experiencia socialmente compartida a través de un tema de investigación.

Figueireido (2004) dice que la construcción de caso es la contribución del psicoanálisis a la psicopatología y la salud mental. Diferencia el térmi-

no construcción, del término interpretación: “la construcción es un arreglo de los elementos del discurso apuntando a una conducta; la interpretación es puntual, apuntando a un sentido” (78).

Para la autora, el objetivo de la construcción debe ser el de dividir elementos de cada caso en un trabajo conjunto, lo que no sería posible en un trabajo de interpretación. La construcción sería un método clínico de mayor alcance, en comparación con la interpretación. “El caso es producto de lo que se extrae de las intervenciones del analista en la conducción del tratamiento y de lo que es decantado de su relato” (79).

Fédida (1991) reflexiona sobre la construcción del caso. Dice:

En el psicoanálisis, el caso es una teoría en germen, una capacidad de transformación metapsicológica. Por tanto, él es inherente a una actividad de construcción tal como el análisis de supervisión sería capaz de constituir. En otros términos, el caso es construido. ¡No existe historia de caso! (230).

Es necesario hacer una diferencia entre análisis de supervisión (actividad de construcción de caso), como piensa Fédida, y el caso como el relato de lo que sorprendió al clínico en su atención flotante. El primero remite al análisis personal del clínico, principalmente, pensando en la supervisión como una especie de análisis de sus puntos ciegos durante determinados tratamientos. El análisis de supervisión toma en cuenta la transferencia del clínico con su supervisor y no solamente el análisis de la transferencia entre el paciente y su psicoanalista. Según Fédida (1991), “la situación de supervisión comporta aquí, de forma bastante exacta, una cruz (el cruzamiento de las transferencias) y un pozo (la fantasía de irnos de bruces, juntos, sobre un pozo)” (223). El segundo remite al clínico investigador; directamente a la metapsicología y al trabajo de construcción de un tema de investigación. Por eso, se le llama caso portavoz de un tema de investigación.

En este punto es necesario introducir un comentario más. Muchos investigadores entienden los dichos de Fédida articulándolos a una construcción metapsicológica del caso, como una especie de estudio de caso. No es de eso de lo que se trata aquí. El caso apunta a una transformación metapsicológica, al levantamiento de un tema suscitado por él. La metapsicología no se reduce, de ninguna manera, a una comprensión de la dinámica del paciente, ni de su estructura clínica. Ella necesita ser amplia, como Freud lo hizo al crear nociones pertinentes a la clínica como un todo.

Todavía, para la investigación clínica como se la entiende aquí, la interpretación del caso constituye una posibilidad de *representación figurativa* de él mismo, a partir de lo vivido enigmático en la clínica. Al alejarse de lo

que piensa Figueiredo (2004), citada anteriormente, es posible pensar en la *construcción de una representación figurativa para lo vivido de la clínica* (para el proceso primario), como una elaboración secundaria, una interpretación o la posibilidad misma de transformar vivencia en experiencia socialmente compartida.

Referencias bibliográficas

- Berlinck, M.T. (2000). Considerações sobre a elaboração de um projeto de pesquisa em Psicopatologia Fundamental. En: Berlinck, M. T. *Psicopatologia Fundamental* (pp. 313-320). São Paulo: Escuta.
- Berlinck, M. (2011). O Neutro. In: *Tempo Psicanalítico*. Rio: SPID, no prelo.
- Binswanger, L. (1997). El caso de Ellen West. Estudio antropológico-clínico. En May, R., Angel, E. y Ellenberger, H. (eds.). *Existencia* (pp. 288-434). Madrid: Editorial Gredos.
- Binswanger, L. y Warburg, A. (2007). *La curación infinita. Historia clínica de Aby Warburg*. Buenos Aires: Adriana Hidalgo.
- Castréde, M-F. (2005). Escuta. En Mijolla, A. de (Ed.), *Dicionário Internacional da psicanálise: conceitos, noções, biografias, obras, eventos, instituições* (pp. 592-593). Rio de Janeiro: Imago.
- Clérumbault, G. (1999). Automatismo mental e cisão do Eu (apresentação de pacientes). *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 2 (1): 158-168.
- Fédida, P. (1991). *Nome, figura e memória. A linguagem na situação psicanalítica*. São Paulo: Escuta.
- Figueiredo, A. (2004). A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 7 (1): 75-86.
- Freud, S. (1900). A interpretação dos Sonhos. En *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1987, vol. IV y vol. V.
- Freud, S. (1905[1901]). Fragmento da análise de um caso de histeria. En *Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1989.
- Freud, S. (1912). Recomendações ao médico que pratica a psicanálise. En *Sigmund Freud; tradução y notas de P. César de Souza*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.
- Mijolla-Mellor, S. (2005). Caso (relato de). En Mijolla, A. de (Ed.), *Dicionário Internacional da psicanálise: conceitos, noções, biografias, obras, eventos, instituições*. Rio de Janeiro: Imago.
- Hipócrates. (2009). O caso Filiscos. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 22 (2): 57.
- Pontalis, J-B. (2005). Entre o sonho-objeto e o texto-sonho. En *Entre o sonho e a dor* (pp. 33-73). São Paulo: Idéias & Letras.

CARACTERIZACIÓN DE LA ESCALA DE GRAVEDAD DE SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO EN PERSONAS AFECTADAS POR TERRORISMO DE ESTADO EN CHILE: UN ACERCAMIENTO A LA EVALUACIÓN DEL DAÑO

CHARACTERIZATION OF THE SEVERITY SCALE OF DISORDER
SYMPTOMS IN POST-TRAUMATIC STRESS IN PEOPLE AFFECTED
BY STATES CHILEAN TERRORISM: AN APPROACH TO ASSESSING
DAMAGE

VALERIA MOSCOSO URZÚA

Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A.C.
Distrito Federal, México
valeria.moscoso@gmail.com

Recibido: 20-06-2013. **Aceptado:** 01-12-2013.

Resumen: El presente trabajo describe las propiedades psicométricas de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático, al aplicarse a un grupo de personas afectadas por el terrorismo de Estado en Chile; la muestra contó con 65 personas en dos grupos: uno conformado por 40 pacientes diagnosticados con un Trastorno de Estrés Post-Traumático y otro de 25 sujetos que, aun habiendo vivido violaciones a sus Derechos Humanos durante la dictadura, no presentaban dicho cuadro. En ambos grupos el análisis determinó fiabilidad y validez de la escala, mostrando valores significativos de consistencia interna, así como altos niveles de validez de contenido, discriminante, concurrente y eficacia diagnóstica. Asimismo, se intentó establecer relaciones entre los resultados y las variables sexo, nivel de compromiso político y tipo de evento represivo vivido, revelando una mayor presencia de sintomatología ansiosa en mujeres y personas que no tenían una participación política al momento de la represión; en estos últimos, además, también se registraron más síntomas de tipo evitativo. Paralelo a estos resultados, el estudio reflexiona en torno al nivel de representatividad y ajuste del concepto de Estrés Post-Traumático, y de los diagnósticos clínicos en general, en contextos de terrorismo de Estado y se discute la necesidad de contar con constructos e instrumentos de medición adecuados a las distintas problemáticas que enfrentamos como profesionales de la salud mental.

Finalmente, se mencionan las implicancias y contribuciones del presente estudio tanto para la práctica clínica como para el área jurídico-forense.

Palabras clave: Estrés post-traumático, terrorismo de Estado, daño psicológico.

Abstract: This paper describes the psychometric properties of the Post-Traumatic Stress Disorder Symptom Severity Scale, when applied to a group of people affected by state terrorism in Chile; the sample included 65 people into two groups: one consisting of 40 patients diagnosed with post-Traumatic Stress Disorder and another 25 subjects who, even having lived human rights violations during the period of dictatorship, had no such disorder. In both groups, the analysis determined reliability and validity of the scale, showing significant values of internal consistency, as well as high levels of content, discriminant and concurrent validity and diagnostic efficacy. Also, the study attempted to establish relationships between the results and the variables sex, level of political engagement and type of repressive event, revealing a greater presence of anxious symptoms in women and people who had no political involvement at the time of the repression; this last group also showed more avoidance symptoms. Parallel to these findings, the study makes a reflection on the representativeness and adjustment of the Post-Traumatic Stress concept, and clinical diagnoses in general, in contexts of state terrorism and discusses the need for appropriate constructs and measuring instruments to the various problems we face as mental health professionals. Finally, the paper mentions the implications and contributions of this study both for clinical practice and for legal and forensic area.

Keywords: Post-Traumatic Stress, State Terrorism, Psychological Harm.

1. Introducción

EL 11 DE SEPTIEMBRE de 1973 marcó a todos los sectores de la sociedad chilena; a partir de ese día y durante 17 años se instauró un régimen dictatorial que dejó profundas huellas en la población y que, aún en la actualidad, continúa mostrando una amplia lista de secuelas en individuos, familias, en la comunidad y el conglomerado jurídico e histórico que constituye el país.

Lo vivido durante estos años corresponde a lo que muchos autores han llamado terrorismo de Estado; en Chile, éste ha sido tomado también bajo el concepto de represión política, entendida como la *“violencia ejercida desde el Estado, con una lógica definida que implica su estudio y planificación, la produce un sistema, un poder que ocupa las funciones más elevadas del hombre, como son la razón y la conciencia para gestarla y aplicarla, lo que implica la*

creación de aparatos técnicos y la formación de personas especializadas en la destrucción...” (MINSAL, 2006: 17).

Este tipo de violencia se caracteriza por originarse en función de un determinado proyecto de sociedad y sus correspondientes sistemas de dominación y legitimación, *“obedece a una política represiva, tiene una racionalidad y es funcional a los intereses y necesidades de los grupos en el poder”* (MINSAL, 2006: 17); el daño que esto produce paraliza las respuestas sociales y, a través de la reproducción del terror, consolida el miedo, la ruptura de vínculos y la auto-marginación; la anomia resultante facilita el control de la población, revelando como el fin último de la represión sobre los cuerpos individuales es la destrucción del cuerpo social que sostiene al país (Madariaga, 1995).

Según datos oficiales, se estima que en Chile el terrorismo de Estado afectó “directamente” a alrededor de 800.000 personas; información aportada por organizaciones nacionales e internacionales habla de más de un millón de afectados “directos” entre detenidos-desaparecidos, ejecutados, torturados, exiliados, etc., de los cuales, además, un alto porcentaje sufrió graves niveles de traumatización que se mantienen hasta hoy y que constituyen una muestra de cómo, a 18 años de terminada la dictadura, este es un tema que continúa configurándose como problemática psicosocial (MINSAL, 2006).

Desde el ámbito de la salud, se ha demostrado que aún existe una alta demanda de asistencia médico-psicológica por irrupciones sintomáticas en personas violentadas por el Estado. Según datos del PRAIS,¹ los motivos de consulta más frecuentes corresponden a síndromes angustiosos, depresivos y conflictos interpersonales, así como los síntomas psicosomáticos, que tienden a aparecer ante la reactivación de situaciones traumáticas (MINSAL, 2006).

Entre estas nosologías se ha establecido que el Trastorno de Estrés Post-Traumático es uno de los cuadros clínicos que mejor refleja las perturbaciones derivadas de la represión, frente a esto, sin embargo, es importante comprender que la magnitud real que puede alcanzar el daño en este contexto es bastante más amplia que un mero diagnóstico e involucra distintas dimensiones de la vida, no sólo del sujeto que experimentó la represión “directamente”, sino también de su entorno familiar, su comunidad y el resto de la sociedad.

Cambiando al ámbito jurídico, esta temática tampoco ha perdido relevancia: a la fecha hay más de 300 procesos en tribunales relacionados con violaciones a Derechos Humanos; de éstos, menos del 50% ha llegado a

¹ Programa del Ministerio de Salud, Gobierno de Chile, que nace en 1991 como un espacio de acogida y atención para las personas afectadas por la represión política ejercida por el Estado.

establecer condenas y/o medidas reparatorias, sea por obstáculos políticos y/o deficiencias en el mismo sistema (Pérez, 2006; Amnistía Internacional Chile, 2008).

La precariedad de nuestra norma constitucional respecto a la incorporación del Derecho Internacional de Protección a los Derechos Humanos, la poca independencia lograda por los poderes del Estado a través de los sucesivos gobiernos post-dictadura para juzgar estos delitos, la reiterada aplicación de la “Ley de Amnistía” (Decreto de Ley 2.191) y la prescripción (artículos 94, 95 y 96 del Código Procesal Penal), así como la falta de voluntad política para cambiar la situación, amenazan continuamente el funcionar del sistema jurídico, al mismo tiempo que han cumplido un importante rol en el mantenimiento de la impunidad (Galiano, 2004; Ministerio de Justicia, 2008; Programa de Acciones de Interés Público y Derechos Humanos, 2008).

Entre las deficiencias del sistema, por su parte, una de las más importantes tiene que ver con las dificultades para valorar el daño en las víctimas, el que ha tendido habitualmente a ser tratado de una forma reduccionista y dicotómica en nuestra legislación, es decir, si se produjo o no un trastorno psicopatológico o si éste es lo suficientemente grave, evidente y permanente, lo que ignora por completo el alcance de las heridas psicológicas en el ser humano, así como su carácter dialéctico, cíclico y multicausal (Lin Ching, 2003).

Desde la perspectiva del derecho penal, por su parte, éste ha prestado tradicionalmente mayor atención a las lesiones físicas que al llamado “daño psíquico”, por lo que tampoco existen instrumentos apropiados para valorarlo en el contexto legal; todas estas dificultades en torno a la valoración del daño y la consecuente protección jurídica de la salud mental –como un estado que va más allá de la mera ausencia de enfermedad– ha repercutido en muchos de los procesos que pasan por tribunales (Echeburúa, Corral y Amor, 2002).

Una adecuada evaluación del daño generado tras un evento traumático requiere realizar análisis profundos y cuidadosos de la victimización sufrida; en el caso de personas afectadas por terrorismo de Estado, esta comprensión y evaluación se vuelve más compleja en la medida que el daño, además de ser individual y colectivo, posee un arraigo eminentemente político y social.

Ahora bien, la experiencia ha mostrado que el malestar derivado de sucesos violentos, incluyendo el terrorismo de Estado, suele ajustarse a los criterios del Trastorno de Estrés Post-Traumático; lo anterior permite pensar que, aun cuando en solitario la nosología no es suficiente para reflejar la complejidad del daño, sí puede constituir un factor en su valoración. Esta

información puede servir en los procesos jurídicos, contribuyendo a acreditar parte del deterioro psicológico causado, por ejemplo, por la violencia institucional, ofreciendo líneas de acción para la intervención y el establecimiento de reparaciones (Echeburúa, Corral y Amor, 2002).

Una de las herramientas más usada actualmente para valorar el TEPT es la “Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático”, creada por Echeburúa y sus colaboradores para evaluar frecuencia e intensidad de sus síntomas. Esta Escala es un instrumento rápido y sencillo que puede aportar mucho a las evaluaciones de daño.

Caracterizar este instrumento en nuestro país y con la población descrita constituye una contribución para nuestro sistema jurídico instándonos, por un lado, a abordar y clarificar los conceptos involucrados y brindándonos, por otro, un instrumento que cumpla con los requerimientos metodológicos necesarios para evaluar el TEPT.

2. Metodología

La metodología utilizada fue cuantitativa, las personas que constituyeron la muestra, no obstante, ya habían sido afectadas por las variables clave del estudio al momento de la evaluación, de modo que la investigación fue no experimental del tipo *ex post facto* (Kerlinger, 1983; Hernández, Fernández y Baptista, 2008).

La población incluye a todas aquellas personas, junto a sus grupos familiares, que se vieron afectadas por alguna(s) forma(s) de represión ejercida por el Estado durante la dictadura militar chilena de 1973-1990, tales como detención-desaparición, ejecución, prisión política, tortura, exilio, amedrentamiento y persecución, relegación o exoneración. La muestra, por su parte, fue no probabilística o intencionada y se conformó por 65 hombres y mujeres de diversas edades y distribuidos en dos grupos (Tabla Nº 1 y Tabla Nº 2):

a) Una muestra clínica de 40 personas de la Región Metropolitana, diagnosticadas con un Trastorno de Estrés Post-Traumático según criterios del DSM-IV/TR (APA, 2002), quienes reciben atención en la Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas (FASIC)² y el Programa de Reparación y Atención Integral en Salud y Derechos Humanos (PRAIS).

² Fundado en 1975, corresponde a una institución no gubernamental de carácter ecuménico dedicada al trabajo en Derechos Humanos.

b) Un grupo normativo –seleccionado según criterios de pareamiento con el grupo clínico en las variables edad, sexo y evento(s) represivo(s) vivido(s)– conformado por 25 personas que, habiendo vivido uno o más de los eventos represivos enunciados, no presentaban al momento de la investigación sintomatología asociada o presentaban síntomas insuficientes para acreditar un diagnóstico de Trastorno de Estrés Post-Traumático (APA, 2002).

Tabla N° 1. Características generales de la muestra.

		Muestra clínica con Trastorno de Estrés Post-Traumático	Muestra normativa sin Trastorno de Estrés Post-Traumático
Número de sujetos:		40	25
EDAD (años)	X (D.T.) Rango	57,5 (9,9) (39-79)	55,8 (12,9) (32-80)
Sexo	Hombres	17 (42,5%)	11 (44%)
	Mujeres	23 (57,5%)	14 (56%)
Evento(s) Represivos(s) vivido(s) de forma directa	Un solo evento represivo*.	36 (90%)	22 (88%)
	Dos o más eventos represivos.	4 (10%)	3 (12%)
Antigüedad del evento	X Rango	32 años (1973-1988)	30 años (1973-1989)

*Especificaciones sobre cada uno de los tres principales Evento(s) Represivo(s) Vivido(s) en Tabla N° 2.

Tabla N° 2. Distribución de los principales eventos represivos “puros”* vividos de forma directa.

	Muestra clínica con Trastorno de Estrés Post-Traumático	Muestra normativa sin Trastorno de Estrés Post-Traumático
Ejecución política	11 (27,5%)	7 (28%)
Detención con desaparición	8 (20%)	5 (20%)
Prisión y tortura	17 (42,5%)	10 (40%)

*Apunta a que la persona vivió sólo uno de los eventos represivos expuestos y ningún otro.

La principal variable la constituyó el Trastorno de Estrés Post-Traumático en la medida que múltiples investigaciones referentes al tema han coincidido en presentar al TEPT como el cuadro clínico que mejor refleja, dentro del ámbito bio-médico, gran parte de las secuelas individuales derivadas de la represión ejercida por el Estado.

El instrumento de evaluación fue la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático, creada en España, en 1997, por Enrique Echeburúa, Paz de Corral, Pedro Javier Amor, Irene Zubizarreta y Belén Sarasua. Dicha escala es una herramienta heteroaplicada, a modo de entrevista estructurada, cuyo objetivo es facilitar el diagnóstico de TEPT, así como medir su severidad al cuantificar la frecuencia e intensidad de sus síntomas (Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, 1997).

Consta de 17 ítemes en formato Likert de 0 a 3 puntos, basados en los criterios del DSM-IV para el TEPT, de los cuales 5 refieren a síntomas de reexperimentación, 7 a los de evitación y 5 a hiperactivación, además de incluir una subescala complementaria de 13 ítemes de manifestaciones somáticas de ansiedad, cuyo puntaje no se incluye ni altera el resultado de la Escala sino que orienta la acción caracterizando el trastorno caso a caso (Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, 1997).

La escala es de fácil y rápida aplicación y ha sido validada en España para víctimas de agresión sexual, violencia familiar, terrorismo, accidentes y enfermedades graves. En cuanto a sus propiedades psicométricas se han evidenciado altos niveles de fiabilidad a través de su estabilidad temporal (0,89) y consistencia interna (0,92), así como una significativa validez de contenido, constructo, convergente y discriminante, donde los puntajes y juicios de expertos también son altamente satisfactorios (Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, 1997).

El proceso de investigación consistió en una revisión del instrumento, en la que se adaptó el lenguaje según el contexto sociocultural chileno, llevando a cambios mínimos en algunas palabras; no fue necesaria la adaptación teórica puesto que no existen diferencias en los criterios diagnósticos del TEPT entre el DSM-IV (1994) y su versión revisada, DSM-IV/TR (APA, 2002). En un segundo momento, se contactó a las instituciones pertinentes, se construyó una pauta de entrevista como guía para la aplicación y se confeccionó un consentimiento informado.

El tercer lugar, se administró de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático de manera individual y heteroaplicada en una sesión que incluyó, además, la recolección de antecedentes de la persona, el evento represivo y su contexto. Finalmente, la información fue codificada y transferida a una matriz, dando paso a la etapa de análisis de datos.

3. Resultados

La confiabilidad del instrumento fue determinada a partir del coeficiente alfa de Cronbach y, para el conjunto total de sujetos ($N=65$, tomando la muestra clínica y control juntas), los datos derivados de la aplicación de la Escala revelaron un alfa de 0,96, reflejando una alta consistencia interna y, por tanto, un nivel de fiabilidad muy satisfactorio. Este valor, además, resulta coherente con lo obtenido por Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua (1997) al construir el instrumento quienes, con un total de 638 personas, lograron un índice de consistencia de 0,92 (Oviedo y Campo-Arias, 2005; Hernández, Fernández y Baptista, 2008).

En cuanto a los resultados de cada subdimensión puede apreciarse un alfa de 0,86 para la subescala de Reexperimentación, de 0,91 para las escalas de Evitación y Activación, así como de 0,94 para la subescala complementaria de Manifestaciones Somáticas de la Ansiedad; lo anterior muestra, de nuevo, una alta consistencia interna y reafirma la confiabilidad del instrumento.

Ahora bien, al tomar sólo la muestra clínica ($N=40$), el coeficiente alfa alcanzó un valor de 0,80 para los resultados globales lo que, si bien es menor que en el conjunto total, continúa constituyendo un valor de fiabilidad satisfactorio para la Escala de Gravedad de Síntomas. Respecto a los alfa en cada subescala se observan valores de 0,46 para Reexperimentación, 0,76 para Evitación, 0,64 para Activación y 0,88 para la complementaria.

Desde un punto de vista estadístico, estas menores correlaciones pueden explicarse a partir de los tamaños muestrales, ya que al parcelar el conjunto total de sujetos las sub-muestras resultan más reducidas y presentan menor variabilidad o dispersión de los datos, lo que termina influyendo en el valor de alfa. Asimismo, en el caso de las subescalas de Evitación y, especialmente, de Reexperimentación, si bien los valores quedan debajo del mínimo aceptable, esto no significa necesariamente que la escala deje de ser fiable sino que es preciso tener cautela en términos de estabilidad, particularmente en las dimensiones mencionadas.

En cuanto a la validez de la escala nos encontramos, por un lado, frente a la validez de contenido, referida al grado en que un instrumento representa un dominio específico de contenido de la variable que se desea medir; de acuerdo a los resultados de la aplicación, es posible reafirmar la total satisfactoriedad de esta validez, ya que sus ítems continúan abarcando el 100% de los criterios del Trastorno de Estrés Post-Traumático, aun tras la actualización el DSM-IV (hoy DSM-IV/TR) y habiéndose realizado pequeñas adaptaciones de lenguaje según el contexto sociocultural (Hernández, Fernández y Baptista, 2008).

La validez discriminante o divergente, por su parte, alude a cómo rasgos distintos –en este caso, la presencia/ausencia del Trastorno de Estrés Post-Traumático–, medidos con métodos similares –es decir, la Escala de Gravedad de Síntomas– deberían presentar una baja correlación entre sí; en la presente investigación, esta validez resultó ser altamente satisfactoria, demostrando la capacidad del instrumento de diferenciar de forma significativa aquellas personas aquejadas por un TEPT de quienes no lo padecen (Hernández, Fernández y Baptista, 2008).

Lo anterior fue determinado a partir de la prueba T de Student con un valor de $p < 0,05$ (Tabla Nº 3 y Tabla Nº 4). Estos resultados de nuevo coinciden con los obtenidos por Echeburúa y cols. (1997) y se pueden apreciar a nivel global y en las distintas secciones de la Escala (Gráfico Nº 1).

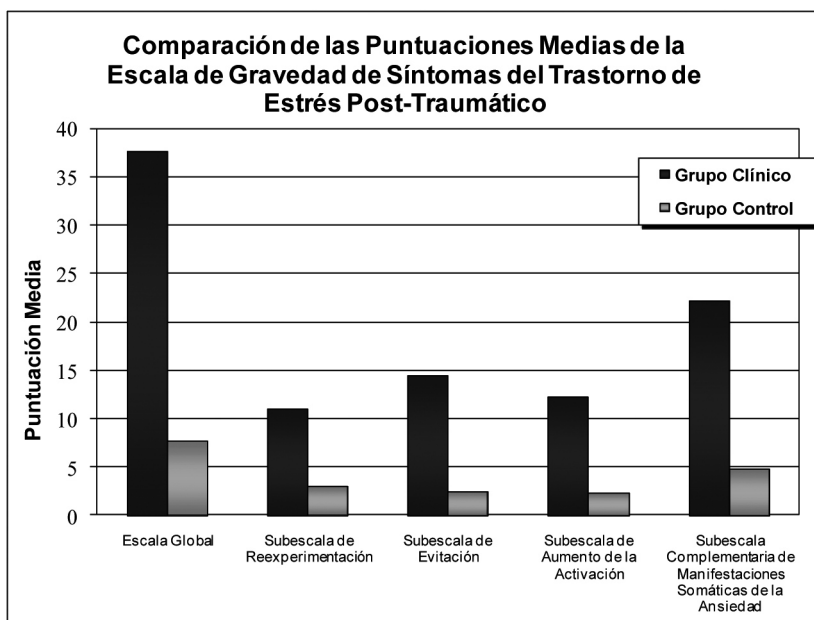
Tabla Nº 3. Validez Discriminante de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático y sus diferentes subescalas.

	Grupo clínico (Con Trastorno de Estrés Post-Traumático) N=40		Grupo control (Sin Trastorno de Estrés Post-Traumático) N=25		Probabilidad Asociada a "T"
	X	(D.T.)	X	(D.T.)	
Escala global (Rango de Puntaje: 0-51)	37,73	(7,58)	7,68	(3,42)	0,00*
Subescalas					
Reexperimentación (Rango de Puntaje: 0-15)	11,03	(2,36)	2,96	(1,31)	0,00*
Evitación (Rango de Puntaje: 0-21)	14,43	(4,44)	2,44	(1,36)	0,00*
Aumento de la Activación (Rango de Puntaje: 0-15)	12,25	(2,75)	2,28	(1,88)	0,00*
Manifestaciones Somáticas de la Ansiedad (Rango de Puntaje: 0-39)	22,18	(9,35)	4,88	(5,64)	0,00*
* $p < 0,05$					

Todo lo expuesto respecto de la validez discriminante indica que nos encontramos también frente a una validez concurrente ya que, en la medida que el instrumento posee una adecuada capacidad para discriminar los casos clínicos de los casos control, sus resultados son, a su vez, coherentes con el criterio externo, en este caso el juicio clínico especializado, es decir,

el diagnóstico de Trastorno de Estrés Post-Traumático realizado por los profesionales que atienden a quienes conformaron la muestra clínica (Hernández, Fernández y Baptista, 2008).

Gráfico N° 1. Comparación de las puntuaciones medias de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático y sus distintas subescalas.



Finalmente, tomando en cuenta los puntos de corte propuestos por Echeburúa y sus colaboradores (1997), es posible observar altos niveles de sensibilidad (100%), especificidad (100%) y eficacia diagnóstica (100%) para la Escala a nivel global, valores que se repiten al tomar cada subescala por separado y que pueden considerarse bastante satisfactorios (Tabla N° 4 y Tabla N° 5). Estos resultados apuntan a la capacidad del instrumento para detectar correctamente a un individuo con TEPT (sensibilidad), clasificar positivamente a una persona sin TEPT (especificidad) y discriminar efectivamente entre ambos sujetos (eficacia diagnóstica).

Tabla Nº 4. Sujetos clínicos y control clasificados positivamente por el instrumento.

	Verdaderos positivos Sujetos de la muestra clínica (con TEPT) confirmados por la escala.	Verdaderos negativos Sujetos de la muestra control (sin TEPT) confirmados por la escala.	Total bien clasificados
Escala global	40	25	65
Subescalas Reexperimentación	40	24	64
Evitación	40	25	65
Aumento de la Activación	40	19	59
Con un N de 40 sujetos en la muestra clínica, de 25 en la control y un total global de 65 personas.			

Tabla Nº 5. Eficacia diagnóstica de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático a nivel global y en cada subescala.

	Punto de corte*	Sensibilidad (Verdaderos Positivos/ Total clínicos) x 100	Especificidad (Verdaderos Negativos/ Total Control) x 100	Eficacia Diagnóstica (Total Bien Clasificados/ Total Global) x 100
Escala global (Rango 0-51)	15	100%	100%	100%
Subescalas Reexperimentación (Rango 0-15)	5	100%	96%	98,46%
Evitación (Rango 0-21)	6	100%	100%	100%
Aumento de la Activación (Rango 0-15)	4	100%	76%	90,77%
*El diagnóstico del TEPT, según el instrumento, requiere la superación o, al menos, la igualación del punto de corte en la escala global así como en cada una de las subescalas.				

Según estos cálculos, la subescala más discriminante del instrumento correspondería a la de Evitación, seguida por la de Reexperimentación,

coincidiendo con la mayor relevancia de estos criterios en el diagnóstico del Estrés Post-Traumático y que lo diferencian de otros cuadros ansiosos; la subescala de Aumento de la Activación, por su parte, quedaría en tercer lugar.

En cuanto a la subescala complementaria de Manifestaciones Somáticas de la Ansiedad, ésta constituye un caso especial, ya que, por un lado, aún no se ha propuesto ningún punto de corte específico que permita profundizar en sus resultados y, por otro, corresponde a la subescala que presenta la menor capacidad discriminante en relación al TEPT, lo que podría explicarse clínicamente debido a que este tipo de sintomatología tiende a cruzar a diversas psicopatologías.

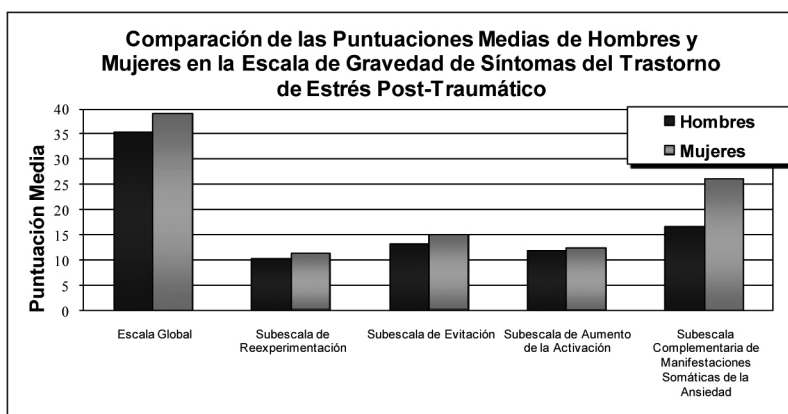
Ahora bien, la aplicación de la Escala de Gravedad de Síntomas del TEPT en personas afectadas por terrorismo de Estado en Chile, no sólo pretendió estudiar sus características psicométricas sino, también, establecer relaciones entre sus resultados y las variables implicadas, a saber, sexo, nivel de compromiso político y evento represivo vivido; para esto se tomó únicamente a los sujetos de la muestra clínica y se volvió a utilizar la fórmula de comparación de medias, la prueba T de Student, con una probabilidad de error por debajo del 5% ($p < 0,05$).

En cuanto a la primera variable, sexo, puede observarse que no existirían diferencias significativas en los resultados obtenidos por los hombres y mujeres que formaron parte del grupo clínico (Tabla Nº 6), aun cuando las puntuaciones medias obtenidas por estas últimas tienden a superar levemente a las alcanzada por los varones, tanto a nivel global como en las tres subescalas principales (Reexperimentación, Evitación, Aumento de la Activación).

En el caso de la subescala de Manifestaciones Somáticas de la Ansiedad, sin embargo, sí se observaría un contraste importante entre ambos grupos, siendo la mujeres quienes presentarían un promedio de sintomatología ansiosa significativamente mayor en comparación con los hombres, aportando un dato interesante a profundizar en futuras investigaciones (Gráfico Nº 2).

Tabla N° 6. Relación entre los resultados de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático y la variable Sexo.

	Sexo		Probabilidad asociada a "T"
	Hombres N=17 (42,5%)	Mujeres N=23 (57,5%)	
Escala global X	35,53	39,30	0,120*
Subescala Reexperimentación X	10,35	11,52	0,123*
Subescala Evitación X	13,35	15,22	0,193*
Subescala Aumento de la Activación X	11,82	12,57	0,407*
Subescala Manifestaciones Somáticas de la Ansiedad X	16,82	26,13	0,001*
*p<0,05			

Gráfico N° 2. Comparación de las puntuaciones medias de hombres y mujeres en la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático.

La variable relativa al nivel de compromiso político mostraría el mismo comportamiento a nivel global que en el caso anterior, no habiendo gran diferencia entre los resultados de quienes eran militantes, simpatizantes y

no participantes al momento de vivir el evento represivo; contrastes más significativos se ven, no obstante, entre quienes no mantenían ningún compromiso político a esa fecha y aquellos que tenían un compromiso alto, especialmente en la subescala de Evitación y, de nuevo y sobre todo, en la de Manifestaciones Somáticas (Tabla Nº 7 y Tabla Nº 8).

Lo anterior mostraría que los sujetos que no se interesaban ni participaban de ningún tipo de partido u organización, presentarían actualmente mayor promedio de síntomas evitativos y ansiosos que quienes sí militaban; esto puede explicarse, entre otras razones, por el respaldo organizacional percibido al momento a raíz de la pertenencia a una agrupación político-social, lo que puede haber actuado como un factor protector.

Además, es importante notar que si bien los resultados de la prueba T no revelan, en general, diferencias significativas entre los grupos, sí existe un leve y progresivo incremento en las medias según el nivel de compromiso político (Gráfico Nº3).

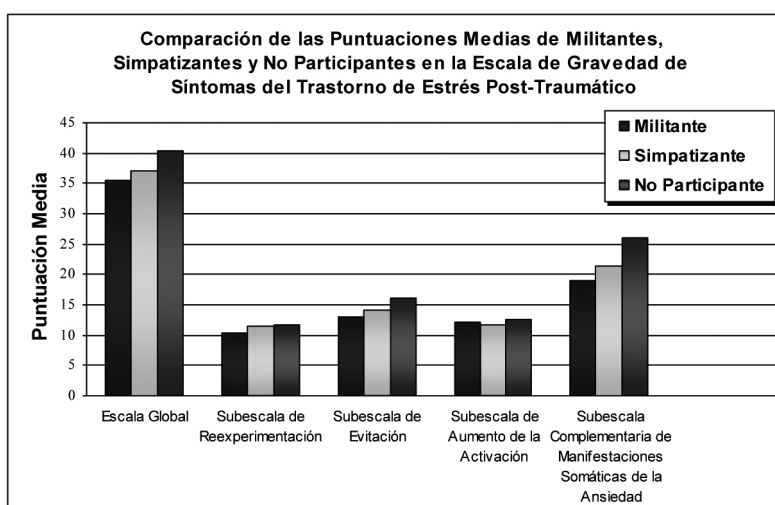
Tabla Nº 7. Relación entre los resultados de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático y la variable Nivel de Compromiso Político: Promedios.

	Nivel de compromiso político		
	Militante (Compromiso Alto) N=17 (42,5%)	Simpatizante (Compromiso Medio) N=8 (20%)	No Participante (Sin Compromiso) N=15 (37,5%)
Escala global X	35,59	37,13	40,40
Subescala Reexperimentación X	10,35	11,38	11,60
Subescala Evitación X	13,06	14,13	16,13
Subescala Aumento de la Activación X	12,18	11,63	12,67
Manifestaciones Somáticas de la Ansiedad X	19,00	21,50	26,13

Tabla Nº 8. Relación entre los resultados de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático y la variable Nivel de Compromiso Político: “T” de Student.

	Probabilidad asociada a “t”		
	Militante/ Simpatizante*	Simpatizante/ No Participante*	Militante/ No Participante*
Escala global	0,633	0,341	0,072
Subescala Reexperimentación	0,291	0,835	0,149
Subescala Evitación	0,605	0,281	0,044
Subescala Aumento de la Activación	0,626	0,419	0,634
Manifestaciones Somáticas de la Ansiedad	0,534	0,273	0,025
*p<0,05			

Gráfico Nº 3. Comparación de las puntuaciones medias de Militantes, Simpatizantes y No Participantes en la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático.



Por último, respecto del evento represivo vivido es importante atender que se consideró únicamente a los sujetos que vivieron una experiencia de represión; esta decisión respondió a que la mayoría de quienes formaron la muestra registraron sólo uno de estos sucesos, siendo el porcentaje de personas que vivieron más demasiado reducido para realizar un buen análisis.

Pese a lo anterior, es también primordial recordar que aun habiendo vivido un solo evento represivo durante la dictadura, gran parte de la población se vio expuesta a la persecución perpetrada por el Estado y el clima general que se vivía en Chile era de permanente amenaza; lo anterior significa que toda la sociedad experimentó altos niveles de estrés y que sus secuelas, habiendo o no vivido un hecho concreto, no son aisladas ni “puras”.

Con estas precauciones en mente, los resultados alcanzados mostraron que no existirían diferencias significativas entre quienes vivieron la desaparición o asesinato de un familiar y aquellos que fueron directamente afectados por la prisión política y la tortura, esto tanto a nivel global como en cada una de las subescalas, incluyendo la complementaria de Manifestaciones Somáticas de la Ansiedad (Tabla Nº 9, Tabla Nº 10 y Gráfico Nº 4).

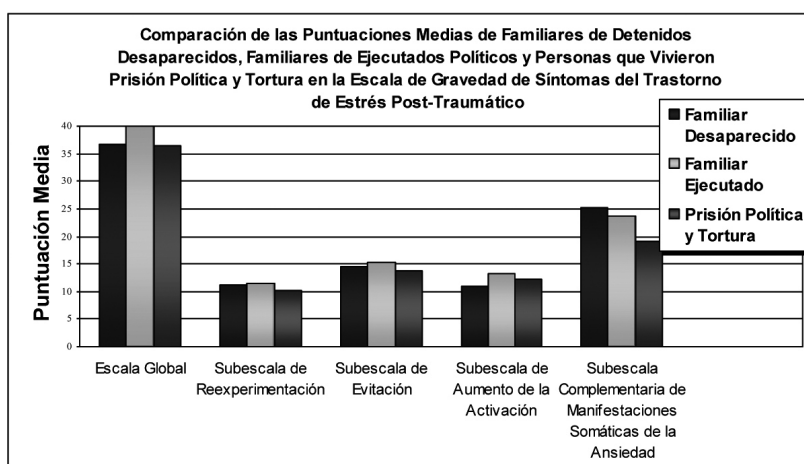
Tabla Nº 9. Relación entre los resultados de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático y la variable Tipo de Evento Represivo Vivido: Promedios.

	Tipo de evento represivo vivido		
	Detención con desaparición N=8 (20%)	Ejecución política N=11 (27,5%)	Prisión y tortura N=17 (42,5%)
Escala global X	36,75	40,00	36,35
Subescala Reexperimentación X	11,13	11,36	10,24
Subescala Evitación X	14,63	15,36	13,82
Subescala Aumento de la Activación X	11,00	13,27	12,29
Manifestaciones Somáticas de la Ansiedad X	25,25	23,82	19,18

Tabla N° 10. Relación entre los resultados de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático y la variable Tipo de Evento Represivo Vivido: “T” de Student.

	Probabilidad asociada a “t”		
	Desaparición/ Ejecución política*	Desaparición/ Prisión y tortura*	Ejecución política/ Prisión y tortura*
Escala global	0,428	0,901	0,207
Subescala Reexperimentación	0,842	0,294	0,223
Subescala Evitación	0,754	0,684	0,387
Subescala Aumento de la Activación	0,083	0,325	0,340
Manifestaciones Somáticas de la Ansiedad	0,769	0,116	0,213
*p<0,05			

Gráfico N° 4. Comparación de las puntuaciones medias de Familiares de Detenidos Desaparecidos, Familiares de Ejecutados Políticos y Personas que Vivieron Prisión Política y Tortura en la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático.



En síntesis, los cálculos realizados a partir de la aplicación de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático revelaron que ésta se comporta de manera homogénea y confiable en la población especificada; asimismo, los distintos tipos de validez mostraron altos niveles en términos de contenido, capacidad discriminante y concurrente presentando, además, una adecuada eficacia diagnóstica.

En cuanto a las relaciones entre las variables no se observó, en general, ninguna diferencia significativa, excepto en los síntomas de Evitación, que estarían más presentes en las personas que no mantenían ningún tipo de compromiso político en comparación con aquellos que tenían una militancia en algún partido u organización; lo mismo sucede con la sintomatología somática de ansiedad que, además, también estaría más marcada en las mujeres que en los hombres.

En consecuencia, de lo anterior puede extraerse que el instrumento construido por Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua (1997) constituiría una herramienta diagnóstica confiable y válida al ser aplicada a personas chilenas afectadas por terrorismo de Estado, permitiendo cuantificar la intensidad y frecuencia de su sintomatología y brindando información relevante caso a caso respecto de sus manifestaciones ansiosas. Dichos resultados son un paso más en la evaluación del TEPT en Chile y abren una puerta a futuras investigaciones.

4. Discusión

Los resultados de la aplicación de la Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático en personas afectadas por terrorismo de Estado en Chile demostraron ser ampliamente satisfactorios, encontrándonos frente a un instrumento que sobrepasa las exigencias mínimas para ser utilizado tanto en contextos clínicos como jurídico-forenses.

Ahora bien, aun contando con una herramienta que abarca de forma válida y fiable los criterios del TEPT, es necesario detenerse sobre algunos elementos como: ¿es este diagnóstico realmente representativo del daño referido?, ¿qué sucede si el problema de fondo es, precisamente, la nosología que sustenta al instrumento?, ¿cómo afectan los diagnósticos a los procesos legales y cuál es su verdadero papel en este espacio?

Estas interrogantes apuntan a un tema medular: la relación entre Psicología y Derecho; para abordarlas se seguirán dos líneas: la primera respecto del diagnóstico clínico propiamente tal y, la segunda, respecto del rol que los diagnósticos cumplen dentro de los procedimientos jurídicos.

Respecto a la nosología en cuestión, nos topamos con una categoría que admite una cierta heterogeneidad al definirse dentro de un sistema politético de clasificación, al mismo tiempo que reconoce algún papel del medio al incluir entre sus criterios el deterioro significativo de múltiples áreas de la vida de la persona. Pese a esto, varias críticas han surgido, especialmente de quienes trabajan en el área de Derechos Humanos ya que, aun con este margen de variabilidad y vínculo con el entorno, el Estrés Post-Traumático continúa constituyendo un diagnóstico psicopatológico, es decir, una condición anómala, nociva y ajena al individuo.

En este cuadro quien padece es el sujeto y el énfasis está puesto en la presencia/ausencia de síntomas unipersonales, lo anterior puede aplicarse a situaciones como accidentes, diagnóstico de enfermedades catastróficas, etc., en escenarios como los de terrorismo de Estado, sin embargo, esta definición comienza volverse inadecuada, pues el daño aquí no surge como algo accidental sino que se ubica en el tipo de relación establecida entre el(los) individuo(s) y la sociedad.

El TEPT, como lo describe el DSM-IV/TR, homologa distintos eventos sin considerar sus diferencias contextuales, dando poca relevancia a los procesos socio-históricos e ignorándolos como factores constitutivos del trauma; igualmente, al ser visto como una patología individual, tiende a clasificar a quienes lo padecen como “enfermos”, enfrascándose en visiones limitadas que desconocen su naturaleza psicosocial e ignoran el daño interpersonal generado.

El terrorismo de Estado, por su parte, deriva en hechos traumáticos complejos en la medida que su origen es eminentemente socio-político, la represión aquí ejercida corresponde a un acto humano integral, racional y deliberado, cuya afectación tendrá un impacto en el psiquismo individual y la subjetividad colectiva, alterando múltiples áreas de la vida de las personas.

No se trata, entonces, sólo de síndromes psicopatológicos sino de respuestas normales frente a las condiciones del entorno, es decir, lo que para algunos especialistas correspondería a síntomas o reacciones anormales basadas en un enfoque centrado en el déficit estaría apuntando, más bien, a respuestas adaptativas desplegadas por el organismo frente a una situación de amenaza, expresiones concretas del conflicto que se desarrolla en una determinada sociedad.

Por otro lado, el que aún después de 30 años de los hechos represivos concretos podamos detectar signos de TEPT responde, precisamente, al mantenimiento de las condiciones de abuso, lo que le añade al concepto un carácter secuencial en que el período de post-conflicto formaría parte del proceso traumático mismo. Desde esta perspectiva, es posible observar

que, mientras el trauma psíquico individual se ve como algo que “ya pasó”, el trauma psicosocial constituye algo que “continúa pasando” y, de esta forma, sigue conservando vigentes sus consecuencias.

Lo anterior tiene el respaldo de autores como Keilson (en Madariaga, 2002) o Echeburúa (2004), quienes explican cómo el estrés extremo y permanente derivado de la amenaza vital imperante en el tejido social genera trastornos que pueden proyectarse, incluso, trasgeneracionalmente pues la experiencia sigue operando en la conciencia espontánea y el inconsciente colectivo y depende no sólo de la estructura objetiva y la significación que el hecho tiene para la persona sino también y, sobre todo, del apoyo social recibido tras los eventos.

El no reconocimiento del daño, el rechazo de los grupos de pertenencia o el incumplimiento de las promesas de reparación, etc., pueden resultar aún más traumáticos que la represión misma, pasando los afectados de un papel de “enemigos” en el régimen al de “víctimas enfermas” en la transición. Este es un punto que se reafirma en los resultados, no sólo tras la aplicación de la Escala sino, también, en lo expuesto por varios de los entrevistados quienes manifestaron un abandono y/o maltrato desde las instituciones así como una sensación de marginación social.

El Estado, es decir, el ente que dañó en el pasado, continuaría haciéndolo en la actualidad, lo que unido a esta visión del daño como una enfermedad y a la impunidad percibida a nivel político, jurídico y social, constituirían algunos de los principales factores de retraumatización y cronificación del daño o, dicho en términos jurídicos, de victimización secundaria.

Ahora bien, queda claro que el Trastorno de Estrés Post-Traumático reflejaría sólo una porción del malestar experimentado por quienes vivieron la violencia de Estado y que su magnitud involucra dimensiones que no necesariamente se corresponden con nosologías específicas. Lo anterior nos confronta con la necesidad de crear y perfeccionar concepciones más integrales, tanto para en el ámbito clínico como jurídico; de aquí, entonces, surge en la discusión el segundo tema.

En el contexto legal los cuadros psicopatológicos forman parte de las evaluaciones de daño, cuyo estudio ha ido evolucionando bastante; poco a poco han aparecido nuevas herramientas, así como profesionales más capacitados. No obstante, ha quedado establecido en múltiples investigaciones que estas valoraciones de daño no sólo han tendido a privilegiar lo físico sobre lo psíquico sino, también, han favorecido las nosologías psiquiátricas sobre visiones más integrales.

Lo anterior, ciertamente, responde otra vez al reduccionismo propio del enfoque bio-médico, dominante dentro del Derecho, el que considera

que existe daño sólo en la medida que pueda acreditarse un trastorno; esta perspectiva desconoce el alcance de las heridas tanto psicológicas como sociales, así como el carácter dialéctico, cíclico y multicausal del deterioro, especialmente en situaciones como el terrorismo de Estado.

Uno de los riesgos de esta mirada es que, en ocasiones, acarrea la falsa idea que la presencia y gravedad de ciertos síndromes no sólo comprueba la existencia del daño sino, también, la ocurrencia del delito, perpetuando la impunidad y agravando la victimización secundaria. Esta situación se ha dado en varios procesos de violaciones de Derechos Humanos vinculados a detención-desaparición, ejecución política y tortura.

Entre los casos más emblemáticos se encuentra el que investiga la tortura de 31 sobrevivientes, civiles y ex militares constitucionalistas, en la Academia de Guerra Aérea (AGA); en esta causa se sobreseyó temporal y parcialmente respecto de 14 querellantes pues se estimó que, al no diagnosticar el Servicio Médico Legal un TEPT u otras secuelas psicológicas “graves”, no lograba acreditarse el delito, aun cuando dichas personas fueron calificadas como víctimas por la Comisión Nacional sobre Prisión Política y Tortura. En este caso el peso de la prueba terminó recayendo en los denunciantes, mostrando una deficitaria ponderación de la evidencia.

Aquí es donde se torna importante recordar que el propósito de las evaluaciones de daño es estrictamente la planificación de tratamientos, determinar incapacidad laboral, graduar penas o establecer reparaciones adecuadas y no para probar la ocurrencia del delito; de la misma forma que la ausencia de secuelas psicológicas tampoco implica que los crímenes dejen de merecer una sanción (Echeburúa, Corral y Amor, 2002).

Respecto de este mismo punto, es importante poner particular atención en el tema de las condenas y compensaciones ya que, si bien la valoración del daño constituye un elemento relevante al momento de establecer penalidades, compensaciones y otras medidas reparatorias, también es un factor que puede convertirse en un arma de doble filo en la medida que instala en el imaginario social distintas “categorías” de afectados (Ministerio de Justicia, 2008).

En este sentido, en los procesos en que se observan mayores niveles de deterioro tienden a estipularse, también, mayores sanciones y reparaciones, lo que podría considerarse injusto para aquellos que, según el sistema judicial, no desarrollaron secuelas tan graves tras vivir el mismo delito o uno similar; en el caso de violaciones a los Derechos Humanos, esta situación ha creado diversas disputas generando, en ocasiones, una especie de “dolorímetro”, una “rivalidad y competencia” entre los afectados respecto de quién ha sufrido más (Gómez, 2008).

Asimismo, un elemento adicional a tomar en cuenta corresponde a las evaluaciones de personalidad ya que, a menudo, detectar ciertas estructuras o trastornos en esta área en las pericias psicológicas, más que aportar, tiende a convertirse en un nuevo obstáculo para los casos en la medida que lleva a algunos profesionales a dudar de la calidad del testimonio. En contextos de terrorismo de Estado, no obstante, no es extraño que se produzcan alteraciones de la personalidad, especialmente cuando existen factores que aportan a la cronificación del daño.

En síntesis, a partir de lo expuesto logra verse la importancia de contar con mejores conceptualizaciones del daño, para ésta y otras problemáticas, esfuerzo que varios autores han iniciado al promover protocolos de evaluación más completos que integren tanto los instrumentos psicodiagnósticos como otras herramientas que consideren el contexto generador del malestar. Por otro lado, se confirma que si bien el Trastorno de Estrés Post-Traumático no puede ser visto como el único concepto que refleja la afectación derivada del terrorismo de Estado, sí puede considerarse un constructo válido y significativo dentro del marco de evaluaciones más amplias.

Desde esta perspectiva, uno de los desafíos más importantes que enfrentamos como profesionales de la salud mental tiene que ver con cómo “negociar” con las ciencias positivas dominantes, de manera de ampliar las visiones e incluir perspectivas más integrales que hasta ahora han sido consideradas poco objetivas o no “científicas”. Lo anterior no sólo aportaría a los procesos judiciales sino que contribuiría también a la labor de prevención pues, al saber qué genera y cronifica el daño, podremos tomar mejores medidas para evitarlo.

Tener mayor claridad de cómo se configura el deterioro en quienes han vivido hechos violentos, individual y socialmente, constituye una tarea fundamental tanto para la Psicología como para el Derecho; en este sentido, tal vez y a modo de reflexión, la manera más adecuada de describir el malestar referido no sea con la nominación de “Daño Psíquico/Psicológico” sino, más bien, desde una nueva noción que lo considere como un “Daño Bio-Psico-Social”.

Complementando lo anterior, finalmente, es posible pensar que el problema de fondo no son solamente los diagnósticos clínicos en sí sino las visiones que reducen a éstos el padecimiento humano y sus distintos intentos por adaptarse al entorno, cayendo en simplificaciones que no reflejan los fenómenos y obstaculizan el camino a la recuperación; de aquí que lo que debiéramos de cambiar son, justamente, esas miradas y no solamente los conceptos existentes.

5. Conclusiones

Dentro del contexto clínico, el psicólogo cuenta con un espacio abierto a la variabilidad de respuestas, así como a las particularidades de cada persona; el ámbito legal, sin embargo, aun usando herramientas de la clínica, requiere datos más certeros y “objetivos”, situación que tradicionalmente ha marginado los aspectos psíquicos y psicosociales del campo jurídico, dando preferencia a las consideraciones médico-biológicas.

Contar con herramientas y parámetros específicos que permitan valorar el daño producido por un delito –donde lo que está en juego es la protección legal de un bien jurídico fundamental como la integridad física y psíquica–, requiere del perfeccionamiento y estandarización de los instrumentos de evaluación existentes, así como la construcción de otros nuevos que tomen en cuenta los constructos que pretenden medir así como las características de cada población.

El Trastorno de Estrés Post-Traumático constituye un cuadro complejo que exige la presencia de un evento vivido como una amenaza vital, generando respuestas angustiosas como la reexperimentación del acontecimiento, evitación de estímulos asociados y un aumento en la activación ante situaciones relacionadas; esta nosología está validada en ambas áreas y cuenta con múltiples instrumentos para medirla.

Ahora bien, aun con la validación alcanzada, el TEPT ha sido también fuente de polémicas pues, en ocasiones y equivocadamente, ha sido tomado como un concepto que englobaría indistintamente la totalidad del daño. Cuando nos encontramos, sin embargo, frente a un contexto como el de terrorismo de Estado, el alcance real de sus secuelas trasciende la nosología misma e involucra diversas áreas de la vida, tanto individual como colectivamente.

Desde esta perspectiva, lo que pretende el presente trabajo no es invalidar el diagnóstico clínico ni su capacidad para reflejar un tipo de sintomatología sino utilizarlo adecuadamente y en su justa medida, es decir, como una parte del padecimiento vivido que, al complementarse con otros diagnósticos, mediciones y análisis, lograrán configurar exploraciones más completas.

Avanzar en la evaluación del TEPT puede aportar significativamente tanto al área clínica como a la jurídica; en este sentido, los resultados y reflexiones alcanzadas constituyen una contribución en múltiples ámbitos:

En términos metodológicos, por ejemplo, encontramos una escala que posee propiedades psicométricas satisfactorias; en este caso, sin embargo, se realizó una única aplicación, por lo que queda pendiente reforzar la

confiabilidad a través de la evaluación de la estabilidad temporal pues, aún cuando la consistencia interna conlleva detrás la inferencia de persistencia en el tiempo, la confiabilidad prueba-reprueba constituye un cálculo que podría enriquecer los resultados.

Dentro del orden de lo clínico, por su parte, se ha realizado una aproximación a cómo se comporta el TEPT en personas violentadas en sus Derechos Humanos en un contexto de terrorismo de Estado, elemento que puede aportar al trabajo terapéutico; se reabre, asimismo, la discusión sobre la pertinencia en estos casos de este y otros diagnósticos psicopatológicos, cuando los factores sociales, políticos, etc., forman parte de la configuración y mantienen el daño.

En este punto en particular puede apreciarse una limitación en cuanto al registro y la evaluación de elementos presentes antes o al momento del hecho traumático, cuando tanto la teoría como los mismos afectados afirman que un elemento fundamental en la configuración del daño apuntaría a situaciones posteriores al evento represivo como, por ejemplo, el nivel de validación y apoyo recibido desde la familia, la comunidad y/o las instituciones.

En cuanto al ámbito jurídico, la contribución se da en el área del peritaje, específicamente, dentro de las evaluaciones de daño ya que, en la medida que contemos con instrumentos objetivos, sustentados en el estado del arte del constructo que pretenden medir y que cumplan con las exigencias necesarias de validez y confiabilidad, estaremos aportando datos valiosos que, junto con otros instrumentos y fuentes de información, podrán configurar análisis de casos más completos y veraces y apoyar de mejor manera los procesos judiciales.

Finalmente, en el ámbito social, la conclusión se orienta hacia qué es lo que podemos hacer, como sociedad y como profesionales, para superar nuestro pasado/presente traumático y así poder evitar que los elementos que crearon y que hoy cronifican el malestar se mantengan vigentes en Chile. La comprensión integral de este daño, desde las diferentes disciplinas, y el abandono de las visiones cerradas y patologizantes puede ser un elemento fundamental en la elaboración de lo sucedido, de aquí que toda acción que permita un avance, incluyendo lo construido desde el mundo académico, puede constituir un aporte para la reparación.

Referencias bibliográficas

American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV/TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Cuarta Versión. Texto revisado*. Barcelona: Masson.

- Amnistía Internacional Chile. (2008). *192 Causas de Derechos Humanos Siguen en Trámite*. Consultado el 09 de octubre de 2008 desde http://www.cl.amnesty.org/index_noticias.shtml?x=91669
- Echeburúa, E. (2004). *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Echeburúa, E., Corral, P. y Amor, P. (2002). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicothema*, 14 (Supl.): 139-146.
- Echeburúa, E., Corral, P., Amor, P., Zubizarreta, I. y Sarasua, B. (1997). Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Post-Traumático: Propiedades Psicométricas. *Análisis y Modificación de Conducta*, 23 (90): 503-526.
- Federación Internacional de Derechos Humanos y Corporación de Promoción y Defensa de los Derechos del Pueblo (2004). *Informe alternativo sobre las medidas adoptadas por el Estado de Chile para dar efectividad a los compromisos contraídos en virtud de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos y Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes*. Chile: FIDH/CODEPU.
- Galiano, J. (2004). *Amnistía y prescripción: Aplicaciones ilícitas pro-encubrimiento e impunidad*. Informe elaborado a requerimiento del Consejo de la Asociación Americana de Juristas, Rama Chilena. Consultado el 11 de octubre de 2008 desde http://www.memoriayjusticia.cl/espanol/sp_temas-galiano.html
- Gómez, F. (2008). El fenómeno de la impunidad: luces y sombras en América Latina. *Pensamiento Iberoamericano*, 2: 163-185. Consultado el 27 de junio de 2009 desde <http://www.pensamientoiberoamericano.org/sumarios/2/pinpseguridad-y-violencia-en-america-latina-un-reto-para-la-democracia/>
- Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2008). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw Hill.
- Kerlinger, F.N. (1983) *Investigación del comportamiento. Técnicas y metodología*. México: Nueva Editorial Interamericana.
- Lin Ching, R. (2003). Propuesta de valoración del daño psicológico en materia de violencia doméstica. *Medicina Legal de Costa Rica*, 20 (2). Consultado el 15 de octubre de 2008 desde http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000200006&lng=es&nrm=iso
- Madariaga, C. (1995). Tortura, proceso salud-enfermedad y psiquiatría. *Reflexión, Derechos Humanos y Salud Mental*, 8 (23). Santiago de Chile: CINTRAS.
- Madariaga, C. (2002). Trauma psicosocial, trastorno de estrés postraumático y tortura. *Serie Monografías*. N° 11. Santiago de Chile: CINTRAS.
- Ministerio de Justicia (2008). *Código de Procedimiento Penal*. Santiago de Chile: Editorial Jurídica de Chile.
- MINSAL (2006). *Norma técnica para la atención de personas afectadas por la represión política ejercida por el Estado en el período 1973- 1990*. Chile: División de Salud de las Personas, Depto. Programas de las Personas, Unidad de Salud Mental, Gobierno de Chile.
- Oviedo, H. y Campo-Arias, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34 (4): 572-580.
- Pérez, L. (2006). Pinochet afrontó 300 querellas criminales pero ninguna condena.

La Voz, edición impresa. Lunes, 11 de diciembre. Consultado el 09 de octubre de 2008 desde http://www.lavozdigital.es/cadiz/prensa/20061211/mundo/pinochet-afronto-querellas-criminales_20061211.html

Programa de Acciones de Interés Público y Derechos Humanos. (2008). *Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2008*. Santiago de Chile: Facultad de Derecho de la Universidad Diego Portales.

LA PSICOLOGÍA FORENSE EN EL ÁMBITO LABORAL: UNA APROXIMACIÓN TEÓRICA

FORENSIC PSYCHOLOGY IN THE WORKPLACE: A THEORETICAL APPROACH

DAVID GONZÁLEZ TRIJUEQUE

Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Madrid, España
david_gonzalez@madrid.org

ROBERTO TEJERO ACEVEDO

Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Madrid, España
roberto.tejero@madrid.org

SABINO DELGADO MARINA

Plataforma contra los Riesgos Psicosociales y la Discriminación
Laboral de la Comunidad de Madrid Madrid, España
sabino_delgado@yahoo.es

Recibido: 10-08-2013. **Aceptado:** 15-12-2013.

Resumen: La psicología jurídica, como especialidad profesional del psicólogo, ha tenido un desarrollo exponencial en las últimas décadas, tratándose de un campo consolidado dentro de la psicología aplicada. Dentro de la psicología jurídica destaca especialmente por su carácter eminentemente práctico la psicología forense, especialización clásica dentro del mundo de la psicología en países anglosajones y que en Latinoamérica ha comenzado a tomar una especial relevancia en los últimos años. Esta especialidad configura un apoyo asesor técnico de jueces y tribunales en materias donde los aspectos psicológicos resultan de importancia e incluso pueden llegar a ser trascendentales, siendo los ámbitos penal y civil donde la psicología forense ha mostrado una mayor tradición hasta la fecha. Sin embargo, no toda la psicología forense se limita a las jurisdicciones penal o civil, sino que cada día toma mayor relevancia en otros ámbitos (p. ej., militar, canónico), y muy especialmente en lo relativo al mundo laboral y las jurisdicciones social y contencioso-administrativa, que son las que hacen referencia al ámbito de las relaciones laborales. En la presente aproximación teórica se pretenden analizar los aspectos fundamentales de la psicología forense en el ámbito laboral y los supuestos en los que adquiere mayor relevancia, como son la valoración de la capacidad para el trabajo o las implicaciones de los riesgos psicosociales (estrés laboral, *burnout*, *mobbing*) para la salud de los trabajadores y sus repercusiones forenses.

Palabras clave: psicología jurídica, psicología forense, lugar de trabajo, informes periciales.

Abstract: Legal psychology as psychologist's professional specialty has had an exponential development in recent decades, considering itself a consolidated field within applied psychology. Within legal psychology especially noted for its eminently practical forensic psychology, classical specialization within the world of psychology in English-speaking countries and that in Latin America has begun to take on special relevance in recent years. This specialty set technical advisor support of judges and courts in matters where the psychological aspects are important and may even become transcendental, being criminal and civil areas where forensic psychology has shown greater tradition to date. However, not all forensic psychology is limited to criminal or civil jurisdictions, but it is becoming more and more relevant in other domains (e.g. military, canonical), and especially with regard to workplace and social jurisdictions and administrative litigation are those that relate to the field of labor relations. In the present theoretical review is intended to analyze the fundamentals of forensic psychology in the workplace and the assumptions on which is more relevant, such as the assessment of the capacity for working or the implications of psychosocial factors (job stress, burnout, mobbing) in the health of workers and its forensic implications.

Keywords: legal psychology, forensic psychology, workplace, expert reports.

1. Introducción

Atendiendo al interés del Derecho, la regulación de la convivencia social, es clara la aportación que la Psicología puede realizar como ciencia que explica el comportamiento humano (Muñoz *et al.*, 2011); de ahí que la colaboración entre ambas disciplinas cuente con una larga tradición (Carpintero, 2006). Pese a haber existido distintas incursiones por parte de la psicología jurídica en ámbitos más teóricos o filosóficos, las aportaciones de la psicología al mundo del derecho han sido eminentemente prácticas, especialmente en lo que a la psicología forense se refiere (Muñoz *et al.*, 2011).

La psicología forense o psicología aplicada a los tribunales es una rama de la psicología jurídica que desarrolla sus conocimientos y aplicaciones con vistas a concluir sus hallazgos en una Sala de Justicia con la finalidad de auxiliar al juzgador en la toma de decisiones (Soria, 2006). La función principal del psicólogo forense, con independencia del órgano judicial que solicite su intervención, será la emisión de informes periciales como medio de prueba, pudiendo actuar como perito oficial (designado judicialmente) o como perito de parte (Muñoz *et al.*, 2011). Este carácter aplicado de la psicología forense ha llevado a considerar este ámbito de la psicología jurídica como la única parte aplicada de la misma, utilizándose el concepto forense

para definir de forma global al campo, siguiendo la tradición anglo-sajona (Esbec y Gómez-Jarabo, 2000).

Tradicionalmente, se suele asociar lo forense con la jurisdicción penal, sin embargo esto es un sesgo reduccionista que se aleja bastante de la realidad, ya que los peritos psicólogos intervienen en todas las jurisdicciones; de hecho, el ámbito laboral y la psicología forense son dos campos muy relacionados (Clemente, 2008), ya que en el lugar de trabajo se ponen en juego numerosas variables de tipo psicológico y además existe un marco legal regulador de las relaciones laborales. Asimismo, la cultura de promoción de la salud en el contexto laboral existente está haciendo que cada vez se regule más la prevención de riesgos laborales, entendiéndose la misma como el conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la organización con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo. Este planteamiento preventivo tiene por objeto la promoción de la mejora de las condiciones de trabajo dirigida a elevar el nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores. A partir de este concepto, se tendrán en cuenta las condiciones de trabajo (características inherentes que puedan tener influencia significativa en la generación de riesgos para la seguridad y salud del trabajador), los riesgos laborales existentes (posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo cuya gravedad se valorará a partir de la probabilidad de que ocurra el daño y la severidad del mismo) y los daños derivados del trabajo (enfermedades, patologías o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo).

2. Áreas de actuación del psicólogo forense laboral

Hay que saber diferenciar los perfiles que puede desarrollar el psicólogo dentro del ámbito laboral, así, la psicología del trabajo y de las organizaciones se ocupa de cuestiones como la motivación o la satisfacción en la organización, mientras que la psicología jurídica laboral se ocupa de esos mismos asuntos pero en su vertiente legal (Clemente, 2008). Además, se debe añadir un tercer perfil profesional cada día más relevante, el de los técnicos superiores en prevención de riesgos laborales especialistas en ergonomía y psicopsicología, quienes cada vez toman mayor protagonismo en las organizaciones de trabajo no sólo en sus aspectos preventivos sino también en su actuación como peritos judiciales ante los tribunales de Justicia.

En términos generales, la labor del psicólogo forense laboral se va a desarrollar fundamentalmente en cuatro áreas (Esbec y Gómez-Jarabo, 2000): 1) la capacidad de contratación, 2) la aptitud para el trabajo, 3) la incapaci-

cidad/invalidez laboral, y 4) la determinación de la psicopatología como accidente de trabajo. A estas cuatro áreas propias de la jurisdicción social debemos añadir una quinta relacionada con la jurisdicción contencioso-administrativa, en la que el psicólogo forense interviene en los supuestos de reclamación de daños a las Administraciones Públicas.

2.1. La capacidad de contratación

En España, el Estatuto de los Trabajadores (ET) (RD 1/1995) determina que podrán contratar la prestación de su trabajo quienes tengan plena capacidad de obrar conforme a lo dispuesto en el Código Civil (CC). En estos casos, los conflictos que plantean las alteraciones psicopatológicas frente a la relación laboral han sido tratados esencialmente desde la perspectiva de la capacidad de obrar, entendiéndose que dichos trastornos pueden incapacitar al trabajador para celebrar el contrato de trabajo por falta de consentimiento valido (Esbec y Gómez-Jarabo, 2000).

2.2. La aptitud para el trabajo

La aptitud laboral, desde el punto de vista técnico, es la satisfactoria relación entre las demandas del puesto de trabajo y las condiciones de salud del individuo que lo va a realizar (Delgado *et al.*, 2011). Evaluar ambas circunstancias requiere conocimientos sobre materia de índole laboral, siendo fundamental la figura del Médico del Trabajo. El especialista en Medicina del Trabajo es el profesional que deberá pronunciarse sobre si un trabajador es apto sin restricciones, apto en observación, apto con limitaciones o no apto para un determinado puesto de trabajo. Sin embargo, la aptitud no es un elemento estático (Delgado *et al.*, 2011), con lo que podríamos hablar también de la ineptitud sobrevenida (ausencia en el trabajador de las condiciones necesarias para el normal desempeño del puesto de trabajo que le corresponde) y sus posibles implicaciones periciales, en las que se puede precisar la figura del psicólogo forense en caso de judicialización del supuesto. En todo caso, la valoración de la aptitud laboral en los trabajadores con trastornos mentales es una cuestión especialmente relevante debido a la complejidad de los distintos factores implicados y por la repercusión social y económica que presentan (Blanco, 2008).

En un principio, los trabajadores afectados por trastornos mentales graves y crónicos generan evaluaciones periciales relativamente sencillas, situación

que no sucede con las alteraciones de tipo reactivo o de intensidad más leve, en las que puede resultar sumamente complejo discernir entre la aptitud o la ineptitud del trabajador, ya que es habitual que el límite entre lo normal y lo patológico resulte difuso. De hecho, los trastornos que se asocian más habitualmente a la valoración sobre la incapacidad o ineptitud en el entorno laboral no son necesariamente los trastornos psicopatológicos mayores, ya que a menudo trabajadores con esos cuadros clínicos han quedado excluidos de la actividad laboral a edades tempranas (Gold y Shuman, 2009); no obstante, en los casos de ineptitud laboral sobrevenida derivada de trastorno mental, habitualmente el trabajador presenta un déficit en las capacidades o aptitudes de las que dispone para hacer frente a las demandas del puesto de trabajo (Delgado *et al.*, 2011). Por otra parte, mientras que el absentismo laboral está relacionado a la presencia de patologías médicas, las personas con trastornos psicopatológicos pueden presentar presentismo, que es aquella incapacidad laboral en la que el trabajador acude al trabajo pero no rinde con toda su capacidad y muestra déficit de rendimiento (Dewa *et al.*, 2007), lo que es más frecuente en supuestos de sintomatología ansioso-depresiva, donde el propio trabajador considera que su estado no es motivo suficiente para no acudir a su puesto de trabajo (Marlowe, 2002).

A nivel forense, se debe destacar que los tribunales pueden declarar la ineficacia jurídica de aquellas decisiones derivadas de deficiencias o anormalidades del psiquismo, tanto permanentes como transitorias, siempre que pueda probarse que la decisión del trabajador se encontraba gravemente viciada (Esbec y Gómez-Jarabo).

2.3. Incapacidad laboral e invalidez

Cualquier cuadro psicopatológico puede originar una incapacidad transitoria o permanente para el trabajo. En el ámbito de la Seguridad Social española, se define la incapacidad como la imposibilidad (temporal o permanente) de realizar (parcial o totalmente) el trabajo por parte de un trabajador debido a una enfermedad (común o profesional) o un accidente (de trabajo o no). En la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) se consideran supuestos de incapacidad temporal (IT) (art. 128) las debidas a enfermedad común o profesional y a accidente, sea o no de trabajo, mientras el trabajador reciba asistencia sanitaria de la Seguridad Social y esté impedido para el trabajo, con una duración máxima de doce meses, prorrogables por otros seis cuando se presuma que durante ellos pueda el trabajador ser dado de alta médica por curación. Una vez transcurrido este tiempo, se deberá valorar si dicha

incapacidad es o no permanente. En España, el organismo encargado de determinar la incapacidad laboral de un trabajador es el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) a través de los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI's), quienes se pronunciarán respecto a la posible invalidez. Al respecto de la invalidez (art. 136), debemos señalar que en la modalidad contributiva, se considera incapacidad permanente (IP) la situación del trabajador que, después de haber estado sometido al tratamiento prescrito y de haber sido dado de alta médicamente, presenta reducciones anatómicas o funcionales graves, susceptibles de determinación objetiva y previsiblemente definitivas, que disminuyan o anulen su capacidad laboral. Existen cuatro tipos de invalidez (art. 137), en función del grado de afectación sobre la capacidad laboral (Tabla 1).

Tabla 1. Grados de invalidez laboral (art. 137 LGSS)

Incapacidad permanente parcial para la profesión habitual	Ocasiona al trabajador una disminución no inferior al 33% de su rendimiento normal para dicha profesión, sin impedirle la realización de las tareas fundamentales de la misma. Da lugar a una indemnización a tanto alzado y permite compatibilizar un empleo de la misma o diferente categoría, en la misma o diferente empresa. Puede disfrutar de prestaciones de empleo selectivo.
Incapacidad permanente total para la profesión habitual	Inhabilita al trabajador para realizar las tareas fundamentales de su profesión pero puede dedicarse a otra distinta. Da lugar a un subsidio del 55% de la base reguladora que corresponda, y a un incremento del 20% de la misma al sobrepasar los 55 años de edad, si o presta servicios en otra categoría laboral. Permite compatibilizar un empleo de diferente categoría en la misma o diferente empresa. Puede disfrutar de prestaciones de empleo selectivo.
Incapacidad permanente absoluta para la profesión habitual	Da lugar al 100% de dicha base reguladora, y es incompatible con cualquier otro empleo.
Gran invalidez	Es necesaria la asistencia de una tercera persona para los actos esenciales de la vida. Da lugar a las prestaciones de la IP absoluta y a un recargo para la persona que asista al inválido.

Como puede observarse, los conceptos de invalidez e ineptitud laboral están muy relacionados, y ambos hacen referencia a la inhabilidad del trabajador para el desempeño de las tareas propias de su puesto de trabajo;

sin embargo, la declaración de la incapacidad se ajusta a la legislación de la Seguridad Social y requiere de una declaración administrativa o judicial, mientras que la ineptitud sobrevenida resulta de decisión unilateral del empleador, y para ello basta un informe del médico del trabajo en el que se especifique la *no aptitud definitiva* para el desempeño del puesto de trabajo (Delgado *et al.*, 2011). Debemos dejar claro que existen diferencias entre el concepto de *aptitud laboral* para un determinado puesto de trabajo (cuya valoración es responsabilidad del empleador mediante el profesional experto del servicio de prevención según prescribe la Ley de Prevención de Riesgos Laborales), y el de *capacidad para el trabajo* (cuya valoración constituye un acto administrativo que corresponde al INSS) (Delgado *et al.*, 2011).

Ambos supuestos, ineptitud e invalidez laboral, son susceptibles de judicializarse, siendo en dicha situación puede requerirse la intervención de un psicólogo forense. Respecto a la evaluación de la capacidad laboral desde el punto de vista pericial se puede señalar que tanto los psiquiatras como los psicólogos pueden aportar elementos fundamentales, derivados del conocimiento de la psicopatología y de la psicología humana, en la evaluación de los dos conceptos anteriormente descritos; además, y al margen de las manifestaciones clínicas, es fundamental incluir las características del puesto laboral a desempeñar a la hora de evaluar estos casos, ya que lo esencial no es el cuadro clínico en sí, sino en cómo éste limita el correcto desempeño laboral (Jáuregui, 2007).

En cuanto a la evaluación propiamente dicha, el psicólogo forense realiza un análisis del puesto de trabajo así como una anamnesis del trabajador evaluado, procurando obtener distinta información mediante la observación y la entrevista clínica, que pueden complementarse con formas específicas de entrevistas estructuradas, diversos instrumentos psicométricos y el análisis de la documentación más relevante (Delgado *et al.*, 2011). El psicólogo forense deberá ser conocedor de que unas condiciones de trabajo serán adecuadas si promueven la salud física, psíquica y social de los trabajadores (Almodóvar *et al.*, 2003); es por ello que, en el lugar de trabajo, es el empresario quien tiene la responsabilidad de garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con su empleo, siendo la evaluación de riesgos la técnica que permitirá tomar las medidas necesarias para garantizar la salud de los trabajadores, ya que si la evaluación de riesgos pone de manifiesto que unas determinadas condiciones de trabajo deterioran la salud del trabajador, será necesario modificar esa situación a través de un programa de mejora controlado y revisado en el tiempo.

El psicólogo forense laboral ha de ser cauto a la hora de considerar que no todo trastorno mental lleva aparejada una situación de ineptitud o de in-

capacidad laboral; por ello, la valoración pericial tendrá el doble objetivo de: 1) determinar la existencia de psicopatología y, 2) determinar la influencia de esa psicopatología en el desempeño laboral y la posibilidad de que los signos y síntomas psicopatológicos limiten o anulen la posibilidad de realizar tareas y funciones específicas de un desempeño profesional determinado (Gold y Shuman, 2009; Jáuregui, 2007). Una vez valoradas todas las limitaciones del trabajador en relación con la psicopatología que padezca, el psicólogo forense podrá hacer recomendaciones respecto a su implicación sobre su capacidad laboral, con orientaciones a la institución o, en su caso, al jurista que deba determinar su grado de incapacidad (Delgado *et al.*, 2011).

Por último, se debe recordar la importancia en el contexto forense que tiene la valoración de posibles actitudes distorsionadoras en los trabajadores evaluados debido a posibles ganancias secundarias, ya que son comunes las actitudes de simulación (y sobre-simulación) de psicopatología, relacionadas con la intención de obtener incapacidades con subsidios o indemnizaciones; igualmente pueden aparecer actitudes de disimulación, habitualmente relacionadas con la intención del trabajador por retornar a su puesto de trabajo a pesar de padecer limitaciones reales (Delgado *et al.*, 2011).

2.4. Consideración de la psicopatología como accidente de trabajo

En España, el concepto legal de accidente de trabajo (AT) se encuentra recogido en la Ley General de la Seguridad Social (LGSS) (RD 1/1994). Por accidente de trabajo (art. 115) se entiende toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena. Todas las enfermedades, no incluidas en el artículo siguiente de la ley (el art. 116 LGSS define la enfermedad profesional), que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo serán consideradas accidentes de trabajo; es aquí donde toma relevancia la labor del perito, ya que la psicopatología ocasionada únicamente por el desempeño laboral será considerada accidente de trabajo.

2.5. La jurisdicción contencioso-administrativa

En esta área se llevan a cabo las actuaciones de los funcionarios contra las Administraciones Públicas. En este campo, la labor del psicólogo forense se suele limitar en la valoración del daño psíquico ocasionado en el contexto

de reclamaciones de indemnizaciones económicas por responsabilidad patrimonial contra las Administraciones Públicas.

3. Los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo

Gran parte de la labor de los psicólogos forenses laborales está relacionada con los llamados riesgos psicosociales, ya que en todas las organizaciones de trabajo existen distintos factores que son susceptibles de afectar la esfera psicosocial de los trabajadores (Almodóvar *et al.*, 2003). Estos riesgos derivan de las condiciones presentes directamente relacionadas con la organización, el contenido, las relaciones interpersonales y la realización de la tarea, entre otros, aspectos que si no se gestionan de forma adecuada pueden ocasionar importantes consecuencias en la salud de los trabajadores a todos los niveles (Llaneza, 2005, 2009). A corto plazo, las consecuencias originadas por estos riesgos suelen manifestarse a modo de estrés laboral, mientras que a largo plazo la exposición a este tipo de factores puede provocar alteraciones cardiovasculares, respiratorias, inmunitarias, gastrointestinales, dermatológicas, endocrinas, músculo-esqueléticas y cuadros psicopatológicos de distinta intensidad (Almodóvar *et al.*, 2003).

La evaluación de los riesgos de origen psicosocial, como cualquier evaluación general de riesgos laborales, supone un proceso complejo que conlleva una serie de actuaciones o etapas sucesivas e interrelacionadas (Llaneza, 2009). Entre los aspectos a evaluar en estos casos son de especial relevancia las características propias del trabajador, dado que todo riesgo psicosocial se configura a partir de la interacción producida entre determinadas características de éste (p. ej., personalidad, base biológica, formación, aptitudes, apoyo social) y otras características propias de la tarea a realizar (p. ej., exigencia cognitiva, cantidad, clientes/usuarios, compañeros/superiores). Así, cuando las características de la tarea superan los recursos del trabajador, aparece el malestar y el estrés, cuya gravedad vendrá determinada por otras variables externas (p. ej., tiempo de exposición, intensidad) e internas (p. ej., vulnerabilidad, resistencia).

Con independencia de los métodos que evalúan riesgos psicosociales específicos (p. ej., estrés laboral, *burnout*, *mobbing*), existen una serie de métodos generales para evaluar los factores de riesgo psicosocial en términos generales. Podemos señalar al respecto que, principalmente, los distintos métodos de evaluación pueden agruparse en dos categorías: 1) los métodos cuantitativos, que consisten en cuestionarios y encuestas, y que son los más empleados; y 2) los métodos cualitativos, que consisten en grupos de

discusión y entrevistas que aportan gran riqueza a la información obtenida a través de los métodos cuantitativos. Los métodos cuantitativos destacan por ser los de mayor fiabilidad y validez probada, y estar elaborados por entidades de acreditado y reconocido prestigio. Son numerosos y variados en cada país, por lo que únicamente mencionaremos dos de los instrumentos más utilizados en España como son el método ISTAS-21 (adaptación del instrumento danés CoPsoQ) (Moncada, Llorens y Kristensen, 2004) y el F-PSICO (Martín-Daza y Nogareda, 2012), método elaborado por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT).

3.1. *El estrés laboral*

El estrés laboral es una forma específica de estrés que puede definirse como el conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y conductuales que se producen ante ciertos aspectos negativos acerca del contenido, el entorno o la organización del trabajo (Del Hoyo, 2001; Vicente *et al.*, 2011). Por lo tanto, un trabajador sufrirá estrés cuando perciba un desequilibrio entre las exigencias laborales y los recursos de los que disponga para dar respuesta a dichas exigencias (Buendía y Ramos, 2001).

El estrés laboral puede ser originado por múltiples factores, entre los que destacan el ambiente físico de trabajo (p. ej., ruido, vibraciones, iluminación y temperatura), los contenidos del puesto (p. ej., la variedad de las tareas y la complejidad del trabajo), la definición de rol, las relaciones interpersonales, las situaciones propias del desarrollo de una carrera profesional, los aspectos organizacionales o los aspectos relacionados con las nuevas tecnologías (Peiró, 1999). De todos ellos, los desencadenantes más comunes son aquellos relacionados con la falta de control sobre las tareas, al escaso apoyo de los compañeros o superiores y al exceso de demandas en el trabajo (Del Hoyo, 2001). Sin embargo, no todos los trabajadores responden igual ante situaciones similares, de hecho, lo importante es la sensación subjetiva que tenga el trabajador sobre la situación que está viviendo ya que las situaciones estresantes por sí mismas no son las únicas responsables de la respuesta de estrés ya que éste está condicionado también por el modo en que el trabajador vive o personaliza esas situaciones (Vicente *et al.*, 2011).

Dada la variedad de factores implicados en la etiología del estrés laboral no existe una única metodología de evaluación, siendo necesario utilizar diferentes métodos para así poder evaluar tanto estresores como moduladores, respuestas de estrés y posibles consecuencias. Para realizar una correcta valoración y evaluación del estrés laboral se deben tener en cuenta todos

los posibles elementos estresores que existan en la organización, ya sean derivados de las condiciones ambientales, psicosociales u organizacionales (Vicente *et al.*, 2011). Debemos tener en cuenta que no es posible estudiar el estrés de forma aislada, sin tener en cuenta otros elementos como la percepción del propio trabajador o los estresores socio-ambientales que también influyen sobre el modo en que se perciben las demandas del mundo laboral y viceversa. Por ello, si se quiere evaluar eficazmente el estrés laboral, se debe investigar profundizando en el modo en que el trabajador percibe los estresores de su trabajo e incluso, analizar todos los elementos que están actuando como moduladores del mismo (Del Hoyo, 2001).

Además, para valorar correctamente el estrés laboral hay que tener en cuenta los estresores potenciales de la organización, constituidos por las condiciones físicas y psicosociales del trabajo, que pueden ser percibidas por los trabajadores como amenazas a su seguridad, desarrollo laboral y/o bienestar físico o psíquico, y los efectos del estrés que en este caso se traducirán en decremento de la productividad, incremento de la rotación, absentismo y accidentes de trabajo, con los consecuentes costes derivados de la pérdida de salud (Vicente *et al.*, 2011). El estrés no puede estudiarse aislado de la percepción del propio sujeto, porque depende directamente de ella, y la percepción de los estresores de ámbito socio-ambiental está influyendo sobre la forma de percibir los estresores de ámbito laboral y viceversa; por tanto, si se estudia el estrés laboral hay que investigar la percepción de los estresores a los que puede estar expuesto el trabajador, así como se deberán analizar aquellos aspectos que puedan estar actuando como elementos moduladores de la reacción de estrés (Vicente *et al.*, 2011). Tampoco dejará de analizarse la respuesta de estrés en sí misma, y para acercarnos a ella no podemos sino determinarla a través de los diferentes indicadores electrofisiológicos y bioquímicos que nos notifican los cambios orgánicos que se producen, y las medidas psicológicas que informan del estado de ánimo, la percepción somática y el nivel de activación; asimismo, se deberán constatar los posibles efectos de la respuesta de estrés a nivel de la conducta de los sujetos (Del Hoyo, 2001).

Entendiendo las limitaciones que pueden suponer una evaluación exhaustiva de una situación de estrés laboral, al menos se deberán considerar aspectos fundamentales como: 1) una anamnesis socio-laboral y los datos de filiación del trabajador afectado (sexo, edad, antigüedad en la empresa y empresas anteriores); 2) las condiciones de trabajo; 3) la vulnerabilidad del trabajador al estrés; 4) los recursos personales de afrontamiento; 5) el apoyo socio-familiar; 6) las respuestas fisiológicas, cognitivas y motoras; y 7) la valoración de las consecuencias para el trabajador: personales, labora-

les, familiares y sociales. En este último punto, el más relacionado a nivel forense con la configuración de una lesión o secuela en el plano psíquico del trabajador, el psicólogo deberá conocer que las situaciones de estrés puntuales o que se mantienen poco en el tiempo no suelen ser fuente de problemas para el trabajador, e incluso, pueden resultar beneficiosas ya que permiten aumentar el rendimiento, sin embargo cuando su duración se prolonga en el tiempo pueden constituir un riesgo importante tanto para la seguridad como para la salud de los trabajadores (Vicente *et al.*, 2011). Es decir, cierto nivel de estrés no perjudica al trabajador, sino que incluso puede llegar a beneficiarle en la realización de sus tareas ya que aumenta su nivel de atención, sin embargo, se sabe que cuando éste sobrepasa unos determinados niveles, se convierte en perjudicial y conlleva unos efectos negativos para su salud y va a provocar una serie de molestias y cuadros clínicos (Del Hoyo, 2001).

3.2. *El burn-out o síndrome del quemado*

Otro de los llamados riesgos psicosociales de mayor relevancia para la psicología forense laboral es el denominado síndrome del *burnout* o síndrome del quemado. Se trata de una forma específica de estrés laboral crónico que implica actitudes negativas hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio trabajo (Gil-Monte y Peiró, 1997). Se da sobre todo en profesiones asistenciales, aunque no exclusivamente en éstas, con consecuencias muy negativas para la organización y el propio trabajador, entre las que destacan el agotamiento emocional, la despersonalización y la auto-percepción de ineficacia profesional (Maslach, Schaufeli y Leiter, 2001; Vicente *et al.*, 2011).

Al igual que ocurre con el estrés laboral, su evaluación implica el conocimiento de variables tanto individuales como organizacionales, debiéndose tener en cuenta la influencia de variables personales en el trabajador (incluidas determinadas características de personalidad, o la presencia de actitudes de interés forense como la simulación o disimulación), además de otras de carácter organizacional o psicosocial (Vicente *et al.*, 2011). Respecto a los instrumentos específicos de medida, existen numerosas pruebas psicométricas, pero sin lugar a dudas el cuestionario más utilizado es el MBI (*Maslach Burnout Inventory*), que parte de la teoría de Maslach y Jackson (1986).

Por último, destacar que el reconocimiento consolidado de este síndrome como riesgo psicosocial ha hecho que se desarrolle su estudio desde el ámbito de la prevención de riesgos laborales y se genere un creciente cuerpo de jurisprudencia, principalmente social, en la primera década del siglo

XXI, relacionada con el grado y tipo de incapacidad laboral que genera, con notables repercusiones forenses.

3.3. El mobbing o acoso psicológico en el lugar de trabajo

El acoso psicológico en el lugar de trabajo, fenómeno también conocido como *mobbing*, es uno de los supuestos de evaluación pericial más habituales en la práctica del psicólogo forense, tanto a la hora de valorar los daños ocasionados como para establecer la causalidad entre dichos daños y la situación de acoso propiamente dicha. El *mobbing* se configura a partir de diferentes comportamientos de hostigamiento y maltrato psicológico que no deben nunca confundirse los conflictos interpersonales (González-Trijueque, Tejero y Delgado, 2011). El acoso psicológico en el lugar de trabajo es considerado un tipo de estrés laboral que presenta la particularidad de no ocurrir exclusivamente por causas directamente relacionadas con el desempeño del trabajo o con su organización, sino que tiene su origen en las relaciones interpersonales que se establecen en cualquier organización entre los distintos trabajadores que la conforman (Fidalgo *et al.*, 2001; Martín-Daza, Pérez-Bilbao y López, 1998; Pérez-Bilbao *et al.*, 2001).

No existe una definición única aceptada internacionalmente de lo que se entiende por acoso psicológico en el lugar de trabajo, aunque en líneas generales el *mobbing* ha sido descrito como una forma de violencia psicológica que tiene lugar en el ámbito laboral y puede manifestarse a través de muy distintos tipos de comportamientos sobre un trabajador, conductas que han de producirse de forma tendenciosa, sistemática y durante un cierto periodo de tiempo (Martín-Daza *et al.*, 1998). En España, por ejemplo, el acoso laboral ha sido definido desde el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) como una situación en la que una persona ejerce una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente (como media una vez por semana) y durante un tiempo prolongado (como media unos seis meses) sobre otra persona o personas en el lugar de trabajo con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima o víctimas, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que finalmente esa persona o personas acaben abandonando su lugar de trabajo (Martín-Daza *et al.*, 1998). Esta definición ha sido actualizada posteriormente en el sentido de considerar el acoso laboral como:

La exposición a conductas de violencia psicológica, dirigidas de forma reiterada y prolongada en el tiempo, hacia una o más personas por parte de otra/s que actúan frente aquella/s desde una posición de poder (no nece-

sariamente jerárquica); dicha exposición se da en el marco de una relación laboral y supone un riesgo importante para la salud (Fidalgo *et al.*, 2009: 3).

Independientemente de las definiciones existentes, el acoso psicológico en el lugar de trabajo se manifiesta a través de distintos comportamientos de hostigamiento percibidos por la víctima dentro de su entorno laboral. La dinámica habitual del *mobbing* se caracteriza porque por una parte el acosador pone en marcha distintas estrategias y comportamientos hostiles mientras que la víctima adopta comportamientos de tipo reactivo o inhibitorio (Pérez-Bilbao *et al.*, 2001). No obstante, no debemos olvidar que el acoso puede manifestarse de muy variadas formas; Leymann (1996) señaló que el *mobbing* es susceptible de ser manifiesto a partir de 45 tipos de conductas que agrupó en cinco categorías (Tabla 2).

Tabla 2. Estrategias de acoso psicológico en el lugar de trabajo.

Acciones contra la reputación o la dignidad personal	Conductas encaminadas a dañar la dignidad y la reputación personal del trabajador mediante la realización de comentarios injuriosos, ridiculizando o riéndose públicamente de la persona afectada, de su aspecto físico, de sus gestos, de su voz, de su ideología política/religiosa, etc.
Acciones contra el ejercicio del trabajo	Estas acciones son las que solicitan del sujeto una carga de trabajo excesiva y difícil de realizar, o un trabajo innecesario, monótono y repetitivo, o incluso aquellas tareas para las que el individuo no está cualificado, o que requieren una cualificación menor. Incluyen también la ausencia de la realización de cualquier tipo de trabajo, enfrentando al sujeto a situaciones generadoras de conflictos de rol, negando u ocultando los medios para realizar el trabajo, o cursando órdenes contradictorias o excluyentes.
Manipulación de la comunicación o la información	Comportamientos que mantienen al trabajador acosado en una situación ambigua sobre su papel dentro de la organización (p. Ej., no informando sobre aspectos de su trabajo, sus funciones y responsabilidades, metodología laboral, cuantía y calidad del trabajo, haciendo un uso hostil de la comunicación tanto explícitamente, amenazándole o criticándole, como implícitamente, no dirigiéndole la palabra, no haciendo caso a sus opiniones, ignorando su presencia. Estas estrategias se utilizan selectivamente para reprender o amonestar y nunca para felicitar, acentuándose la importancia de los errores y minimizando la importancia de los logros alcanzados.
Acciones de inequidad	Estableciendo diferencias de trato, distribución no equitativa del trabajo o desigualdades remunerativas.
Medidas organizativas	Mostrar público rechazo de la organización a una persona concreta, rebajando su nivel en los organigramas de la empresa, o poniendo por encima a personas de menor cualificación, experiencia y nivel profesional.

Las consecuencias del acoso psicológico en el trabajo pueden ser de distinta naturaleza (físicas, emocionales, sociales, etc.) y proyectarse sobre ámbitos también muy variados de la vida del trabajador acosado (Tejero y González-Trijueque, 2011). No sólo la víctima sufre los efectos del *mobbing*, sino que, a medida que el acoso se va desarrollando, comienzan a evidenciarse las distintas repercusiones para la propia organización, el núcleo socio-familiar del afectado, y la sociedad en general en forma de importantes cargas económicas (Einarsen y Hauge, 2006). Entre las alteraciones psicopatológicas más habituales que pueden presentar las víctimas de *mobbing* se encuentran los trastornos adaptativos mixtos de tipo ansioso-depresivo, los trastornos de ansiedad generalizada (TAG) y la sintomatología ansiosa de carácter postraumático (Hogh, Mikkelsen y Hansen, 2011). De hecho, es frecuente que los trabajadores acosados presenten sintomatología postraumática, como es la re-experimentación de la situación de acoso percibida y el desarrollo de conductas evitativas, e incluso se desarrollen conductas adictivas a modo de afrontamiento (p. ej., alcohol, ansiolíticos) (González-Trijueque *et al.*, 2011). Además, se debe destacar que la prolongada duración o magnitud de la situación de *mobbing* puede dar lugar a patologías más graves e incluso a agravar problemas ya existentes (Matthiesen y Einarsen, 2004; Mikkelsen y Einarsen, 2002). Ante estos supuestos podremos encontrar cuadros depresivos graves e incluso sintomatología paranoide, sin olvidar que el suicidio consumado es la consecuencia más extrema del acoso laboral (Davenport, Schwartz y Elliott, 2002; Leymann, 1996).

A nivel pericial, la valoración del daño psíquico sufrido por la víctima de *mobbing* constituye, sin lugar a dudas, la tarea más relevante a la que se enfrentará el psicólogo forense en este tipo de casos. La labor pericial en estos supuestos se deberá centrar en tres puntos fundamentales (González-Trijueque y Delgado, 2011). En primer lugar, se debe valorar el estado psicológico de la víctima y comprobar si existen síntomas clínicos y si éstos configuran algún trastorno específico, siendo especialmente importante pronunciarse sobre su cronicidad y pronóstico para saber si se trata de una lesión o una secuela en el plano psíquico. En segundo lugar, el perito tendrá que procurar objetivar el estresor descrito y valorar si estamos ante un supuesto de *mobbing* o bien ante otro tipo de riesgo psicosocial. Y en tercer lugar, se tendrá que valorar si existe causalidad (o al menos compatibilidad) entre el estresor descrito y la sintomatología desarrollada por el trabajador acosado.

Al momento de realizar una valoración técnica de un fenómeno tan complejo como el acoso laboral, lo ideal sería realizar un trabajo multidisciplinar por parte de distintos profesionales (p. ej., psicólogos, médicos, técnicos superiores en prevención de riesgos laborales, delegados de prevención) y

así poder evaluar aspectos tan variados como el propio lugar de trabajo y el/ los supuesto/s acosador/es, y no únicamente acceder al trabajador acosado (González-Trijueque y Delgado, 2011). De hecho, en la valoración del daño, el perito se encontrará en la mayoría de los casos con que únicamente tiene acceso a la víctima, con las limitaciones técnicas que esto supone (González-Trijueque *et al.*, 2011). En estos casos el perito psicólogo deberá valorar el estado anterior de la víctima y su posible vulnerabilidad (o resistencia) ante la presencia de estresores laborales; asimismo, tendrá que tener en consideración la posibilidad de que exista una simulación o sobre-simulación clínica, sesgo habitual en contextos como el forense (Esbec y Gómez-Jarabo, 2000; González de Rivera y López-García, 2003; González-Trijueque y Delgado, 2011). No obstante, se debe señalar que no siempre un trabajador acosado desarrolla una psicopatología, lo cual no quiere decir que no se haya producido el acoso y que exista un daño, en este caso un daño moral por el que se puede reclamar ante los Tribunales; en estos casos se debe demostrar igualmente el acoso padecido y plantear al juez la ilegalidad o perjuicio potencial de estas conductas malintencionadas, aunque no hayan dejado secuelas psicológicas residuales de carácter incapacitante, pareciendo razonable entonces reclamar por ello el daño moral por la vía jurisdiccional que corresponda (González de Rivera y López-García, 2003).

Por otra parte, para procurar objetivar el estresor que supone el *mobbing* resulta fundamental que inicialmente la víctima pueda explicar de forma abierta la situación de acoso percibido, siendo función del perito ver si dicha descripción se ajusta a las definiciones técnicas de *mobbing* o si por el contrario describen algún otro tipo de riesgo psicosocial o problemática laboral. De este modo, podremos alcanzar un diagnóstico de sospecha antes de poder llegar a un diagnóstico de certeza, siendo para ello fundamental realizar un diagnóstico diferencial con otros riesgos psicosociales (González-Trijueque y Delgado, 2011; Padial y De la Iglesia, 2002). A partir de este momento, el perito psicólogo podrá administrar instrumentos específicos de medida del acoso para procurar una mayor objetividad en su evaluación, siendo conscientes en todo momento que se trata de instrumentos de tipo auto-informe que pueden ser fácilmente manipulables en el contexto forense (González-Trijueque y Delgado, 2011).

Por último, el psicólogo forense intentará establecer la relación de causalidad entre el estresor identificado como acoso y el posible daño psicológico ocasionado, siendo éste el objeto pericial más habitual en estos casos (González-Trijueque y Delgado, 2011; Tejero y González-Trijueque, 2011). En algunos casos, la minoría, podremos describir una compatibilidad absoluta entre estresor y sintomatología cuando únicamente se valore una causa

única y se aprecie una lesión en el plano psicológico; mientras que en otros casos, la mayoría, se identificarán distintos estresores susceptibles de generar el mismo tipo de alteración que son coexistentes con la conducta de acoso laboral, siendo por tanto esencial en estos casos valorar la vulnerabilidad y estado anterior de la víctima así como la concausalidad de los distintos factores que pueden interferir en la modulación del daño psicológico detectado (González-Trijueque y Delgado, 2011).

Además, en los casos en los que se aprecie en la víctima algún cuadro psicopatológico, éste podrá ser o no compatible con la situación de *mobbing*. Así por ejemplo, si se detecta una psicopatología incompatible con una situación de acoso (p. ej., psicosis, trastorno bipolar), no se debe excluir la posible conducta de hostigamiento, ya que ésta podrá haber agravado el estado anterior (vulnerable) de la víctima (González-Trijueque y Delgado, 2011). Sin embargo, lo más habitual será que el psicólogo forense acredite en la víctima una serie de daños psicológicos compatibles con la situación de *mobbing* (p. ej., trastorno adaptativo) pero que también dichas alteraciones puedan ser explicadas por otras concausas (p. ej., problemas personales, familiares). Ante esta situación, el perito deberá descartar que el trastorno sea anterior al acoso, en cuyo caso evidentemente no puede derivar de ello, pero sí influir en su agravamiento (González-Trijueque *et al.*, 2011). Asimismo, el siguiente paso será el de descartar otras hipotéticas causas y contemplar tres posibles supuestos: 1) el acoso es el único estresor identificado y es suficiente y necesario para producir el trastorno (el perito hablaría en su dictamen de compatibilidad absoluta y establecería el acoso como causa única de la lesión psíquica detectada), 2) existen otros estresores identificados y susceptibles de generar el mismo trastornos que son coexistentes con el acoso (el perito debería valorar la concausalidad), y 3) existen causas previas orgánicas o ambientales susceptibles de generar el trastorno detectado (el perito debería valorar la vulnerabilidad y estado anterior de la víctima) (González-Trijueque y Delgado, 2011).

4. Conclusiones

Tal y como se ha expuesto en la presente revisión teórica, la psicología forense en el ámbito laboral constituye un área de especialización de sumo interés teniendo en cuenta el contexto en el que se desenvuelve. El campo de actuación de los peritos ante estos supuestos es amplio y debe abrir la mente de aquellos que únicamente asocian las disciplinas forenses con contextos penales o criminológicos. No debemos obviar que el ser humano

pasa gran cantidad de su vida dentro de organizaciones laborales en las que de un modo u otro habrá de enfrentarse a distintas situaciones susceptibles de generar malestar psíquico, es por ello que deben existir profesionales peritos cualificados en estas materias para poder asesorar de forma objetiva a los Jueces y Tribunales que deban dar respuesta judicial a estos problemas y a los posibles daños y limitaciones ocasionados.

En opinión de los autores, parece fundamental la inclusión de esta temática dentro de los planes de formación de postgrado de psicología forense, tal y como se hace en España en distintos planes de formación (p. ej., Universidad Complutense de Madrid, Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, Instituto Superior de Estudios Psicológicos de Cataluña) o en Chile, donde un claro ejemplo lo encontramos en el magíster de Intervención Psicojurídica y Forense de la Universidad Diego Portales.

Referencias bibliográficas

- Almodóvar, M. A., Berjón, M. A., Cuenca, M. R., Fraile, A., García de Castro, M., Del Hoyo, M. A., Martín-Daza, F., Nogareda, C., Nogareda, S., Oncins, M., Urrutia, M. & Zubizarreta, I. (2003). *Psicosociología del trabajo*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Blanco, M. L. (2008). Valoración de la incapacidad laboral en los trastornos mentales. En M. Clemente (Dir.), *Manual de Psicología Jurídica Laboral* (pp. 169-178). Madrid: Delta Publicaciones.
- Buendía, J. y Ramos, F. (2001). *Empleo, estrés y salud*. Madrid: Pirámide.
- Carpintero, H. (2006). Breve historia de la psicología jurídica. En E. Garrido, J. Masip & M. C. Herrero (Coords.), *Psicología jurídica* (pp. 43-75). Madrid: Pearson.
- Clemente, M. (2008). La psicología jurídica y el resto del universo laboral. En M. Clemente (Dir.), *Manual de psicología jurídica laboral* (pp. 1-38). Madrid: Delta Publicaciones.
- Davenport, N., Schwartz, R. D. & Elliott, G. P. (2002). *Mobbing. Emotional abuse in the American workplace*. Ames, IO: Civil Society Publishing.
- Delgado, S., Vicente, M^a. T., Tejero, R., Terradillos, M^a. J., Ramírez, M^a. V., Capdevila, L. M., Torres, J. I. y López, A. (2011). La aptitud laboral y su valoración en Medicina del Trabajo. La evaluación psiquiátrica de la capacidad para el trabajo. Aspectos médico-legales laborales. En S. Delgado (Dir.), *Tratado de medicina legal y ciencias forenses, Vol. 2, Derecho Sanitario y Medicina Legal del Trabajo* (pp. 511-535). Barcelona: Bosch.
- Del Hoyo, M. A. (2001). *Estrés laboral*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Dewa, C. S., Lin, E., Koochoorn, M., & Goldner, E. (2007). Association of

- chronic work stress, psychiatric disorders, and chronic physical conditions with disability among workers. *Psychiatric Services*, 58: 652-658.
- Einarsen, S. y Hauge, L. J. (2006). Antecedentes y consecuencias del acoso psicológico en el trabajo: una revisión de la literatura. *Revista del Trabajo y de las Organizaciones*, 22(3): 251-274.
- Esbec, E. y Gómez-Jarabo, G. (2000). *Psicología forense y tratamiento jurídico-legal de la discapacidad*. Madrid: Edisofer.
- Fidalgo, M., Gallego, Y., Ferrer, R., Nogareda, C., Pérez-Zambrana, G. y García-Maciá, R. (2009). *Nota Técnica Preventiva (NTP) 854. Acoso psicológico en el trabajo: definición*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Gil-Monte, P. R. y Peiró, J. M. (1997). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Gold, L. H. & Shuman, D. W. (2009). *Evaluating Mental Health Disability in the Workplace Model, Process, and Analysis*. New York: Springer.
- González de Rivera, J. L. y López-García, J. A. (2003). La valoración médico-legal del mobbing o acoso laboral. *Psiquis: Revista de Psiquiatría, Psicología y Psicopatología*, 24(3): 5-12.
- González-Trijueque, D. y Delgado, S. (2011). Propuesta metodológica para la evaluación pericial de la víctima de mobbing. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 11: 143-166.
- González-Trijueque, D., Tejero, R. & Delgado, S. (2011). El mobbing desde la perspectiva de la psicología jurídica. En G. A. Hernández-Medina (Dir.), *Psicología Jurídica Iberoamericana* (pp. 327-346). Bogotá: El Manual Moderno.
- Hogh, A., Mikkelsen, E. G., y Hansen, A. M. (2011). Individual consequences of workplace bullying/mobbing. En S. Einarsen, H. Hoel, D. Zapf & C. L. Cooper (Coords.), *Bullying and harassment in the workplace* (pp. 107-128). Boca Raton, FL: CRC Press.
- Jauregui, I. (2007). *Psicopatología e incapacidad laboral*. Madrid: Grafema.
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2): 165-184.
- Llaneza, F. J. (2005). *La ergonomía forense. Pruebas periciales en prevención de riesgos laborales*. Valladolid: Lex Nova.
- Llaneza, F. J. (2009). *Ergonomía y psicosociología aplicada. Manual para la formación del especialista*. Valladolid: Lex Nova.
- Marlowe, J. F. (2002). Depression's surprising toll on worker productivity. *Employee Benefits Journal*, 27: 16-21.
- Martín-Daza, F. y Nogareda, C. (2012). *Nota Técnica Preventiva (NTP) 926. Factores psicosociales: metodología de evaluación*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Martín-Daza, F., Pérez-Bilbao, J. y López, A. (1998). *Nota Técnica Preventiva (NTP) 476. El hostigamiento psicológico en el trabajo: mobbing*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Matthiesen, S. B. & Einarsen, S. (2004). Psychiatric distress and symptoms of

- PTSD among victims of bullying at work. *British Journal of Guidance and Counselling*, 32(3): 335-356.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *The Maslach Burnout Inventory. Manual (2nd ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. (2001). Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52: 397-422.
- Mikkelsen, E. G. & Einarsen, S. (2002). Basic assumptions and symptoms of post-traumatic stress among victims of bullying at work. *European Journal of work and Organizational Psychology*, 11(1): 87-111.
- Moncada, S., Llorens, C. y Kristensen, T. S. (2004). *Método ISTAS-21 (CoPsoQ). Manual para la evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo*. Madrid: Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.
- Muñoz, J. M., Manzanero, A. L., Alcázar, M. A., González, J. L., Pérez, M^a. L. y Yela, M^a. (2011). Psicología jurídica en España: delimitación conceptual, campos de investigación e intervención y propuesta formativa dentro de la enseñanza oficial. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21: 3-14.
- Padial, O. & De la Iglesia, M. (2002). El mobbing como enfermedad de trabajo. *Lan Harremanak. Revista de Relaciones Laborales*, 7: 231-240.
- Peiró, J. M. (1999). *Desencadenantes del estrés laboral*. Madrid: Pirámide.
- Pérez-Bilbao, J., Nogareda, C., Martín-Daza, F. y Sancho, T. (2001). *Mobbing, violencia física y acoso sexual*. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Soria, M. A. (2006). *Psicología jurídica: un enfoque criminológico*. Madrid: Delta Ediciones.
- Tejero, R., & González-Trijueque, D. (2011). El mobbing o acoso psicológico en el lugar de trabajo: etiología, consecuencias, evaluación, marco legal y jurisprudencia. En S. Delgado (Dir.), *Tratado de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Vol. 2, Derecho Sanitario y Medicina Legal del Trabajo* (pp. 283-313). Barcelona: Bosch.
- Vicente, M^a. T., López, A., Delgado, S., Tejero, R., Torres, J. I., Ramírez, M^a. V., Capdevila, L. M. y Terradillos, M^a. J. (2011). Estrés y salud laboral. Burnout. Aspectos médico-legales laborales. En S. Delgado (Dir.), *Tratado de medicina legal y ciencias forenses, Vol. 2, Derecho Sanitario y Medicina Legal del Trabajo* (pp. 227-267). Barcelona: Bosch.



udp UNIVERSIDAD
DIEGO PORTALES

Facultad de Psicología

Grajales 1898, Tercer Piso, Santiago, Chile

http://www.udp.cl/facultades_carreras/psicologia/

→ Carrera de Psicología

→ Clínica Psicológica

→ Programas de estudio

- Magíster en Intervención Psicojurídica y Forense
- Magíster en Psicología Mención Psicología Social
- Magíster en Psicología Mención Teoría y Clínica Psicoanalítica
- Postítulo en Clínica Psicoanalítica
- Postítulo Especialización en Psicología Clínica Infanto-Juvenil
- Postítulo en Psicología Clínica: Especialista en Psicoterapia Humanista Transpersonal
- Postítulo Psicología Social del Deporte
- Diplomado Manejo Clínico en Disfunciones Sexuales
- Diplomado Nuevos aportes a la clínica de lo psicosomático a partir de un enfoque psicoanalítico
- Diplomado Calidad de Vida Laboral: responsabilidad social corporativa y desarrollo humano en las organizaciones

→ Unidades de producción académica

- Programa de Protagonismo Infanto Juvenil
- Programa de Estudios Psicosociales del Trabajo
- Centro de Estudios de la Argumentación y el Razonamiento
- Laboratorio de Neurociencia Cognitiva y Social

PRAXIS

Revista de Psicología

DESCRIPCIÓN DE REVISTA E INSTRUCCIONES PARA AUTORES PARA LA PRESENTACIÓN DE MANUSCRITOS

PRAXIS. REVISTA DE PSICOLOGÍA de la FACULTAD DE PSICOLOGÍA de la UNIVERSIDAD DIEGO PORTALES, Santiago, Chile, tiene por objeto publicar, promocionar y distribuir el trabajo académico que contribuya al análisis de las problemáticas psicológicas y sociales de interés contemporáneo. Las áreas y/o tópicos que cubre se relacionan con los temas de la salud mental, la psicología clínica, los estudios culturales, la sexualidad y el género, las problemáticas del trabajo, el lenguaje, la psicología del razonamiento, entre muchos otros, tanto en la dimensión teórica como en lo relativo a preocupaciones prácticas y de aplicaciones en función de resultados de investigaciones y/o intervenciones.

Publica artículos inéditos, reseñas de libros y proporciona informaciones relevantes de la Facultad a la que pertenece, como de la comunidad nacional e internacional en los ámbitos señalados. PRAXIS publica trabajos en los idiomas español, francés, inglés y portugués. Utiliza estilo APA, y actúa en la evaluación de artículos a través de un proceso de revisión ciega por pares a quienes se les envía, guardando absoluta reserva de la identidad de los autores, el manuscrito, siendo cada uno de éstos revisado por dos evaluadores. Cuando el veredicto es contradictorio, se resuelve a través de la consulta a un tercer evaluador.

La política de distribución se desarrolla tanto a través de canje como por medio del envío de ejemplares a los miembros de los comités (consultivo y científico), a académicos y autoridades del campo que la revista PRAXIS cubre. Además, cada autor publicado en un número determinado recibe dos ejemplares más las separatas de sus artículos. Al momento de publicar en PRAXIS, los autores ceden automáticamente, bajo firma de cesión de derechos que se adjunta al final de las instrucciones, todos los derechos de propiedad intelectual que pasan a ser parte de la Universidad Diego Portales.

Instrucciones para la presentación de artículos

1. General:

Idiomas: Español, Francés, Inglés y Portugués. Resúmenes: Español e Inglés (máx. 250 palabras). Palabras clave: Español e Inglés (máx. 5 palabras clave).

Consultas de autores: Respecto de consultas de autores para someter a evaluación artículos y reseñas, por favor enviar un email a: revista.praxis@mail.udp.cl, o Adriana.kaulino@udp.cl (Directora de Revista), o cristian.santibanez@udp.cl (Editor académico), o visite nuestro sitio web: www.praxis.udp.cl.

Fotocopiado: Fotocopias simples de artículos específicos pueden efectuarse para uso personal de acuerdo con las leyes nacionales de marca registrada. Para cualquier otro tipo de fotocopiado, se requiere autorización de los editores y el pago del valor correspondiente del producto académico.

Aclaración: Los editores no asumen responsabilidad por cualquier daño a personas o propiedad producto de negligencia u olvido en el uso de algún método, instrucción, ideas o resultados contenidos en el material publicado.

2. Formato general del trabajo

1. Letra Times New Roman, 12 pt.
2. Texto a doble espacio y justificado, excepto en tablas y figuras.
3. Un espacio después del punto final de una oración.
4. Después de título párrafo comienza sin sangría; párrafos posteriores comienzan con un espacio de sangría con una presión de TAB.
5. Tener un máximo de 8.000 palabras, tamaño carta.
6. Consignar, en la primera página, después del título del manuscrito, los siguientes datos: nombre de autor, afiliación profesional actual (colocar sólo una), ciudad, país, dirección de correo electrónico.
7. Resumen en español (máx. 250 palabras) y palabras clave (máx. 5), y abstract en inglés (máx. 250 palabras) y keywords (máx. 5).
8. Estructura: título, autor, resumen en español, palabras clave, resumen en inglés, keywords, introducción, secciones, referencias bibliográficas.

3. En el texto

1. Se usa el método de autor-fecha; lo que implica que se incluyen los apellidos de los autores y el año de publicación, como sigue:

a. Autor como parte de la narrativa

Ej.: Walker (2000) afirma que la educación es un problema de método.

b. Autor como referencia

Ej.: En un estudio reciente sobre la educación (Walker, 2000) se plantea...

c. Dos autores (uso del *y* en vez del *&*)

Ej.: Salguero y Rodríguez (2008) mostraron en su estudio...

Ej.: En un estudio reciente sobre el uso del agua (Salguero y Rodríguez, 2008)...

d. Más de dos autores

d.1. *La primera vez que se nombre* en el texto un documento realizado por más de dos autores, se deben nombrar todos los apellidos de los mismos, Ej.: El trabajo de Díaz, Gómez y Lleras (2005); deja de manifiesto...

d.2. *Las demás veces* que se nombre este trabajo en el texto, se debe referenciar el nombre del primer autor seguido por *et al.* Ej.: Como señalaron Díaz *et al.* (2005)...

e. Dos o más trabajos en un mismo paréntesis

e.1. *Un mismo autor con diferentes trabajos.* Ej.: Algunos estudios (Morales, 1991, 1998a, 1998b)...

e.2. *Diferentes trabajos en una misma idea,* se nombran en el orden en que aparecen en la tabla bibliográfica. Ej.: Esta idea ha sido ampliamente debatida (Gogel *et al.*, 2008; Kamil, 2004; Shimanura y Cheek, 1998).

f. Citas textuales

En todo caso se debe nombrar el número de las páginas citadas. El número de página no se cita cuando no se trata de frases textuales.

f.1. *Citas de más de 40 palabras.* Se deben ubicar en un renglón a parte, sin comillas y con sangría. Ej.: Como este autor diría:

El ser humano no es un ser manso, amable y por el contrario es lícito atribuirle una cuota de agresividad que cuando se hace necesario desenmascara a los seres humanos como bestias salvajes que ni siquiera respetan a los miembros de su propia especie. (Freud, 1976: 29)

f.2. *Citas cortas.* Se debe encerrar entre comillas (") la frase citada. Ej.: Al respecto, "el valor de compartir localmente un insumo fijo está inversamente relacionado al tamaño del mercado para las actividades complementarias" (Pontes y Parr, 2005: 510).

4. Referencias bibliográficas

Se deben nombrar todos (y sólo) los trabajos que fueron incluidos en el texto, en orden alfabético del primer apellido de los autores. En citas de dos autores con el primer autor con el mismo apellido, se organiza por el orden alfabético del segundo autor y así sucesivamente, por ejemplo:

Craig, J.R. y Houston, A.B. (2008)
Craig, J.R. y Vounstoky, K.U. (1997)

Igualmente, los trabajos de un mismo autor (es) se orden por el año de publicación, el más antiguo primero, así:

Friedman, A.K. (2001)
Friedman, A.K. (2002)

c.1. Revista

Apellido, inicial(es) del nombre (año). Título artículo. *Nombre de la revista, Volumen* (Número), rango de páginas citadas. Ej.: Young, J. (1986). The

impartial spectator and natural jurisprudence: an interpretation in Adam Smith's theory of the natural price. *History of Political Economy*, 18(3): 362-382.

c.2. Libro

Apellido, inicial(es) del nombre (año). *Título* (# ed., rango de páginas). Ciudad: Editorial. Ej.: Prychitko, D. and Vanek, J. (1996). *Producer cooperatives and labor manager Systems* (3rd, pp. 25-36). New York, NY: Edgar Elgar Publishing Limited.

c.3. Ponencia o comunicado en congreso

Apellido, inicial(es) del nombre (año). *Título de ponencia o comunicado*. En inicial(es) del nombre Apellido (Ed.). *Título* (rango de páginas citadas). Ciudad. Editorial. Ortiz, C. (2005). *La importancia de la auditoria*. En R. Rodríguez (Ed.) *memorias II Simposium de contabilidad Digital Universidad-Empresa* (pp. 205-234). Madrid: Huelva.

c.4. Conferencias

Apellido, inicial(es) del nombre (año. Mes). *Título*. Documento presentado en..., Ciudad, País. Ej.: Edmundo, J. (2006, enero). *Ideas Para Activar Más Crecimiento Económico*. Documento presentado en el Centro de Innovación Para el Desarrollo, Universidad de Chile, en Santiago, Chile.

c.5. Ensayos dentro de compilaciones

Apellido, inicial(es) del nombre (año). *Título del ensayo*. En: inicial(es) del nombre Apellido (Eds.) o (comps.), *Título del libro* (rango de páginas citado). Ciudad: Editorial.

c.6. Informes publicados

Apellido, inicial(es) del nombre (año). *Título*. Ciudad: Entidad encargada, Número de páginas.

c.7. Informes no publicados:

Apellido, inicial(es) del nombre (año). *Título*. Manuscrito no publicado.

c.8. Internet

Apellido, inicial(es) del nombre (año). *Título*. Recuperado el día del mes del año, dirección electrónica. Ej.: Echevarría, J. J. (2004). La tasa de cambio en Colombia: impacto y determinantes en un mercado globalizado. Recuperado el 21 de junio de 2005, de www.banrep.gov.co/documentos/presentaciones-discursos/pdf/tasa.pdf

d. Tablas y gráficos

- d.1. Todas las tablas/figuras deben estar numeradas según su orden de aparición.
- d.2. Se debe nombrar la tabla/figura dentro del texto. Ej.: Algunos datos (ver Tabla 5) confirman este resultado.
- d.3. Todas las tablas/figuras deben tener fuente, a menos que se trate de cálculos propios del autor resultado de la metodología empleada en ese trabajo.
- d.4. No deben utilizarse líneas verticales para la división de columnas en las tablas.
- d.5. Los gráficos estadísticos no deben tener formato de tercera dimensión (3D).

Instrucciones para la presentación de reseñas de libro

Respecto de los aspectos formales, para la presentación de reseñas de libros se debe seguir el formato para artículos regulares. La extensión máxima es 4000 palabras.

Toda contribución debe ser enviada en formato Word, al siguiente email:
revista.praxis@mail.udp.cl

CESIÓN DE DERECHOS

El siguiente documento debe ser correctamente completado por todos los autores que han sido aceptados para publicar en PRAXIS.

Título del manuscrito:

.....
.....

Declaración: A través del presente documento, declaro que otorgo(amos) licencia exclusiva y sin límite de temporalidad para que el manuscrito arriba señalado, de mi (nuestra) autoría, sea publicado por la revista titulada PRAXIS. REVISTA DE PSICOLOGÍA editada por la Facultad de Psicología de la Universidad Diego Portales. Es de mi conocimiento que la distribución de la citada revista no es con fines de lucro, sino académica, por lo que otorgo el permiso y autorización correspondiente para que la difusión pueda efectuarse a través de formato impreso y medios electrónicos, tanto en red local como a través de Internet.

Saludos cordiales

Nombre(s) y firma(s) de los autor(es), y fecha

.....
.....

CONFLICTO DE INTERÉS

(Traducido y adaptado de: www.elsevier.com/wps/find/editorshome.editors/conflictinterest)

Política de publicación

Aclaración de los autores

Bajo la rúbrica “Aclaración de los autores”, todos los autores deben señalar conflicto de interés real o potencial que incluya cualquier relación (financiera, personal u otra) con personas u organizaciones que puedan inapropiadamente influenciar su trabajo. Esta aclaración puede ser incluida al final del texto. Ejemplos de conflictos potenciales, que debieran ser explicitados, incluyen trabajo remunerado, consultorías, pago por participación como testimonio experto, patentes, subvenciones y financiamiento. Los conflictos potenciales de interés debieran explicitarse en la etapa más temprana de sumisión de los textos a la revista.

Conflicto de interés

Un conflicto de interés puede existir cuando un autor o autores tienen una relación comercial o de otro tipo con personas u organizaciones que puedan influenciar inapropiadamente el texto sometido a evaluación. Todos los textos sometidos a evaluación en REVISTA PRAXIS deben incluir una aclaración de todas las relaciones que pudieran ser vistas como conflictos de interés potenciales. REVISTA PRAXIS puede usar la información como base para decisiones editoriales y puede publicar tales aclaraciones si ellas se observan como importantes para los lectores para juzgar el manuscrito.

Papel de la fuente de Financiamiento

Si algún financiamiento ha sido provisto para el desarrollo de la investigación o reflexión que el manuscrito reporta, todas las fuentes de financiamiento deben ser declaradas. Esta declaración (con el encabezamiento “Papel de la fuente de financiamiento”) deben ser entregadas en una sección separada del texto antes de las referencias bibliográficas. Los autores deben describir el rol de los sponsors en el diseño de estudio, en la recolección, análisis e interpretación de los datos, en la redacción del reporte, y en la decisión de someter el trabajo a su publicación.

DECLARACIÓN ÉTICA Y DE BUENAS PRÁCTICAS

PRAXIS. REVISTA DE PSICOLOGÍA de la Facultad de Psicología de la Universidad Diego Portales, a través de la siguiente declaración, garantiza su compromiso ético con la comunidad científica y académica en la realización de un trabajo de publicación académica de calidad. Las pautas que a continuación se detallan, forman un conjunto de directrices de buenas prácticas editoriales de prestigio internacional que PRAXIS asume.

Se siguen como referencia en esta declaración el Código de Conducta que, para editores de revistas científicas, ha establecido el Comité de Ética de Publicaciones (COPE: Committee on Publication Ethics), cuyas obligaciones y responsabilidades se indican aquí.

En particular, PRAXIS. REVISTA DE PSICOLOGÍA se compromete a:

- A) Asegurar la calidad del material que publica.
- B) Velar por la libertad de expresión.
- C) Mantener la integridad académica de su contenido, asegurando que el material que publica se ajusta a las normas éticas internacionalmente aceptadas.
- D) Publicar correcciones, aclaraciones, retractaciones y disculpas cuando sea necesario.

1. Obligaciones de los autores

Los autores de los textos aceptados para su publicación, deben garantizar la autoría de los documentos que presentan, tanto de los textos como de las imágenes. La autoría corresponde a aquellos que han hecho una contribución significativa en el manuscrito presentado. Si el manuscrito tiene contribuciones significativas de más de un autor, deben aparecer entonces como co-autores todos aquellos que participaron. Los autores deben proporcionar datos de contacto para facilitar la comunicación de otros investigadores en relación al trabajo publicado.

2. Originalidad y plagio

Los autores deben garantizar que disponen de los derechos de las imágenes que presentan en su trabajo, así como de haber hecho uso del derecho de cita, cumpliendo la Ley de Propiedad Intelectual de la legislación chilena e internacional. Aquellos originales en los que se detecte plagio, serán rechazados. Así mismo, un autor no debe presentar originales que contengan elementos esencialmente similares a un trabajo que haya publicado.

3. Proceso de evaluación por pares

Las decisiones de los miembros del comité editorial para aceptar o rechazar un documento para su publicación se basan únicamente en la relevancia del trabajo, su originalidad y claridad expositiva. Se garantiza que el material remitido para su publicación será considerado como materia reservada y confidencial mientras se evalúa y, en el caso de ser rechazado, ningún miembro evaluador podrá hacer público el original. La identidad de los evaluadores se encuentra en todo momento protegida, garantizándose su anonimato.

4. Reclamaciones

PRAXIS se compromete a responder con rapidez a las quejas recibidas. En cualquier caso, si los interesados no consiguen satisfacer sus reclamaciones, se considera que están en su derecho de elevar sus protestas a otras instancias.

5. Protección de datos individuales

PRAXIS garantiza la confidencialidad de la información recibida. Es responsabilidad última de los autores el disponer de las autorizaciones pertinentes para la utilización de las imágenes.

6. Seguimiento de malas prácticas

PRAXIS asume su obligación para actuar en consecuencia en caso de sospecha de malas prácticas o conductas inadecuadas. Se rechazarán los manuscritos que planteen dudas sobre una posible mala conducta. Se realizarán todos los esfuerzos razonables para asegurar que los trabajos sometidos a evaluación sean rigurosos y éticamente adecuados.

7. Integridad y rigor académico

Cada vez que se tenga constancia de que algún trabajo publicado contiene inexactitudes importantes, declaraciones engañosas o distorsionadas, debe ser corregido de forma inmediata. Si se detecta algún trabajo cuyo contenido sea fraudulento, será retirado tan pronto como se conozca, informando inmediatamente tanto a los lectores como a los sistemas de indexación.

8. Quejas/denuncias

Cualquier autor, lector o evaluador puede remitir sus quejas a través del correo de PRAXIS: revista.praxis@mail.udp.cl

PRAXIS
REVISTA DE PSICOLOGÍA Año 15, N° 24,
Segundo Semestre 2013,
editada por la Facultad de Psicología
de la Universidad Diego Portales,
se terminó de imprimir
en el mes de diciembre de 2013
en Trama Impresores S.A.
(que sólo actúa como impresora)
Hualpén
Chile

CONTENIDO / CONTENTS

- 7 **Editorial** / Editorial
CRISTIÁN SANTIBÁÑEZ, Universidad Diego Portales, Chile

ARTÍCULOS

- 9 **Violencia en la pareja: variables que inciden en el fenómeno de la retratación femenina**
Partner's violence: variables that influence the phenomenon of female withdrawal
CAROLINA ABARCA MUÑOZ, Centro de Salud Familiar, Santo Domingo, Chile.
- 29 **Actitudes de los chilenos hacia las orientaciones aculturativas de los inmigrantes peruanos y su relación con variables intergrupales**
Chilean Attitudes toward acculturative orientations of Peruvian Immigrants and their relationship with Intergroup Variables
PAULETTE BAHAMONDE, Académica Independiente, Santiago, Chile
- 57 **Madres incrédulas frente a la agresión sexual de su pareja hacia un hijo: significados construidos en torno a la experiencia de incredulidad**
Unbelieving mothers towards sexual aggression by a partner to her child: meanings constructed around the experiences of disbelief
KARINA CAÑAS CASTELLÓN, Centro Integral Por los Derechos del Niño, Corporación de Asistencia Judicial, Santiago, Chile
- 79 **El caso clínico como fundamento de la investigación en Psicopatología Fundamental**
The Clinical Case as a Basis for Research in Fundamental Psychopathology
ANA CECILIA MAGTAZ, Facultad de Salud Pública de la Universidad de Sao Paulo, Sao Paulo, Brasil
MANOEL TOSTA BERLINCK, Programa de Estudios Pos-Graduados en Psicología Clínica de la Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, Sao Paulo, Brasil
- 89 **Caracterización de la escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés post-traumático en personas afectadas por terrorismo de Estado en Chile: Un acercamiento a la evaluación del daño**
Characterization of the Severity Scale of Disorder Symptoms in Post-Traumatic Stress in People affected by States Chilean Terrorism: An Approach to Assessing Damage
VALERIA MOSCOSO URZÚA, Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos, A.C. Distrito Federal, México
- 115 **La psicología forense en el ámbito laboral: una aproximación teórica**
Forensic Psychology in the Workplace: A Theoretical Approach
David González Trijueque, Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Madrid, España
ROBERTO TEJERO ACEVEDO, Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Madrid, España
SABINO DELGADO MARINA, Plataforma contra los Riesgos Psicosociales y la Discriminación Laboral de la Comunidad de Madrid, Madrid, España
- 137 **Instrucciones para los autores, cesión de derechos, conflicto de interés, declaración ética**