

Contenido

Año 5

Enero – Junio 2015

Número 09

Número de reserva: 04-2015-072013035900-203

<http://www.zaragoza.unam.mx/rep/>

Artículos

Propuesta de Resignificación de los Factores Psicosociales en el Trabajo para Adaptarlos a La Epistemología de los Sistemas Dinámicos Complejos. 1

Carlos Esquivel Lozada, Sara Unda Rojas, Jesica Téllez Hernández
Oscar García Arreola

Proceso de evaluación psicológica desde el enfoque sistémico interaccional. 17

Esp. José J. Bautista Butrón y Mtro. Vicente Cruz Silva

Identificación de Creencias ambientales en jóvenes mexicanos, empleando las escalas NPA, NPE y NPIH. 47

José Marcos Bustos Aguayo, Luz Ma. Flores Herrera, Cruz García Lirios y Maribel Morales Martínez

El servicio de Psicología Clínica en el marco de la atención universitaria. 63

Clara Haydee Solís Ponce, Pedro Vargas Avalos

Propuesta de Resignificación de los Factores Psicosociales en el Trabajo para Adaptarlos a La Epistemología de los Sistemas Dinámicos Complejos

Carlos Esquivel Lozada¹, Sara Unda Rojas, Jesica Téllez Hernández
Oscar García Arreola.

Resumen: El estudio de los factores psicosociales en el trabajo se ha centrado en las demostraciones empíricas de los mismos para su reconocimiento, prevención y atención; sin embargo, las bases epistemológicas del mismo son insuficientes o incluso inexistentes (Juárez y Camacho, 2011). El objetivo de este artículo es hacer una revisión teórica de los conceptos: factor, psicosocial, trabajo, riesgo, factores psicosociales en el trabajo positivos y negativos y tender un puente con la epistemología de la complejidad, con los conceptos que dan forma a dicha base epistémica como son: caos, autoorganización y emergencia. Se propone una mirada del concepto factores psicosociales en el trabajo y factores de riesgo psicosocial desde la perspectiva de los sistemas dinámicos complejos

Palabras clave: Factores psicosociales en el trabajo, epistemología, complejidad.

Abstract: The study of psychosocial work factors has focused on their empirical demonstrations for recognition, prevention and care; however, the epistemological foundations of it are insufficient, and for some authors not even existent (Juárez y Camacho, 2011). The objective in this article is to make a theoretical review of factor, psychosocial, work, risk, psychosocial work factors concepts is done and is bridged with the epistemology of complexity by the theoretical review of concepts that shape this epistemology such as chaos, self-organization and emergence. The redefinition of the concept psychosocial work factors is proposed in order to leave a delimited object of study as an entire y be able to adventure on the study of the psychosocial factors at work form the complex dynamic systems point of view.

Keywords: Psychosocial work factors, epistemology, complexity.

Introducción

La crisis epistemológica de las ciencias sociales no excluye a la psicología de la salud ocupacional, que ante la necesidad de escindirse de los campos de estudio cercanos con los que comparte objetos de estudio como la administración, la medicina del trabajo y la

¹ Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM. Trabajo realizado dentro del marco del proyecto PAPIIT IN306514

E-mail: carlosesquivelozada@gmail.com

Enero – Junio 2015, Año.5, No.09, pp. 01-16.

© Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM

ergonomía, se ha visto en la necesidad de demostrar la existencia de interacciones entre el trabajo y los trabajadores a los que ha llamado factores psicosociales en el trabajo capaces de influir en su salud, lo que le ha valido el reconocimiento a nivel legislativo en varios países para su identificación, prevención, control y atención, sin embargo, se ha vuelto más un objeto de conocimiento sustentado más en demostraciones empíricas, pero que desde nuestro punto de vista, carece de una sólida base epistemológica para constituirse un cuerpo teórico, la consideración “de qué” se estudia, está implicada “en el cómo” se estudia (Tovar, 2011), y un fenómeno no puede ser explicado sólo a través del método que lo demuestra sino que la base explicativa debe preceder al método.

Factor

Valiéndonos de la etimología podemos rastrear la raíz de la palabra factor (Del Rosal, 1992) a saber: fact -, sacada de factum, supino del verbo facere (hacer), que nos dio las palabras, hecho, afecto, efecto, etc. está relacionada con la raíz indoeuropea *dhe (poner, arreglar) que nos dio θέμα (thema) yθήκη (theke) a través del griego. El sufijo -tor (agente) como en autor, benefactor y doctor , de lo que se obtiene que es un agente que hace algo. Otras fuentes (Hillman, 2005) afirman se trata de una condición o causa que en conjunto con otras magnitudes del mismo tipo, produce un suceso o un estado y puede determinar un proceso o una variable. Estas definiciones sugieren que un factor es la causa de un estado y su determinante; en otras palabras, un factor es una causa que produce un efecto, por lo tanto el uso de esta palabra, tiene implícitas dos problemáticas (Martínez 2011): por un lado, no da cuenta de fenómenos multifactoriales o multicausales y por ende, no permite identificar los procesos que suceden en distintos niveles y sus interacciones.

Psicosocial

La necesidad de articular a la psicología con otros campos del conocimiento que le ayuden a ampliar su panorama para demostrar que realmente explica fenómenos de la realidad, la ha llevado a ser usada como prefijo de numerosos conceptos previamente establecidos, es así que, podemos encontrar conceptos como psicofisiológico, psicosomático, psicolingüístico, psicoterapia, psicosocial, etc. Esta sección se ocupará de la revisión del concepto psicosocial.

Acorde a Bordignon (2005) el primer autor que empleó el concepto psicosocial fue el psicoanalista Erik H. Erikson en los años 50, quien veía lo psicosocial como complemento de lo psicosexual en el desarrollo de la identidad abarcando el ciclo vital completo de la persona, y ésta dependía de una complementariedad de síntesis interna (yo) en el individuo y la modelación de desarrollo de las personas por la sociedad, de ahí el término psicosocial. Desde la perspectiva del psiquiatra y psicoanalista suizo Pichón Riviere (1975), lo psicosocial pertenece a lo que denomina grupo interno en un análisis polidimensional en el que describe lo psicosocial como la relación entre el individuo con cada uno de los miembros del grupo familiar. Para Sandoval (2011), lo psicosocial hace referencia a los elementos o componentes que estructuran lo social, como la política, la ideología o la economía; y cómo es que se configuran en un momento histórico determinado y de qué manera impactan a lo psíquico o mental de los individuos. La categoría psicosocial de Lazarus, enmarcada en el paradigma estímulo-respuesta, se relaciona con la teoría de sistemas de Von Bertalanffy porque Lazarus señala al estrés psicosocial como un proceso dinámico y multifactorial. (González, Villatoro, Pick y Collado, 1998). Así podemos ver que lo psicosocial puede ir desde la epistemología psicoanalítica al paradigma estímulo-respuesta, pasando por el cognitivismo y la teoría de sistemas, en este sentido Munné (2008) menciona que es curioso que la gran cantidad de teorías psicosociales existentes no hayan sido un factor especialmente invocado por quienes se ocupan de la crisis de la disciplina psicológica.

Para los años 60 esta área en crecimiento de la investigación ganó ímpetu con la emergencia de la investigación del ambiente psicosocial en el trabajo y la psicología ocupacional. Durante este tiempo hubo un cambio paradigmático desde la perspectiva individual exclusivamente, a una examen del relativo impacto en la salud de los trabajadores de ciertos aspectos del ambiente laboral.(Hupke, 2012)

Por lo tanto lo psicosocial en general trata de la interacción del individuo y particularmente su psique, con lo social, definido como “otros”, grupo, como modelo económico, y político.

Entonces un factor psicosocial, es la relación entre la causa y el efecto del psiquismo de un individuo y el medio social en el que se desenvuelve. En el que el individuo o la sociedad alguna vez es causa y otras es efecto.

Trabajo

El empleo de la palabra trabajo es mediado por el contexto en que se usa, para la Real Academia de la Lengua Española (2014), la palabra trabajo tiene 12 significados diferentes que pueden agruparse en 4 acepciones que van desde la brujería, la dificultad, la transferencia de energía, el resultado de la actividad humana que es remunerada y el sitio donde se desarrolla, siendo estas dos últimas la que nos ocupan.

De acuerdo con De la Garza (2006), el concepto clásico marxista considera el trabajo como una actividad que genera riqueza material en la sociedad. Son acciones y esfuerzos creativos que despliega el ser humano sobre la naturaleza, y esta acción permite satisfacer sus necesidades, desarrollo, autocreación y realización personal.

Para Morales (2011), el trabajo es una forma digna y legítima de subsistencia por el que se satisfacen necesidades primarias, es una forma de vinculación entre los seres humanos mediante el cual se integran grupos y se participa de los actos de la sociedad. En su dimensión social positiva, el entorno laboral propicia la relación interpersonal, permitiendo a los individuos verificar la utilidad de lo que sabe y puede hacer siendo esta una actividad incluso propiciadora de identidad.

Ahora bien, si se toma en cuenta la dimensión positiva del trabajo también hay que mencionar que este contiene una dimensión patógena (Dejours y Gernet, 2014), misma que es considerada en el contexto más general de las discusiones que tratan de la génesis de las enfermedades mentales. Dado que se entiende que el trabajo tiene la posibilidad de jugar un papel que va del bienestar a lo patógeno en el individuo y es a través de dicha actividad que se produce riqueza para el desarrollo de los pueblos el trabajo se ha tratado de regular teniendo el primer tratado internacional lugar al término de la primera guerra mundial en 1919 con el tratado de Versalles en el que de acuerdo a Uribe (2015), se enunciaron los principios universales para el trabajo digno en el contexto laboral además de la creación de la Oficina Internacional del Trabajo OIT por sus iniciales.

El trabajo entonces puede considerarse desde dos ámbitos, el positivo que integra autocreación, satisfacción de necesidades y bienestar y la segunda explotación, enajenación y daño.

Factores psicosociales en el trabajo (FPST)

Acorde con lo anteriormente señalado podríamos considerar que el estudio de los FPST integrarían la relación causal entre el individuo y la sociedad en el contexto laboral que puede ser favorable o desfavorable.

La primera definición institucional fue hecha por la OIT y la OMS (1984) señalando que:

“...Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.” p.12

Como se observa la OIT en este esfuerzo por definir los FPST logra una primera integración descriptiva, pero sin un desarrollo teórico orientando principalmente el desarrollo del trabajo empírico. Sin embargo esta definición marcó un antes y después para las investigaciones del tema, dando lugar a apreciaciones sobre la finura de la definición antes citada. En fechas más recientes para Melía (2004) el concepto FPST permite articular cómo la organización, los mandos, los grupos y los trabajadores contribuyen a la seguridad o a la falta de la misma y para Unda y Tovalín (2014) los factores psicosociales son complejos pues representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador en interacción con los demás.

Existen numerosas publicaciones que estudian dicho fenómeno, en un intento por sintetizar la gran cantidad de modelos psicosociales laborales documentados en la literatura del tema Juárez (2008) clasifica los modelos en tres tipos:

- a. Los basados en el “entorno psicosocial”: Las características y condiciones generales del trabajo, del ambiente, la organización, la tecnología y sus exigencias, el clima laboral, etc. Frecuentemente son llamados estresores.

- b. Los basados en el “individuo”: Las características individuales del trabajador, sus recursos y factores disposicionales, su personalidad, su cultura, sus patrones de conducta y creencias. Estos actúan como moderadores/facilitadores de la influencia negativa de factores del entorno en la salud.
- c. Los modelos de efectos psicológicos derivados de la interacción trabajador condiciones laborales que pueden tener un carácter negativo o positivo, agudo o crónico.

Sin embargo la anterior clasificación no explica el nivel macrosocial, Los FPST no pueden observarse separados de lo que ocurre en el ámbito macroeconómico, político, nacional e internacional pues el modo de producción de la sociedad determinará cómo se moverá el mundo del trabajo, al imponer las reglas del mercado, políticas de empleo a países, empresas y organizaciones; con repercusión en las condiciones de trabajo y, por ende, en la calidad de vida de la gente. (Morales, 2014)

El impacto del trabajo en la salud se estudia desde la perspectiva negativa al respecto Salanova, Martínez y Llorens (2005) afirman que el paradigma tradicional se ha centrado en el lado negativo o el lado oscuro de los FPST, entendidos como estrés laboral y este se encuentra inspirado en el modelo médico. Pero ¿qué hay de la parte positiva? Existe una necesidad creciente de una aproximación positiva, más novedosa y emergente que se centre en las fortalezas del empleado y del funcionamiento organizacional óptimo. Aunque la perspectiva de los aspectos positivos de los FPST resulta muy novedosa, en comparación con el estudio de riesgos o aspectos negativos de los FPST es un área menos estudiada.

A los FPST de corte negativo se les suele nombrar riesgos, el uso del término de factores de riesgo psicosocial fue usado por primera vez en un texto legal por la directiva 89/391 del parlamento Europeo (Unión Europea, 1989). La evaluación de riesgos se entiende como un proceso de gestión de los factores de riesgo que se sabe que pueden existir en el seno de una empresa determinada, la gestión pretende, a partir del conocimiento acumulado en el proceso de investigación, identificar y medir la magnitud de los factores de riesgo presentes en la empresa un vez conocemos con detalle las condiciones de trabajo en

aquella, así como la frecuencia y gravedad de los efectos sobre la salud. (Castejón, Benavides y Moncada, 1998)

En México, se cuenta con una reciente modificación al Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo (2014) donde a manera de prevención de riesgo se incluye el apartado que define a los Factores de Riesgo Psicosocial en el trabajo (FRPS-T) como aquéllos que pueden provocar trastornos de ansiedad no orgánicos, del ciclo sueño-vigilia, de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada laboral y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o bien, actos de violencia laboral por el trabajo desarrollado.

Autores como Juárez (2013) proponen el uso de la palabra proceso para describir la transición entre lo positivo y lo negativo de los factores, haciendo referencia a que los procesos psicosociales en el trabajo implican un conjunto de elementos relacionados que interactúan entre sí produciendo efectos determinados en los trabajadores. Dichos procesos son mejor comprendidos dentro de la lógica de un sistema, lo que implica la simbolización de origen o entrada, que en este caso serían los determinantes o factores desencadenantes y, por otro lado, la identificación de desenlaces, efectos o salidas, lo que dotaría a los procesos psicosociales de un dinamismo específico que no puede ser descifrado a través del método de reducción propuesto por la ciencia tradicional.

Sistemas Dinámicos Complejos (SDC)

Se ha llegado a un punto de reconocimiento de las limitantes metodológicas y pluralidades epistémicas del estudio de los psicosocial en el trabajo en sus dimensiones positivas y negativas; por lo tanto se considera pertinente la propuesta de abordar el fenómeno desde la epistemología de los SDC a través de la Ciencia Compleja e interpretando los datos que de esta provengan a través del pensamiento Complejo.

Para tener herramientas para comprender los SDC se procederá como se procedió con los FPST siguiendo el camino de la revisión de los conceptos sistema, caos o no linealidad para hacer referencia a la dinámica y por último el concepto de complejidad.

El sistemismo fue explícitamente propuesto por Thiry d'Holbach en los 1770's y retomado en 1913 por el fisiólogo y sociólogo autodidacta Lawrence J. Henderson, quien transmitió

su conocimiento al famoso sociólogo Talcott Parsons, George Homans y Robert Merton. (Bunge, 2014)

A finales de los años 40 los trabajos de Wiener sobre cibernética en los que se propone develar los mecanismos presentes en los sistemas que sirven para regular los actos del "otro" o de sí mismo (Castro y Filippi, 2010). Y a principios de los 50 con los trabajos sobre sistemas de von Bertalanffy (1950) quien señalaba que cuando se trata de características orgánicas, se enfrentan esencialmente problemas de organización, orden y regulación que resultan de la interacción de un enorme número de eventos.

Hablar sobre complejidad es complicado pues existen diferentes formas de nombrarla: teoría de la complejidad, epistemología de la complejidad, teoría de los sistemas dinámicos complejos, sistemas complejos, sistemas dinámicos complejos, ciencias complejas, pensamiento complejo, incluso, Seth Lloyd realiza una revisión en la que recopiló 31 medidas de complejidad agrupadas en tres preguntas que tratan de responder qué es la complejidad, esas preguntas de difícil descripción, de difícil creación, grado de organización, y aún así quedan varios conceptos sueltos que no son agrupables pero pueden quedar en medio de las preguntas. (Lipman, 1997).

Diferenciar entre complicado y complejo ayudará en gran medida a establecer un concepto más claro acerca de la complejidad, lo complejo no siempre es complicado de manera que la combinación de estos conceptos es posible, así podemos encontrar sistemas complejos y complicados, por ejemplo, tareas en organizaciones donde hay muchas interacciones relevantes, difíciles de desentramar y comprender. Complejos y sencillos, por ejemplo modelos computaciones con reglas muy sencillas de interacción que pueden producir dinámica muy compleja. Simples y complicados, por ejemplo un trabajador estudiado de manera aislada. Simples y sencillos, por ejemplo, una piedra: no tiene interacciones y al no tener dinámica interna, es fácil de describir. También hay sistemas complejos y caóticos, por ejemplo el precio de un producto secundario como el jugo de naranja, donde cientos o miles de factores interactúan y un cambio pequeño puede producir una gran diferencia respecto al producto secundario, como subir el precio de la gasolina. Complejos y ordenados, por ejemplo, una edificio: los ladrillos, las varillas y el cemento interactúan para mantener la estructura ordenada, o sea sin cambios. Simples y caóticos (el mapeo

logístico: una ecuación con una variable que describe dinámica poblacional, la cual al iterarse puede producir caos) y simples y estables (otra piedra: aislada y sin dinámica). (Gershenson, 2013) Por otro lado Munné (2004) señala que la complicación depende de la cantidad de elementos constituyentes o intervinientes, mientras que la complejidad es cualitativa y reside en las interdependencias.

La complejidad ha tomado fuerza en los últimos años para describir y predecir fenómenos de la realidad que por su naturaleza son difíciles de explicar, al respecto Trenholm y Ferlie (23), señalan que el uso de la teoría de la complejidad para estudiar fenómenos sociales complejos es prometedor porque se centra en el entendimiento de las relaciones entre individuos, organizaciones y/o sistemas, de los que resultan comportamientos colectivos.

No linealidad, caos y orden

Para hacer la descripción de la no linealidad o el caos, habrá que precisar lo que refiere la linealidad o el orden. Un sistema lineal es con precisión igual a la suma de sus partes (Strogatz, 1995). Pero muchas cosas en la naturaleza no actúan de esta forma. Munné (2004) señala que ante todo, la realidad es caótica y a la vez ordenada, pues los fenómenos complejos son ante todo, no lineales, o expresado con otras palabras, la relación entre causa y efecto no es necesariamente proporcional. Por lo anterior se puede concluir que el caos no es lo contrario al orden, sino una forma del mismo. Otras características asociadas al caos son la interacción dinámica entre un gran número de elementos interdependientes y varias de estas interacciones son no lineales, operan lejos del equilibrio y si han de tener un desarrollo en el tiempo deben tener una historia, así como reglas locales que aplican a cada elemento que provocan movimientos y respuestas constantes de los mismos. (Cilliers, 2002).

Autoorganización y emergencia.

Las características señaladas en la literatura de los fenómenos complejos se pueden agrupar en, autoorganización y emergencia. (Miramontes y Cocho, 2002, Gershenson, 2007, Pimentel, 2008)

La autoorganización es un proceso dialéctico de co-evolución entre agentes, comprometidos en relación y comportamiento. Los agentes en sistemas autoorganizados responden “de acuerdo a su propia capacidad de respuesta”, con varios “parámetros de control” organizacional, incluyendo: tasa de flujo de información, grado de diversidad, riqueza de la conectividad, nivel de ansiedad contenida y grado de las diferencias de poder. (Mune, 2004) Serrat (2010) para un sistema complejo, la capacidad de adaptación garantiza la operación del sistema y la autoorganización es la vía por la cual el sistema toma configuraciones nuevas espontáneamente.

Es complicado señalar la autoorganización separándose de las propiedades o patrones emergentes, incluso puede señalarse a la autoorganización como propiedad emergente de la interacción del caos y el orden como afirma Miramontes (2000) la autoorganización en sistemas sociales de insectos se sostiene en el tiempo mientras el orden y el caos coexisten. Este nuevo orden puede acompañarse de conductas colectivas altamente organizadas, aún en la ausencia de diseños prefijados y se manifiesta en múltiples niveles de organización de la materia, desde el metabolismo molecular hasta la dinámica de sistemas galácticos, pasando por procesos como la memoria distribuida del cerebro o la conducta social (Miramontes y Cocho, 2002)

Los sistemas autoorganizados típicamente tienen propiedades que no pueden ser observadas al nivel de los elementos, y pueden verse como producto de sus interacciones. Algunos (Gershenson, 2007) llaman estas propiedades emergentes. Las características comunes entre los sistemas que presentan propiedades emergentes son que están compuestos de muchas partes, que cada parte tiene su propia estructura interna y que lo que ocurra a una parte del sistema alterará de manera no lineal al sistema (Pimentel, 2008): Vivanco (2014), señala que otra categoría filosófica resaltada por el enfoque sistémico es la de emergencia y refiere que “cierta propiedad de un sistema es emergente en el nivel N si ninguna de las partes de N la posee”. La interacción de los componentes de un sistema complejo; de acuerdo a Walton (2014), generan propiedades emergentes que no pueden ser entendidas examinando los componentes individuales del sistema de manera que, en vez de entender el fenómeno emergente, el sistema del que emergió debe ser entendido como un todo.

Esto quiere decir que los elementos de un sistema interactúan entre sí con una dinámica no lineal o dinámica caótica y al hacerlo surge la autoorganización. Comprendiendo la dificultad de analizar dinámicas no lineales en situaciones similares a las de los problemas de los tres o N cuerpos será importante observar el sistema que se plantee como objeto de estudio a través de las propiedades emergentes que nos darán información del sistema en funcionamiento como conjunto, un ejemplo puede ser el estudio de la termodinámica en la que no se analizan las interacciones de cada partícula si no sus propiedades emergentes como temperatura, presión, volumen etc. (Cocho, 2013).

Factores Psicosociales en el Trabajo y Sistemas dinámicos Complejos.

En el trabajo y su organización podemos encontrar comportamientos con propiedades de autoorganización, como ejemplo las interacciones de fuerzas que se oponen como los factores psicosociales positivos y los factores de riesgo psicosocial, siendo cautelosos de no pensar que aquellos de configuración positiva eliminan en una relación uno a uno a los factores de riesgo psicosocial, sino que actúan como mediadores.

Juárez y Camacho (2011) afirman que desde las primeras publicaciones donde se usa el concepto "psicosocial" relativo al trabajo, nunca se ha definido claramente su base epistemológica. Esto no es un problema menor, pues como señala Tovar la consideración teórica de qué se estudia, está implicada en el cómo se estudia.

Sin embargo suena descabellado que una disciplina cuyo objeto de estudio es demostrado a través del empirismo, que hace uso de la reducción del objeto a la más pequeña de sus partes, que organiza los procesos centrado en el individuo y después posiblemente plantea un acercamiento dialéctico pero partiendo del sujeto elevándose por grados hasta llegar a los más compuestos, que supone un orden en aquello que no lo tiene y por último que hace enumeraciones completas y generales de los fenómenos divididos como se mencionó anteriormente, no tenga una base epistemológica explícita, siendo que cumple con los principios del método científico Cartesiano (Descartes, 1990) y persigue el paradigma causal si A entonces B que es, de acuerdo a Comte (1985) la estructura del verdadero espíritu positivo.

Si bien puede prestarse a cuestionamiento la pertinencia de la categoría Cartesiana o positivista en el actual estudio de los FPST a través de la psicología de la salud ocupacional, valdría la pena abrir el debate para reconocer la estructura que se forma a partir de una base epistemológica que existe, pero al estar inmersos en ella no se puede reconocer.

Como señala Jolley (2014), el estudio de los sistemas que se autoorganizan, como las actividades remuneradas y el lugar donde se realizan, o el proceso salud enfermedad de población trabajadora, permite identificar los mejores puntos para intervenir dicho sistema, este es el aporte que la epistemología de la complejidad puede darle al estudio de los FPST pues el objetivo hasta ahora ha sido la demostración de su existencia, sin embargo, no puede decirse que la eliminación de todos los riesgos es posible en primer lugar, o que incrementando condiciones que producen bienestar como factores psicosociales positivos puedan agotarse los riesgos. Es por este motivo que la configuración de una organización sana de la que sus trabajadores como individuos forman parte puede investigarse desde una epistemología cuyo objetivo sea la adaptación y tenga la capacidad de describir cambios para propiciarlos como la de los sistemas adaptativos complejos (Gershenson, 2007).

Las propiedades emergentes de la organización del trabajo en la que toman parte individuos o trabajadores, son desde luego de corte productivo, sin embargo las implicaciones de una ciencia cuyo objetivo es la transformación o en pocas palabras el control de condiciones de sistemas para adaptarlos a condiciones más deseables nos lleva al planteamiento de Denzin y Lincoln (2011), en el que se establece que la práctica interpretativa de atribuir sentido a los hallazgos, es tanto artística como política. En este punto se hallará con una de las limitantes que tiene toda la ciencia y es el uso para beneficios particulares como en ocasiones se hace con el conocimiento producido por la ciencia de la psicología de la salud ocupacional o bien para el beneficio de la sociedad como lo plantean las bases sobre las que está construida la UNAM.

Por lo tanto se sugiere la concepción de los FPST como acciones colectivas que tienen lugar en el trabajo en los que interactúan elementos que pueden ubicarse en niveles micro, como el individuo, meso, como la organización y macro como las políticas impulsadas por el

Estado, que al autoorganizarse en sus dimensiones positivas y negativas emergen propiedades que serán el bienestar o la enfermedad de los trabajadores de un lugar y o gremio específico.

Conclusiones

1 Los FPST han sido estudiados desde una base epistemológica difusa pero parecida al positivismo. A través de los principios de esta base epistemológica se ha logrado el reconocimiento del fenómeno por parte de instituciones tanto internacionales como gubernamentales así como la identificación de los elementos que propician una dinámica que determina el daño a la salud o el bienestar de los trabajadores.

2. Las interacciones entre FPST de configuración negativa y positiva, que suceden en diferentes niveles de la realidad como el micro, meso y macro implican un estado de organización entre estos que no puede ser descrita por bases epistemológicas que propongan la reducción de fenómenos, pues la suma de estas interacciones simplificadas no dará la interacción final que es el objeto de estudio de la Psicología de la Salud Ocupacional, es decir, el bienestar o el daño a la salud de los trabajadores.

3. La base epistemológica de los SDC permitirá explicar la autoorganización de las interacciones de los FPST y comprender su propiedad emergente, es decir, la salud, pues es la esencia de esta base epistemológica (Sotolongo y Delgado, 2006).

4. El uso del término factor alude a una relación causal (Martínez, 2011), que está implícita en el modelo epistemológico del que emanan las investigaciones de los FPST que puede ser resumido como si A entonces B y si B entonces antes estuvo A. La base epistemológica de los SDC implica entender A para adaptarlo a un estado deseable; de manera que el uso de la palabra factor limita el entendimiento del fenómeno, sin embargo, replantear el uso de la palabra factor por proceso como sugieren algunos autores (Juárez, 2013) implicaría la redefinición desde las esferas más altas de organización como las instituciones gubernamentales (DOF, 2014) e internacionales (OIT, 1984) , hecho que en un inicio luce complicado, por lo tanto, se sugiere la resignificación del concepto para seguir usando las palabras que dichas instituciones ocupan, pero que nos permitan su mejor explicación y tratamiento.

Referencias

- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de Investigación*, 2, 50-63.
- Bunge, M. (2014). Big Questions Come In Bundles, Hence They Should Be Tackled Systemically. *Systema*, 2(2), 4-13.
- Castro, C., & Filippi, L. (2010). Modelos Matemáticos de Información y Comunicación, Cibernética (Wiener, Shannon y Weaver): Mejorar La Comunicación es el Desafío de Nuestro Destino Cultural. *RE-Presentaciones*, 3, 6. 145-161.
- Chapman, G. (2007). Evolutionary psychology, complexity theory, and quantitative social epistemology. *Futures*, 39, 1067-1083. Consultado En: <http://doi.org/10.1016/j.futures.2007.03.013>
- Cilliers, P. (2002). *Complexity and postmodernism. Understanding complex systems*. London: Routledge.
- De la Garza, E. (2006). ¿Hacia dónde va la Teoría Social? En *Tratado Latinoamericano de Sociología* (pp. 19-38). Barcelona: Anthropos.
- Dejours, C., Gernet, I. (2014). *Psicopatología del trabajo*. Buenos Aires: Miño y Dávila
- Del Rosal, F. (1992). *Diccionario etimológico: alfabeto primero de origen y etimología de todos los vocablos originales de la lengua castellana*. España: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Denzin, N.K. y Lincoln, S. (2011). *The sage handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage
- Diario Oficial de la Federación [DOF] (2014, 13 de noviembre,). *Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo*. : México: México.
- Gershenson, C. (2007). *Design and Control of Self-organizing Systems*. México: CopIt ArXives. Recuperado de <http://scifunam.fisica.unam.mx/mir/copit/TS0002EN/TS0002EN.pdf>
- Gershenson, C. (2013). ¿Cómo hablar de complejidad? *Llengua, Societat I Comunicació*, 11, 15-20. Recuperado de: <https://d396qusza40orc.cloudfront.net/ciencia/doc/hablarCx.pdf>
- González, F., C., Villatoro, J., Pick, S. y Collado, M.(1998). El estrés psicosocial y su relación con las respuestas de enfrentamiento y malestar emocional en una muestra representativa de adolescentes al sur de la ciudad de México: análisis según su nivel socioeconómico. *Salud Mental*, 21(2), 37-45.
- Hillmann, K. (2005). *Diccionario enciclopédico de sociología*. Barcelona, Herder.
- Hupke, M. (2012). *Psychosocial risks and workers health*. Recuperado el 11 de junio de 2015 de http://oshwiki.eu/wiki/Psychosocial_risks_and_workers_health.

- Jolley, G. (2014). Evaluating complex community-based health promotion: Addressing the challenges. *Evaluation and Program Planning*, 45, 71–81.
<http://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2014.03.006>
- Juárez, G., A. (2008). La percepción de Control en la Salud y Bienestar Laboral: Desarrollo de un modelo psicosocial. En J.F. Uribe P. (Ed). *Psicología de la salud ocupacional en México*. México. UNAM.
- Juárez, G., A. (2013). *Investigaciones Psicométricas de escalas psicosociales en Trabajadores Mexicanos*. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos
- Lipman, M. (1997). *Pensamiento Complejo y educación*. Madrid: Ediciones de la Torre.
- Martínez, A.,S. (2011). Sobre la pertinencia del concepto “factores psicosociales” en el mundo laboral. En A. J. García y A.C. Ávila (Eds), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo*. (pp. 113-133). México: Juan Pablos Editor- Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Meliá, J. L. (2004). *El “Modelo Causal Psicosocial de los Accidentes Laborales” de la Universidad de Valencia: Perspectiva y Nuevos Desarrollos*. Trabajo presentado al 3er. Congreso Internacional de Prevención de Riesgos Laborales .Santiago de Compostela.
- Morales, N. E. (2011). Factores psicosociales en el trabajo: Reflexiones conceptuales, teóricas y metodológicas En A. J. García y A.C. Ávila (Eds), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo*. (pp. 163- 186) México: Juan Pablos Editor- Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Morales, N, E. (2014). Precariedad laboral y factores de riesgo psicosocial. ¿Hay alternativa? *Revista Mexicana de Salud en el Trabajo*, (15), 2–7.
- Munné, F. (2004). El retorno de la complejidad y la nueva imagen del ser humano: Hacia una psicología compleja. *Interamerican Journal of Psychology*, 38(1), 23–31.
- Munné, F. (2008). “La psicología social como ciencia teórica” Consultado en: <http://www.portalpsicologia.org/pdfs/2008Munne.pdf>
- OIT/OMS (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Informe del comité mixto OIT/OMS sobre medicina del trabajo; Ginebra, Suiza.
- Pérez, C. (2003). Paradigma de la complejidad, modelos científicos y conocimiento educativo. *Agora Digital*, 1-10. Consultado en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=925254>
- Pichón, R. (1975). *El proceso grupal*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Real Academia de la lengua Española (2014). *Diccionario de la Real academia de la lengua española*. España: AUTOR.
- Salanova, M, Martínez, I.,M., Llorens, S. (2005). Psicología organizacional positiva. En F.J. Palací (Ed). *Psicología de la organización* (pp 349-376). Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Sandoval, O.J. I. (2011). Factores psicosociales: ambigüedades conceptuales y consecuencias interventorias. En A. J. García y A.C. Ávila (Eds), *Reflexiones teórico-conceptuales de lo psicosocial en el trabajo*. (pp. 135-162). México: Juan Pablos Editor- Universidad Autónoma del Estado de Morelos.

- Sotolongo, C., P. L., y Delgado, D., C. J. (2006). *La revolución contemporánea del saber y la complejidad social. Hacia unas ciencias sociales de nuevo tipo*. Recuperado de: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/soto/soto.pdf>
- Strogatz, S. H., & Shafer, D. S. (1995). *Nonlinear Dynamics and Chaos: With Applications to Physics, Biology, Chemistry, and Engineering*. Recuperado de: <http://doi.org/10.1137/1037077>
- Trenholm, S., Ferlie, E (2013). Using complexity theory to analyse the organisational response to resurgent tuberculosis across London. *Social Science and Medicine*, 93, 229-237.
- Unda, S., Tovalín H. (2014). Factores psicosociales y estrés en el trabajo. En J. M. E. Castro A. y cols (Eds). *Salud ambiente y trabajo*. México: Mc Graw Hill Education.
- Union Europea. (1989). DIRECTIVA 89/391/CEE Aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (Directiva Marco). *Diario de Las Comunidades Europeas*, 1-15. Recuperado de <http://www.insht.es/portal/site/Insht/menuitem.1f1a3bc79ab34c578c2e8884060961ca/?vgnnextoid=00a122583e7d3110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD&vgnnextchannel=ff3cc6b33a9f1110VgnVCM100000dc0ca8c0RCRD>
- Uribe, P. (2015). *Clima y ambiente organizacional*. Ciudad de México: Manual Moderno.
- Vivanco, M. (2014). Emergencia. Concepto y método. *Cinta de Moebio*, 49, 31-38.
- von Bertalanffy, L. (1950). An Outline of General System Theory. *British Journal of the Philosophy of Science*, 1, 134-165.
- Walton, M. (2014). Applying complexity theory: A review to inform evaluation design. *Evaluation and Program Planning*, 45C, 119-126.

Proceso de evaluación psicológica desde el enfoque sistémico interaccional

Esp. José J. Bautista Butrón y Mtro. Vicente Cruz Silva.¹

Resumen: El propósito de este escrito fue presentar un avance de los campos de observación pertinentes a la entrevista psicológica interaccional, con preguntas sugeridas para registrar por escrito los patrones de interacción detectados, así como implicaciones presentes al realizar una entrevista con fines de evaluación psicológica. Los conceptos generales de la cibernética mencionados por Gregory Bateson y las premisas de la terapia breve del MRI fueron parte del marco teórico que ayudó a estructurar la entrevista de corte interaccional sistémico.

Palabras clave: Estimulación, Lenguaje, Guía Portage, Desarrollo, Preescolares.

Abstract The purpose of this paper was to present a preview of the relevant frames of observation in interactional psychological interview, it is suggested questions and a written record of the interaction patterns detected. There are some implications discussed when an interview is made with the purpose of psychological assessment. The general concepts of cybernetics mentioned by Gregory Bateson and the premises of the MRI Brief Therapy, were part of the framework that helped to structure the interactional systemic interview.

Keywords: psychological interview, interaction, systemic model.

Introducción

La evaluación psicológica clínica es un proceso en el cual se recoge de manera sistemática, información acerca de una persona en su área cognitiva, afectiva, ontológica, interaccional, etc., de manera que se puedan tomar decisiones basadas en esta información, para ayudar al solicitante a tomar decisiones que repercutan en su estado de bienestar psicológico. Es importante señalar que la entrevista: a) dará cuenta de la persona y su interacción, b) de su explicación sobre su problemática, c) de la posición respecto a la problemática, d) de las personas cercanas al cliente, e) del ámbito de la comunicación no verbal y f) la entrevista configurará una interacción con el sistema terapéutico..

¹ Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.

E-mail: jbkzen@yahoo.com.mx

Enero - Junio 2015, Año. 5, No. 09, pp. 17-46.

© Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM

La entrevista como parte de la evaluación psicológica, puede tener diferentes objetivos sean de salud, laborales, legales, etc., así también la estructura de la evaluación puede tener características particulares, centrarse en la aplicación y calificación de instrumentos, aplicar una lista de preguntas normadas o que el cliente hable sobre sí y su demanda de atención (Halguin y Krauss, 2004; Kaplan, y Sadok, 2008). Esta información guiará e influirá en las decisiones y juicios que se realizan, permitiendo la toma de decisiones y formulación de juicios clínicos acerca de la problemática de la persona.

El clínico observa el comportamiento durante la entrevista y formula la pregunta ¿Cuál es el problema que le trae hoy? y preguntas relacionadas con la petición de ayuda hecha por el paciente/cliente o por otros que hablen por él (por ejemplo, un familiar, padre o médico). Estas preguntas proporcionan un punto de inicio para recabar información sobre el problema dentro del contexto de vida de la persona. Con la que posteriormente, el psicólogo podrá generar en conjunto con el paciente o cliente, los objetivos del tratamiento (Halguin y Krauss, 2004).

Es importante aclarar que el terapeuta parte de axiomas epistemológicos que orientan su desempeño en la evaluación psicológica, pueden presuponer que la historia de la persona, las cogniciones y conductas, el programa biológico sean los elementos etiológicos del problema psicológico o, en nuestra perspectiva, la interacción sea el foco de la evaluación de los ámbitos de vivencia y de la configuración comunicacional que mantienen el problema psicológico (Keeney, 2001; Fisch, Weakland & Segal, 1994; Watzlawick, Weakland & Fisch, 1999; Ray & Watzlawick, 2005; Bateson & Ruesch, 1984).

Al iniciar una exploración sobre la temática de la conflictiva es probable que genere cambios en "la explicación y el comportamiento que tiene el cliente del problema". La entrevista psicológica no sólo puede ser descriptiva sino también generar un proceso de cambio desde la primera sesión de evaluación (Penn, 1982; Tomm, 1988; De Shazer, 1991; O'Hanlon & Weiner-Davis, 1990).

El propósito de este escrito es presentar una propuesta de los campos de observación pertinentes a la entrevista psicológica interaccional, con preguntas sugeridas para registrar por escrito los patrones de interacción detectados, así como algunas implicaciones presentes al realizar una entrevista con fines de evaluación psicológica.

A continuación se presenta un marco de referencia teórico que toma en cuenta, una parte de la reflexión de Gregory Bateson sobre la naturaleza de la interacción entre personas, seres vivos, la codificación del lenguaje y su influencia en la cibernética y en el pensamiento de la terapia sistémica, que después será llevado al campo de la evaluación sistémico interaccional de los problemas psicológicos o "quejas" de las personas.

I - Marco teórico para la evaluación psicológica desde el Enfoque Sistémico Interaccional

Epistemología Cibernética.

El terreno de análisis de la epistemología es compartido por la filosofía en lo concerniente al recurso del ser humano para entender la forma de producción del conocimiento. Según Simon, Stierlin y Wynne (2002) "La epistemología (del griego, episteme, conocimiento, teoría del conocimiento) designa una rama de la filosofía que investiga los fundamentos, los límites, los métodos y la validez del conocimiento" (p.135). Los seres humanos desarrollan maneras formales y culturales de explicación de la naturaleza, lo social, biológico y psicológico. Las versiones son compartidas y tienen que ver con las formas de alimentación, salud y bienestar.

Para Bateson (1993, 1998 y 2002) la epistemología es el estudio de la manera en que los organismos piensan y llegan a decisiones que determinan su conducta. Todas las personas desarrollan esquemas de explicación algunos en el eje de la ciencia y otros no, el presupuesto más común es el que busca llegar a la causa última de los hechos (epistemología causal). En el ámbito social la gente pasa días pensando y tratando de explicarse lo que le sucede buscando la causa "o al culpable". El conocimiento reflejado permite conocer a las personas desde el plano de como conoce.

El marco teórico de la psicología para el enfoque interaccional parte de la observación de las personas en su esfera de vida con la situación problema, todas piensan y deciden de cierta manera que refleja la explicación de su comportamiento y su epistemología, la observación se basa en las formas de relación y retroalimentación de la misma, en distintos niveles lógicos de orden. El problema o queja está en contexto de relación que a su vez es mantenido por el problema o queja. Esto incluye a los terapeutas o trabajadores de la salud. Para un observador, un trabajador de la salud que presuponga una "epistemología cibernética o recursiva" (Keeney, 2001) para conocer a sus pacientes, describe por ejemplo, el comportamiento de las personas y su impacto en el comportamiento siguiente, que a su vez, impacta tanto en la interacción como en la manera de como explican su interacción, este acercamiento es incluyente continuo donde él también incluye sus observaciones que influyen en lo observado (Bateson & Ruesch, 1984).

La Cibernética (del griego *kybernetes*, piloto timonel) hace referencia al campo de la teoría del control y la comunicación sea de máquinas, animales o seres humanos, donde se localizan aspectos relacionados con la regulación, el procesamiento de la información, adaptación, auto organización, acumulación de la información y conducta estratégica (Simon, Stierlin, y Wynne, 2002).

Desde esta perspectiva la idea de control no está centrada en la persona sino en los circuitos de retroalimentación de los cuales forma parte, incluye la dinámica biológica (Maturana & Varela, 1984), los niveles de aprendizaje (Bateson, 1998), particularidades y generalidades de la cultura, etc. Para Bateson (1984, 1993, 1998 y 2002) la información, retroalimentación, redundancia, el patrón de relación y las características del patrón de las relaciones entre lo vivo y lo no vivo es lo que permite acercarnos a un conocimiento de la naturaleza y en nuestro caso a la consulta psicológica interaccional. Para Bateson (2002, lp. 33) "patrón o pattern, es una configuración captada de acuerdo con algún modelo ideacional"

Retroalimentación.

Según Wiener (como se cita en Simon, Stierlin, y Wynne, 2002): "La retroalimentación es un método que consiste en controlar un sistema reinsertando en él los resultados de su

actuación pasada” (p.59). En esta afirmación Wiener refleja su trabajo con sistemas mecánicos o físicos, que da cuenta de la forma de mantenerse y corregirse.

El concepto llevado al espacio de las relaciones de los seres humanos hace referencia al mecanismo: “que propone que la información acerca del hecho B afecta al hecho A, que luego afecta B, (...) en un circuito de hechos que se modifican unos a otros” (Ray & Watzlawick, 2005, p.195).

Para Bateson (1993) el trabajo de investigación con familias de esquizofrénicos le llevó a no excluir al paciente de la dinámica familiar (contrario al enfoque psiquiátrico), sino a incluirlo a describirlo como “parte de” y observar la codificación (congruente y no congruente) de la información en circuitos particulares de retroalimentación, si el terapeuta piensa en términos de retroalimentación de las interacciones obtendrá observaciones valiosas para la comprensión de las personas. Al ubicar las formas resultantes de la retroalimentación se puede describir, en un siguiente nivel de observación pautas de la organización de los individuos, de los seres vivos y del sistema en retroalimentación constante.

Concepto de Tipo Lógico.

La comunicación humana permite hacer logros de reproducción de información, pero también nudos confusionales. Al emplear el concepto de Tipo Lógico aclara la diferencia de niveles de abstracción, da inteligibilidad a la interpretación de la información en las pautas de interacción y de interpretación para la experiencia de las personas.

Una conducta puede ser interpretada según el momento, cultura o lugar, por lo que el observador aplica la diferencia y el orden de clasificación de la conducta y no da a la misma conducta en el mismo momento dos sentidos o interpretaciones distintas; el observador hace las diferencias y jerarquiza, este movimiento se debe al concepto de tipo lógico.

Ninguna clase, en un discurso formal lógico o matemático, puede ser miembro de sí misma; que una clase de clases no puede ser una de las clases que son sus miembros; que

un nombre no es la cosa nombrada; que John Bateson es la clase de la cual ese niño es el único miembro. (Bateson, 1998, p.310).

Al analizar el continuo de comportamiento se discrimina constantemente, esta reflexión o pauta lleva a un aprendizaje en un siguiente nivel, entonces tenemos que las creencias, capacidades y conductas de la persona difieren al aplicar la noción de tipo lógico, en un momento dado se distingue que la persona no es su conducta, ni sus creencias, la persona es la persona. La confusión de tipos lógicos puede generar secuencias de interacción y pensamiento inadecuado para la vida diaria o el trabajo.

Homeostasis.

El concepto de homeostasis (del griego *homois*, similar; *stasis*, permanecer quieto) es definido como: “el estado interno relativamente constante de un sistema que se mantiene mediante la autorregulación” (Simon, Stierlin & Wynne, 2002, p. 188). La interacción familiar y la persona presentan la característica de la tendencia al equilibrio como una constante.

El término influido por el pensamiento cibernético, se ha introducido a las disciplinas sociales y a la psicología, pero con las siguientes consideraciones:

A) La homeostasis o tendencia a la estabilidad, se le relacionó con la segunda ley de la termodinámica que refiere que la entropía del mundo tiende hacia un máximo. Dicho de otra manera, la entropía es la tendencia de los sistemas al desorden.

B) El sistema o conjunto a analizar, supone una serie de mezclas de elementos, de indiferenciación y de impredictibilidad (tendencia entrópica) para mantener estabilidad que es la tendencia homeostática (de orden o negentropía).

C) Pero en los sistemas integrados con seres vivos, a los intercambios energéticos se les suman los intercambios informacionales, dentro de las tendencias homeostáticas y entrópicas retroalimentadas constantemente.

D) Los intercambios informacionales en un sistema u organización son analizados desde tres conceptos cibernéticos explicados por Bateson: Información (propia), redundancia y codificación (Bautista, 2011).

Para Simon, Stierlin y Wynne (2002):

Información no es sinónimo de significado. El caudal de información no especifica el contenido, la veracidad ni los objetivos de la información. El caudal de la información contenido en un enunciado constituye una medida del grado en que dicho enunciado reduce el número de resultados posibles, es decir el grado en que aumenta la negentropía. Si la diferencia crea diferencia se dice que esa diferencia es información para el sistema de interacción, o para la interacción misma y reduce la posibilidad del desorden o el azar. (p.199)

Una diferencia que hace una diferencia es información noticias del medio externo o interno que elaboran como mensaje pertinente al sistema, que al retroalimentarse, describen redundancias, formas y restricciones. Las diferencias que no hacen diferencia son consideradas como "ruido" que es la fuente posible de nuevos patrones. La diferencia, no es material y no es localizable, tampoco se sitúa en el tiempo, no tiene dimensión, ni cantidad, si tiene umbral y para los órganos sensoriales del ser humano es discontinua o analógica (Bateson, 1993).

La conceptualización de la información desde la parte más simple que es la diferencia ha permitido generar lenguajes formales para la aplicación tecnológica y facilita la observación de las diferentes conductas de la persona. Cuando las distinciones hacen secuencias pueden ser puntuadas por un observador y definidas como una secuencia constante de hechos. Para Keeney y Silverstein (1988) la redundancia implica un proceso complementario que delimita dominios de descripción, observación e intención.

Codificación.

La codificación se refiere al modo de como los acontecimientos del mundo exterior son acomodados en informaciones simbólicas transmisibles. Los tipos de codificación pueden ser analógica, digital, icónica, de "la parte por el todo" y la holográfica. De ellas la codificación analógica y digital son las más estudiadas en la pragmática de la

comunicación (Wittezaele, & García, 1994). El tipo de codificación es el tipo de redundancia que se establece entre dos conjuntos, es lo que distingue la representación de lo representado. Cuando hay errores en la codificación se generan errores, síntomas psiquiátricos. Confundir señales ya codificadas pone en riesgo seriamente la homeostasis de la vida.

En el estudio de familias con paciente esquizofrénico Bateson, Jackson, Haley y Weakland (1956), señalan la importancia de mantener una codificación constante en la línea de intercambio de información, la que ellos trabajaron con mayor precisión es información verbal con inconsistencia a la información no verbal, en las observaciones que hacen de pacientes esquizofrénicos con sus familiares. El resultante teórico es el concepto de “doble vínculo”.

Si hay consistencias en la codificación se observara el fenómeno de tendencia al equilibrio interaccional en sus distintos niveles y si no las hay también las relaciones tenderán a un estado de equilibrio u homeostasis, pero posiblemente con más conductas relacionadas con un trastorno psiquiátrico.

Redundancia y delimitación de contextos interaccionales.

Cuando la diferencia hace diferencia para un observador es información, esta puede repetirse en la interacción y generar redundancia, que en el sentido empírico encontramos como ejemplos de la explicación comportamental alguna de las siguientes frases: “Mi padre no me comprende”, “cuando mis compañeros me violentan mi madre es mi refugio”, “el mundo es difícil para mí”, “sé que es malo pero no puedo dejar de hacerlo”, “tengo miedo de salir sola a la calle”, “si fumo marihuana soy libre”, “el sexo es el único placer en la soledad”, “los coches rojos son de mala suerte”, “mi hijo es ingobernable”, “ese alumno tiene TDH”, “Mi padre se preocupa por mí”, “El sexo con mi ex-esposo es genial”, “si mantengo mi trabajo pagaré mi casa en 18 años”, “soy ingobernable”, “La vida no es fácil pero saldré adelante”, “el rock es mi vida y esta guitarra es mi canción”. Las frases se relacionan con comportamientos que se relacionan con las frases que se relacionan y de ellas se observan circuitos de retroalimentación continuos, que si un observador define o delimita, se hacen descripciones de situaciones a favor de la salud o

en deterioro y mantienen cadenas informacionales en interacción constante consigo mismo, con otras personas y con el mundo.

Bateson (1989) escribe sobre la redundancia:

Se dice que el material del mensaje contiene redundancia si, al recibir una secuencia en la que faltan algunos ítems, el receptor puede adivinar los ítems faltantes con un acierto superior al esperable por el azar. Se ha señalado que, de hecho, el término redundancia, empleado en esta acepción se convierte en sinónimo de “estructuración mediante patrones” (p.443).

El observador delimita artificialmente del continuo de interacción lo que le interesa (dentro de un continuo de interacción), esta delimitación “artificial” enfoca un segmento del continuo de la interacción y dependiendo de la intención del observador será el campo de lo observado (obviamente se da otro ciclo de retroalimentación). Si la intención del observador es describir la conducta de “malestar” referida por la persona delimita el campo de observación de la conducta de la persona, las relaciones siguientes prestando atención a las redundancias (repeticiones, información verbal y no verbal, explicación del malestar, simetría y complementariedad, congruencia de la codificación de la información, interacción de la persona observada con el observador) da la interacción particular en un momento dado.

La evaluación psicológica desde el enfoque sistémico interaccional presupone que el “malestar”, “queja” o “problema” de la persona es comprendido en la descripción complementaria de la interacción presente, implica niveles de observación, lo delimita el observador (terapeuta/cliente), se estudia la congruencia de la codificación, la retroalimentación tiende a mantenerlo, la comunicación verbal y no verbal dan cuenta del problema pero se presupone que el problema no está “en la persona” y el observador junto con el cliente van a delimitar del continuo de vida la información pertinente del problema o queja para el cambio terapéutico.

II - Premisas para el contexto de interacción terapéutica.

El enfoque interaccional sistémico cuenta con premisas, que ayudan y orientan, el contexto de la práctica clínica. Es importante mencionarlas para que el lector que no está familiarizado con este enfoque tenga el apoyo para una adecuada comprensión.

Cuando se solicita atención profesional para alguna problemática psicológica se pueden presentar dos condiciones: en la primera, la persona que presenta la problemática es quien demanda la atención, en la segunda la persona que presenta la problemática niega la existencia de ésta y por lo tanto rechaza la atención, entonces un familiar, conocido o institución son quienes presentan la demanda de atención. Estas respuestas del binomio sujeto y familiar más involucrado, son repetidas, redundantes, para el terapeuta observador y busca a la persona realmente interesada en el tratamiento para que, en un siguiente movimiento se interrumpa su organización y estimule la suma de diferencias orientadas al cambio terapéutico.

Cuando la demanda de atención es institucional, el objetivo primero es el dar atención a la demanda legal o administrativa, lo que limita el campo de maniobra del terapeuta para delimitar la ayuda del solicitante, más si es posible que el referido defina un objetivo de atención psicológica pertinente a su situación actual.

Se exploran los antecedentes de los intentos por solucionar el problema, delimitando si lo que hace la persona para cambiar el problema es adecuado y funciona o no. Las ideas que a continuación se comentan permiten ayudar a la evaluación de la persona en un plano interaccional para cambiar y lograr un mejor estado de salud, centrado en el cambio no en la persona, sino en las interacciones, de las cuales es parte junto con el terapeuta.

De acuerdo con Ray y Watzlawick (2005) los métodos de práctica o de intervención interaccional han presentado diferentes versiones, de estas se pueden subrayar tres axiomas que esclarecen la práctica interaccional, estos son: La orientación terapéutica no sentenciosa, la conducta tiene sentido en el contexto y la interrupción del patrón. A estas se les agrega dos más: La retroalimentación constante entre conducta verbal y no verbal; y

confirmar recursos del paciente desde los niveles de aprendizaje propuestos por Bateson (1998).

Orientación terapéutica no-juiciosa.

Al confirmar que el paciente tiene la potencialidad de aprender y reaprender sin darle más importancia a los antecedentes de su historia personal, la intervención no es culpabilizadora, ni sugiere una postura normativa del comportamiento de la familia, permite observar que el paciente, su familia y el equipo terapéutico no se organizan de manera jerárquica y si de manera inclusiva. Esta postura permite dar maniobrabilidad al equipo de intervención respecto al problema y a las interacciones que no propositivamente mantienen el problema.

Para el entendimiento de una problemática es necesario considerar el contexto interaccional que la confirma, la misma conducta en diferentes contextos tiene diferentes significados, Por ello se presuponen contextos orientados a la dificultad o problema y otros orientados a la resolución de la misma. La intervención estructurada para el tratamiento muestra señales que permiten diferenciar la tendencia u orientación de las soluciones fallidas intentadas y retroalimentan la información que orienta al cambio. En la confirmación de la conducta problemática participan tanto el paciente como las personas pertinentes a él, incluyendo muchas veces al personal médico o al grupo de auto ayuda.

La conducta tiene sentido en el contexto interaccional.

La regulación de la interacción es parte de la naturaleza humana (homeostasis), lo que conlleva a suponer que la misma regulación genera relaciones distintas con el potencial de cambio de explicación de las conductas, incluso a la misma conducta en dos momentos distintos. Al hacer una estimación de la demanda de atención la conducta presentada por la persona referirá su valor en el “contexto de vida de la persona”, en la relación con el terapeuta podría tener el mismo valor u otro.

La Teoría de la Interacción sostiene que la conducta -toda conducta- tiene sentido cuando se le considera en términos de cómo encaja en relación a la conducta de otros (...) el

enfoque principal siempre está en la relación entre los individuos en el contexto presente” (Ray & Watzlawick, 2005, p.194).

El contexto de interacción donde participa la persona y el terapeuta, es el medio para generar un cambio más adecuado para el solicitante e impactar en los contextos más inmediatos de la persona, así se modificará. Al terapeuta le corresponde evaluar todas las interacciones pertinentes al cambio. Bateson (1993 y 1998) plantea la importancia de ampliar la Gestalt de observación y Keeney (1988) menciona un nivel donde se describe a la persona y el problema, el siguiente nivel incluye la relación con la familia Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata (1994) y el siguiente, ajusta las relaciones con los demás. En la intervención inicial se focaliza la relación persona-problema, como lo desarrolla en grupo de Palo Alto (Weakland, 2010).

Interrupción de los patrones de interacción.

El tercer eje de la práctica sistémica interaccional que menciona Ray y Watzlawick (2005) es el de interrumpir el patrón que incluye la conducta problema, que es un axioma básico que recorre los últimos cincuenta años de creación y recreación, ha alimentado enormemente el banco de intervenciones iniciadas magistralmente por Milton Erickson (Bergman, 1986; Erickson, 1954b, 1958, 1965, 2007; Fisch, Watzlawick, & Weakland, 1977; Haley, 1999, 2003; O’Hanlon, 1993; Short, 2006 y Watzlawick, 1982).

El cambio terapéutico debido a la alteración en el patrón de la dificultad o problema es parte de la retroalimentación que genera diferencias, una mostrará la diferencia de la diferencia (Bateson, 1998) o información distinta que a la persona y su familia les genere otra serie de retroalimentaciones de efecto diferente y tal vez de experimentación agradable, en contraposición con las conductas de malestar psicológico. La interrupción del patrón puede ser intencionada durante la sesión terapéutica (Minuchin, 1990; Erickson, 2007) o sugerir actividades como tareas para realizar en casa, entre las citas de las sesiones acordadas (Fisch, Weakland, & Segal, 1994; Palazzoli, Boscolo, Cecchin, & Prata, 1994, Berman, 1986).

La intervención surge del manejo durante la sesión (intervenciones generales) y de la hipótesis interaccional (Watzlawick, Weakland & Fisch, 1999). Se diseña a partir de los datos de la entrevista para perturbar el proceso interaccional y no centrado en el sujeto o en los elementos integrados en el conjunto visto desde la epistemología causal. La intervención incluye el proceso junto con el terapeuta, equipo multidisciplinario y al programa de intervención.

Un elemento desarrollado en la práctica terapéutica es nombrado como reestructuración o reencuadre de la situación inicialmente explicada por el paciente y su familia, pero que al modificarla por el equipo de terapia la explicación tendrá un giro orientado al cambio que incluye a las particularidades comportamentales en juego y el uso del lenguaje del cliente. La técnica del reencuadre, la cual Simon, Stierlin y Wynne (2002) la definen de la siguiente manera:

Consiste en una estrategia terapéutica que produce una alteración en el modelo interno del mundo (paradigma/modelo/mapa) que tiene el paciente o la familia. Este modelo o "encuadre" dirige la conducta, los sentimientos y el pensamiento (...) Cuando el reencuadre es eficaz, es previsible un cambio en la conducta. (p.304).

Las indicaciones mencionadas en el reencuadre pueden ser variadas según la posición de los atendidos respecto al tratamiento. Pueden ser manejadas según el proceso de cambio del grupo familiar.

Si hay un cambio en la forma de la interacción, la retroalimentación se ajusta a un nuevo "objetivo", a la lógica de los niveles de aprendizaje, a los marcadores de contexto ordenados desde el tipo lógico, lo que da la definición constante de contextos. Para Stierlin (1997), esto supone que se pueden encontrar procedimientos distintos al contexto ya experimentado.

Con la intervención hay interrupción del patrón que mantiene el problema y cambios no predecibles del funcionamiento de la persona en diferentes aspectos de su vida como por ejemplo, sueño, alimentación, juicio, motivación al cumplimiento de las necesidades propias a su etapa de desarrollo y de su ciclo vital familiar.

En general se han desarrollado diferentes técnicas para modificar el patrón interaccional que mantiene el problema, algunas de ellas son: Tareas interventoras, prescripción del síntoma, sabotaje benévolo, connotación positiva, ritual terapéutico, ordalía, normalización, intervención de la primera sesión, días pares y días nones, la pregunta del milagro, etc. (Bergman, 1986; De Shazer, 1991; Fisch, Weakland, & Segal, 1994; Haley, 1999, 2003; O'Hanlon & Weiner-Davis, 1990; Palazzoli, Boscolo, Cecchin, & Prata, 1994; Nardone, & Watzlawick, 1995).

La retroalimentación constante entre conducta verbal y no verbal.

Este párrafo es una extensión del presupuesto de que el problema se mantiene en un contexto interaccional y que la conducta genera "puntos de vista para el sujeto y los observadores" que mantienen su comportamiento en el mismo contexto, cualquier diferencia que genere diferencia e información puede ser codificada verbal o no verbalmente, "levantar la mano, cerrar los ojos, decir si e inclinar la cabeza, tocar en un abrazo la espalda con las yemas de los dedos", serían ejemplos de conductas no verbales a los cuales se les puede explicar verbalmente de diferente forma, pero que al final la explicación en el código de la conducta verbal tendrá un valor menor al de la codificación no verbal, de alguna forma es más complicado para las personas controlar su respuesta no verbal propositivamente y de manera continua. La observación del comportamiento al abordar la problemática hará que la persona presente características muy particulares de comunicación verbal y no verbal, lo que permitirá registrar y comparar en el desarrollo de la atención.

Confirmar recursos del cliente desde los niveles de aprendizaje propuestos por Bateson (1998).

Las personas aplican soluciones a sus problemas en todo momento más o menos exitosamente, cuando la solución es exitosa habría que observar si es una solución correspondiente al nivel de aprendizaje.

Para Bateson (1998) el aprendizaje es un proceso de relación entre elementos que se caracteriza por la redundancia o la menor variación entre los elementos considerados, agrega que se pueden distinguir cuatro niveles de aprendizaje, el Aprendizaje 0, 1, 2, 3 y 4.

El aprendizaje 0 es una respuesta específica no es necesario ponerla a corrección, por ejemplo las personas tienden a diferenciarse de las personas y no hay un proceso que sigan para aprenderlo, lo hacen de manera acertada o no, también se ubica el comportamiento propio de las funciones del sistema nervioso autónomo de los mamíferos.m

Aprendizaje 1, es donde aparece un cambio en la especificidad de la respuesta al poner en acción distintas respuestas que darán errores y de estos al acierto y la elección de una respuesta, por ejemplo la persona cambia su vestuario, su peinado, su forma de hablar con otras hasta lograr una forma de mostrarse a otros que le haga “sentirse bien”.

Aprendizaje 2, es cuando ocurre un cambio en el proceso de aprendizaje 1, en el conjunto de alternativas o en la manera en cómo se puntúa la secuencia de alternativas, siguiendo el ejemplo anterior del conjunto “como quiero que me vean para sentirme bien”, puede cambiar al conjunto “solo los jueves quiero que me vean para sentirme bien” o al conjunto “no me importan ellos solo que yo me sienta bien”.

Aprendizaje 3, refiere a un cambio en el proceso de aprendizaje 2, un cambio a la diferenciación de conjuntos lo que conlleva por una parte a trascender las pautas culturales de civilidad, por ejemplo pasar al conjunto “no puedo estar bien si pienso en estar bien”, entonces llego al conjunto de “desprenderme de lo que he aprendido para estar bien pero sin pensarlo”. Por otra parte en este nivel de aprendizaje al trascender las pautas culturales de civilidad se puede definir al conjunto “de lo irracional o lo ilógico como conjunto para estar bien”.

El aprendizaje 4, es el cambio en el patrón de aprendizaje 3 pero esto no se presenta en ningún mamífero adulto en nuestro planeta, sería un organismo que combinara la filogenia con su ontogenia.

La mayoría de las problemáticas puestas en el campo de lo psicológico están en el nivel de aprendizaje 1, 2 y 3. De ahí que se describa el cambio terapéutico de tipo 1 (aprendizaje por asociación), 2 (mover la puntuación de la asociación o la regla de la misma) y 3 (abordar la explicación cultural). Al detectar la queja y su contexto interaccional, se puede comparar y buscar redundancias con alguno de los tres procesos de aprendizaje mencionados, tomarlo en consideración para la elaboración de la entrevista interaccional.

III - El proceso de evaluación psicológica en el contexto de interacción.

Contar con una descripción del problema de manera clara y concreta, en términos de cosas, hechos e interacción, permite el diseño y la implementación de las estrategias de cambio mismo. En la terapia sistémica interaccional la evaluación se orienta hacia el presente y el futuro “qué es lo que al cliente no le gusta en el presente y qué si quiere, y qué es lo que quiere cambiar en el futuro” (De Shazer, 1991; Fisch, Weakland, & Segal, 1994; Haley, 1999, 2003; O’Hanlon & Weiner-Davis, 1990).

Es importante comprender con exactitud lo que describe el cliente, para no tener que recurrir a conjeturas, que pueden ser inexactas. Las cosas o hechos son sólo observaciones de base sensorial; de lo que está sucediendo o ha sucedido allí, que nuestros sentidos pueden percibir y que son confirmados en ese contexto clínico de interacción. Por lo tanto, los "puntos de vista de los clientes" se relacionan con interpretaciones, conclusiones y atribuciones derivadas de la interacción persona y contexto de vida.

Las conductas y las emociones asociadas con ellas (o viceversa) que llevan las personas a solicitar terapia, no son un reflejo de las cosas o los hechos, sino de los "puntos de vista" que se les atribuyen y que son confirmadas en la relación contextual. Las personas (en interacción) están constantemente trazando distinciones mientras tratan de dar sentido a su mundo, desarrollan marcos o jerarquías de constructos que en gran medida determinan

de qué modo darán sentido a sus experiencias y responderán a ellas. (Watzlawick, Weakland y Fisch, 1994).

Un marco de referencia es un contexto proporcionado por el ordenamiento de puntuaciones en el presente de la información de una situación específica. Es la dirección de desarrollo que ese ordenamiento implica (Keeney, 2001).

Con fines de claridad en este apartado se delimita que la evaluación psicológica desde el enfoque sistémico interaccional se refiere a la descripción del marco de referencia del paciente y su problemática que incluye: la condición presente de la demanda de atención, confirmar la definición del problema, quienes son las personas más cercanas al paciente y al problema, cuales son las características del paciente repetidas en el contexto de evaluación, cual es la lista de opciones del paciente para abordar el problema, que nivel de cambio requiere el caso, las expectativas de cambio y de vida del paciente y de los familiares, y finalmente, los recursos con los que cuenta el paciente y sus familiares.

Para lograr la descripción del caso se interroga y observa al paciente y su familiar detallando los aspectos de repetición de secuencias en la interacción (movimientos, conductas o coreografía de movimientos y conductas, más sus explicaciones), Se agregan preguntas que implican situaciones del problema y acomodos en la relación donde al cuestionar a uno responde otro de manera repetida y específica, como alianzas o “juegos” del repertorio familiar (Selvini, Boscolo, Cecchin & Prata, 1980; Penn, 1982; Fleuridas, Nelson, Rosenthal, 1986).

Al avanzar en la captura sistemática de información se va formando una “idea” o hipótesis que sirve como un punto de apoyo, una señal para iniciar la fase de intervención (Selvini, Boscolo, Cecchin & Prata, 1980). Para los teóricos de la terapia sistémico interaccional la orientación de la entrevista apunta en la misma dirección pero con matices distintos; para algunos terapeutas el “problema” apunta a mantener la homeostasis familiar, para otros es debido a la falta de perspectiva holística de la familia, paciente y problema. Otros más; el “problema” es el código a descifrar para el crecimiento familiar. Estos supuestos del modelo sistémico interaccional del grupo, familia y cliente, son valiosos para la

investigación y la nutrición de los enfoques reconocidos, más, en este espacio se pretende que el eje sea un esquema básico de evaluación para la descripción de la interacción en el contexto terapéutico.

Establecimiento del contexto de evaluación.

Es importante desde el primer contacto definir y aclarar con el paciente las condiciones de la atención (horarios de atención, lugar, costo, consentimiento bajo información, si es una referencia de “amigo” y participantes), así como de observaciones básicas (su asistencia voluntaria y no bajo algún tipo de coerción o por referencia institucional).

La presentación de la demanda de atención muestra características de la problemática que da forma a la primera hipótesis sobre el problema. Cabe aclarar que el fin de la entrevista es descriptivo de cada caso, los casos de atención se consideran diferentes, únicos y no se pretende ser normativo, no se pretende que el cliente en atención cumpla con expectativas sociales o culturales, el marco interaccional de observación es el punto de inicio para el conocimiento de la conducta de un ser humano.

La condición presente de la demanda de atención

Conocer el punto de vista del cliente; lo qué piensa; lo qué quiere; y qué lenguaje utiliza. Permite conocer su posición hacia el problema y hacia el mundo. Conocer la postura del paciente, ayuda a diseñar, aprovechar y utilizar los recursos del paciente a favor del cambio terapéutico (Fisch, Weakland y Segal, 1994).

Confirmar la definición del problema.

Distinguir con el paciente las personas, situaciones, explicaciones, soluciones, que se incluyan en el marco interaccional del problema.

El problema requiere de una alimentación continua por lo que es necesario conocer: qué conducta o experiencia que se produce en su vida le gustaría a esa persona reducir o eliminar. Nos interesa una definición clara del problema en términos de conducta real (base sensorial). La tarea del clínico es descubrir cuándo se confirmó tal situación como el

problema, con qué frecuencia se produce, cuándo y dónde, en relación con quién o qué, etcétera. Cuáles han sido las soluciones intentadas y cuáles son las explicaciones y marcos del cliente respecto del problema. Por lo general los problemas reflejan el modo en que los clientes han persistido en el empleo de soluciones inadecuadas y desafortunadas. (Fisch, Weakland y Segal, 1994).

Se consideran las siguientes preguntas para la definición del problema. ¿Cuándo se produce el problema? ¿Hay momentos en los que el problema aparece habitualmente o siempre, o en los que no aparece?, con estas preguntas se buscan regularidades en el tiempo de la reiteración del problema.

¿Dónde aparece el problema? ¿Hay algún lugar donde el problema siempre se produce, o es más probable que se produzca? ¿Hay algún lugar donde el problema no surge nunca?, estas interrogaciones se dirigen a conocer los escenarios donde aparece el problema.

Si hubiera una grabación en vídeo del problema en acción, ¿qué es lo que veríamos? ¿Qué frecuencias de acciones, interacciones, diálogos, etc., podríamos ver y oír en esa presentación activa del problema?, esto para detallar las secuencias y acciones que mantienen el problema.

¿Qué ideas tiene la persona acerca de lo que causó o causa sus dificultades, o sobre lo que el problema significa en sus vidas? ¿Qué es lo que cree que causó o causa el problema? ¿Cuáles son los sucesos y conductas que han precipitado el problema?, al conocer la explicación que la persona tiene del origen de su problema se correlaciona con el comportamiento no verbal.

¿Cuáles son o han sido las explicaciones de los otros del problema (por ejemplo, los miembros de la familia u otros profesionales involucrados), que pueden haber orientado sus actitudes respecto del cliente y el modo de tratarlo, afectando también al modo en que el cliente pensaba el problema?, se explora el contexto del problema con familiares y otras instituciones.

Quiénes son las personas más cercanas al paciente y al problema.

Las intenciones son “buenas” pero el efecto a “veces no”, es importante indagar sobre la interacción con las personas que podrían estar manteniendo directa o indirectamente las pautas del problema. Para este fin ayudan las siguientes preguntas.

¿Con quién se produce? ¿Quién es más probable que esté rondando cuando aparece el problema? ¿Qué hacen y dicen esas otras personas antes, durante y después de que aparezca la conducta-problema? ¿Qué dicen esos otros sobre el individuo que tiene el problema, o sobre el problema en sí? ¿Por qué presenta la familia este problema particular en este preciso momento? ¿Qué le sucederá a la familia en el futuro si el problema subsiste o si desaparece? ¿Qué familiares en el ciclo de interacción actual está manteniendo el problema? ¿Cómo ha ido cambiando este ciclo particular con el tiempo?

Cuáles son las características del paciente repetidas en el contexto de evaluación.

Así como se jerarquizan los niveles interaccionales conectados recursivamente, la idea inicial de observar a la persona desde la interacción, nos lleva a la conceptualización de diversos niveles de retroalimentación referentes al individuo. En un momento para discriminar por tipos lógicos el acomodo de aprendizajes de la persona en el contexto terapéutico, y no caer en errores de tipificación o generalización, se puede registrar en la evaluación los micro movimientos, conductas, habilidades, posición, creencias e identidad en la persona “definida con el problema” (Dilts, Epstein, & Dilts, 1991), el interés de este esquema en el contexto de evaluación es registrar cada una de las partes para obtener algo comparativo al lograr el cambio y pueda ser confirmado en la persona.

Cuál es la historia de opciones del paciente para abordar el problema.

Investigar lo que ha hecho el paciente para quitarse el problema, detallar cuales han sido los pasos que repite como parte del patrón que mantiene el problema, esto se amplía a las explicaciones verbalizadas y la congruencia con el esquema de registro del comportamiento relacionado con el problema. Las siguientes preguntas ayudan en la detección de esta regularidad, ¿Cuáles son las soluciones intentadas por el cliente para

atender el problema? ¿Qué han estado haciendo el cliente y los otros (incluso los terapeutas) para tratar de resolver el problema? ¿Cómo se ha modificado la táctica de la familia para hacer frente al problema?

Las expectativas de cambio y de vida del paciente y de los familiares.

La definición de criterios de cambio en términos observables de conducta permite concentrarnos en una meta descrita con claridad, las metas bien formuladas consisten en acciones del cliente, o en condiciones que esas acciones pueden generar. Para que las metas sean alcanzables, es preferible alentar al cliente a formularlas en términos controlables objetivamente. Suelen incluir elementos temporales: cuán a menudo (frecuencias cuándo (fecha/hora/plazo); dónde y por cuánto tiempo (duración). Esta definición de igual forma ayuda para determinar el término del servicio y sea terminarlo propiamente, hacer un nuevo contrato o definir objetivos de seguimiento. Se consideran dos preguntas apropiadas ¿Cómo se darán cuenta los otros de que ha cambiado? ¿Cómo lo sabrá usted?.

Qué nivel de cambio requiere el caso.

Dada la investigación sobre la definición del problema, el patrón de mantenimiento del mismo, se formula una hipótesis sobre la situación y se determina en cuál nivel de aprendizaje se mantiene el problema y continuar con el nivel de cambio requerido para el caso sea cambio 1 modificación de elementos asociados, cambio 2 la puntuación de los hechos del paciente o abordar la secuencia de aprendizajes y cambio 3 los aprendizajes son sostenidos por valores culturales y se suponen errores de tipo lógico sostenidos en la interacción.

Todo cambio puede entenderse como el esfuerzo para mantener cierta constancia, y toda constancia es mantenida a través del cambio (Bateson, 1972). La persistencia de un síntoma indicaría que está siendo utilizado por el sistema familiar en alguna transacción en curso. Las preguntas que ayudan a especificar la información sobre el nivel de cambio necesario son las siguientes: ¿Alguna vez resolvió el problema? ¿Qué hace para resolver el

problema? ¿Si desapareciera de su vida el problema que haría diferente en su vida cotidiana?

Los recursos con los que cuenta el paciente y sus familiares.

Es importante tener presente las características culturales, económicas, accesos a servicios institucionales, vivienda y salud física del paciente y sus familiares que puedan ponerse al servicio de la atención y del cambio. De cualquier forma se presupone que las personas tienen la capacidad de aprender y cambiar a otra forma de bienestar.

Instrumentos de registro

En la entrevista interaccional el objetivo es describir el contexto interaccional donde se mantiene el problema y confirmar que el recurso informacional es propio para hacer la evaluación psicológica.

Contar con una descripción del problema de manera clara y concreta, en términos de cosas y hechos, permite el diseño y la implementación de las estrategias de cambio mismo. La evaluación se orienta hacia el presente y el futuro (qué es lo que al cliente no le gusta en el presente, y qué es lo que quiere cambiar en el futuro). Es importante comprender con exactitud lo que describe el cliente, para no tener que recurrir a conjeturas, que pueden ser inexactas.

A. Entrevista psicológica-interaccional.

Este instrumento es una propuesta y está organizado con preguntas directas, descriptivas y circulares principalmente en 12 campos a describir que generarán un panorama consistente con las premisas del enfoque sistémico interaccional.

1.-Datos generales de identificación del paciente y de los familiares asistentes.

Nombre del paciente, del familiar, domicilio, teléfono, correo electrónico, edad, sexo, ocupaciones, nivel académico, religión, consumo de tabaco, alcohol y/o drogas ilegales, resumen de antecedentes médicos.

Datos de la institución que refiere, en que condición y objetivos plantea la demanda de atención

2.-Establecimiento del contexto de evaluación.

Definir las condiciones básicas (día de atención, horario, número de sesiones, costo) para la atención, así como la firma del consentimiento bajo información.

3.-Transcribir la demanda de atención del paciente y/o familiar y confirmar su posición ante la solicitud.

Distinguir con el paciente las personas, situaciones, explicaciones, soluciones, accesibilidad y posición de la demanda, "con sus palabras", que se incluyan en el marco interaccional del problema. ¿Cuál es el problema le trae hoy ha consulta?

4.-Elaboración de genograma y etapa del ciclo de vida de la familia.

Formular hipótesis de la interacción familiar tomando en cuenta las características de las personas pertenecientes al grupo familiar y la etapa o momento de vida del grupo familiar.

5.-Confirmar la definición del problema.

Las preguntas que se pueden utilizar son: ¿En qué consiste el problema? ¿Cuándo se produce el problema? ¿Hay momentos en los que el problema aparece habitualmente o siempre, o en los que no aparece? ¿Dónde aparece el problema? ¿Hay algún lugar donde el problema siempre se produce, o es más probable que se produzca? ¿Hay algún lugar donde el problema no surge nunca? ¿En qué puede ayudarle la terapia? ¿Qué ideas tienes lo que causó o causa tus dificultades? ¿Qué es lo que cree que causó o causa el problema? ¿Qué sucede después de que pasa el problema? ¿Si se resolviera hoy el problema que otros cambios observaría? ¿A quiénes afectaría positiva o negativamente? ¿Que actividades en tu vida diaria serían diferentes sin el problema? ¿Cuáles son o han sido las explicaciones de los familiares o conocidos del problema (por ejemplo, los miembros de la familia u otros profesionales involucrados), que pueden haber orientado sus actitudes respecto del

cliente y el modo de tratarlo, afectando también al modo en que el cliente explica el problema?, ¿El problema se relaciona a la etapa del ciclo vital de la familia?, ¿Qué relación tiene el problema en el nivel de interacción parental?,

6.-*Quiénes son las personas más cercanas al paciente y al problema.*

Las preguntas sugeridas son:

¿Con quién se produce? ¿Quién es más probable que esté rondando cuando aparece el problema? ¿Qué hacen y dicen esas otras personas antes, durante y después de que aparezca la conducta-problema? ¿Qué hacen las personas cercanas al cliente cuando no se presenta el problema? ¿Qué ha sucedido con el paciente que precipita en este momento la solicitud de atención? ¿Cómo era la situación familiar del paciente antes del problema?

7.-*Cuáles son las características de comunicación verbal y no verbal del paciente repetidas en el contexto de evaluación. Al abordar la "situación problema" (movimientos, tono de voz, respiración, acentuación de palabras, etc.). El comportamiento no verbal del paciente, que se presupone de menor nivel de control, confirmara datos sobre la información presentada respecto a la pregunta que se formula, las preguntas que se sugieren son:*

Para el terapeuta ¿Cuál es el comportamiento no verbal del paciente cuando aborda y cuando no habla de su problema?, para el paciente ¿Entonces, cuál es el problema que te aqueja hoy?.

8.-*Historia de opciones del paciente para abordar el problema. Las preguntas sugeridas son:*

¿Cuáles son las soluciones intentadas por el paciente y sus familiares para atender el problema? ¿Qué han estado haciendo el paciente y personas cercanas (incluso profesionales de la salud) para tratar de resolver el problema? ¿Cómo se ha modificado la táctica de la familia para hacer frente al problema?

9.-*Expectativas de cambio del paciente y de los familiares?*

¿Cómo se darán cuenta los otros de que ha cambiado? ¿Cómo lo sabrá el paciente? ¿Cuáles expectativas de vida tiene el paciente y los familiares?

10.-*Qué nivel de cambio de aprendizaje requiere el caso por las características interaccionales del problema.)*

Las preguntas sugeridas son:

¿Sí alguna vez resolvió el problema, como lo hizo? ¿Qué hace frecuentemente para resolver el problema? ¿Si desapareciera de su vida el problema que haría diferente en su vida cotidiana?, ¿Ha pensado en cambiar de religión, o de ser mejor adepto?

11.-*Recursos con los que cuenta el paciente y sus familiares.*

Preguntar por recursos económicos, culturales, educacionales, familiares, institucionales.

12.-*Preguntas de integración diagnóstica interaccional.*

Para guiar la integración de la información recolectada se indican las siguientes preguntas para ser respondidas por el examinador

- ¿Cuáles son las interacciones particulares que mantiene el problema?
- ¿Qué nivel de cambio de aprendizaje se requiere en este caso?
- ¿Cuáles son las características de interacción del paciente y sus familiares a favor del cambio?
- ¿Cuáles son las señales para identificar el logro del cambio?
- ¿Cuáles son las señales no verbales del paciente, su conducta habilidad y creencias relacionadas con el problema?
- ¿Cómo intervenir para perturbar el patrón que mantiene el problema?
- ¿Cuál es la hipótesis inicial sobre el patrón de mantenimiento del problema?

B) Referencia interdisciplinaria.

En caso de ser necesaria, redactar el motivo de referencia y presentar un resumen del caso y la impresión clínica.

C) Sesión de retroalimentación diagnóstica.

Se planea, para la confirmación con el paciente y su familiar de la definición del problema, la aceptación del interés del paciente por el cambio del problema, los criterios de mejoría y presentar el plan general de la intervención.

D) Diseño de intervención.

Formular un enfoque que permita llevar a cabo el procedimiento de intervención a través de tácticas concretas y evaluación del resultado.

Describir los objetivos, estrategias del tratamiento, las intervenciones y técnicas necesarias para poner en práctica el plan general de atención psicológica.

Especificar el procedimiento de intervención por secuencias o por sesiones con indicadores de evaluación del avance del tratamiento (disminución del problema, reporte verbal del paciente, del familiar, pruebas clínicas y/o psicológicas).

Mencionar las técnicas a emplear en la intervención y un pronóstico resultante de la intervención.

E) Notas de evolución.

Estas deben contener:

- 1) Datos de la sesión y objetivo de la misma.
- 2) Datos de la intervención previa.
- 3) Descripción del cumplimiento o no del objetivo de la sesión y su desarrollo, avance del tratamiento y plan subsecuente.
- 4) Observaciones.
- 5) Firma del terapeuta responsable y número de cédula profesional.

F) Hoja de egreso.

Esta debe contener:

Resumen de la atención proporcionada. Describir los hechos relevantes de la planificación elaborada para el tratamiento de la problemática del paciente.

Pronóstico. Exponer de manera concreta la opinión acerca de los cambios observados en la problemática del paciente.

Derivación a servicios médicos o de especialidades.

Plan de seguimiento. Enunciar los tiempos en los que se llevara a cabo una entrevista con el paciente para valorar los cambios observados. Los cuales pueden ser a los seis meses y al año del egreso del paciente.

(G) Notas de seguimiento.

Estas deben de contener:

- Datos de la sesión, (fecha) y objetivo de la sesión de seguimiento.
- Datos de la intervención previa.
- Características del avance de seguimiento.
- Observaciones.

H) Grabaciones de audio y video.

Registrar las fechas correspondientes a las sesiones terapéuticas, el objetivo de la sesión registrada, nombre del paciente y nombres del equipo terapéutico responsable. Es importante tener firmado el consentimiento bajo información del paciente y de sus familiares.

Intervención y retroalimentación de la intervención.

La intervención interaccional puede incluir la participación inter y multidisciplinaria, es importante mantener la "curiosidad" de que el trabajo del equipo de profesionales de la salud presente acciones a favor del cambio, mas eje rector del tratamiento es el contexto interaccional que incluye al terapeuta en retroalimentación constante con la interacción del paciente bajo el objetivo de tratamiento y criterios de cambio definidos al inicio del proceso de atención, se valoran los cambios minimos, se revisa la intervención para mantener el cambio y después abordar otras problemáticas definidas por el cliente y el terapeuta (Fisch, Weakland & Segal, 1994).

Comentarios finales.

Los campos del instrumento de registro presentado, son propuestos desde las premisas generales del enfoque interaccional sistémico para ser aplicado en el expediente clínico tanto en la consulta psicológica particular como en la institucional.

Finalmente, el desarrollo del modelo sistémico interaccional en la práctica clínica en México es necesario, e importante, por su desarrollo en las tecnologías de intervención para los problemas de salud pública (Vargas, 2004). Este Modelo de intervención psicológica ya ha demostrado el beneficio en la atención de casos con problemas psicológicos de pacientes de otros países (Ray & Watzlawick, 2005). La entrevista psicológica interaccional presentada es un instrumento de guía para el inicio de la terapia psicológica. Se considera que al ampliar, mediante la entrevista psicológica-interaccional la información sobre el cliente, los familiares cercanos y el problema se favorecen los recursos para iniciar el cambio terapéutico de un mexicano.

Referencias

- Bateson, G. & Ruesch, J. (1984). *Comunicación. La matriz social de la psiquiatría*. España: Paidós.
- Bateson, G. (1998). *Pasos hacia una ecología de la mente*. Buenos Aires, Argentina: Planeta-Carlos Lohie.
- Bateson, G. (1993). *Una unidad sagrada. Pasos ulteriores hacia una ecología de la mente*. Barcelona, España: Gedisa.
- Bateson, G. (2002). *Espíritu y naturaleza*. Argentina: Amorrortu.

- Bateson, G., Jackson, D. D., Haley, J. & Weakland, J. H. (1956). Hacia una teoría de la Esquizofrenia. En D. D. Jackson (Ed.), *Comunicación, familia y matrimonio*. (pp. 53-79). Buenos Aires: Nueva Visión.
- Bautista, J. J. (2011). La Epistemología Cibernética del pensamiento batesoniano y el enfoque interaccional. *Revista electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM*, 1 (1) 9-20.
- Bergman, J. (1986). *Pescando barracudas*. Buenos Aires: Paidós.
- De Shazer, S. (1991). *Claves para la solución en psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Dilts, R., Epstein, T., & Dilts, R. W. (1991). *Tools for dreamers: strategies for creativity and the structure of innovation*. Cupertino: Meta Publications.
- Erickson, M. (1954b). Pseudo-Orientación en el tiempo como procedimiento hipnoterapéutico. En Procter, H. (2002). *Escritos esenciales de Milton H. Erickson*, vol. 2. España: Paidós.
- Erickson, M. (1958). Técnicas naturalistas de Hipnosis. En Procter, H. (2001). *Escritos esenciales de Milton H. Erickson vol. 1*. España: Paidós.
- Erickson, M. (1965). El uso de síntomas como parte integral de la hipnoterapia. En Procter, H. (2002). *Escritos esenciales de Milton H. Erickson*, vol. 2. España: Paidós.
- Erickson, M. (2007). *Seminarios de Introducción a la Hipnosis, California 1958*. México: Alom Editores.
- Fleuridas, C., Nelson, Th., Rosenthal, D. (1986). The evolution of circular questionnaire: Training of Therapist. *Journal of marital and family therapy*. 12 (2):113-127.
- Fisch, R., Watzlawick, P. & Weakland, J.H. (1977). *The Interactional View. Studies at the Mental Research Institute Palo Alto, 1965-1974*. New York: Norton.
- Fisch, R. Weakland, J. & Segal, L. (1994). *La táctica del cambio*. Barcelona: Herder.
- Haley, J. (1999). *Terapia para resolver problemas*. Argentina: Amorrortu.
- Haley, J. (2003). *Terapia no convencional*. Argentina: Amorrortu.
- Halguin R. y Krauss S. (2004). *Psicología de la anormalidad*. México: McGraw-Hill.
- Kaplan, y Sadok (2008). *Manual de bolsillo de Psiquiatría Clínica*. Barcelona: Wolters Kluwer.
- Keeney, B. (2001). *Estética del cambio*. España: Paidós.
- Keeney B. & Silverstein O. (1988). *La voz terapéutica de Olga Silverstein*. Buenos Aires: Paidós
- Maturana, H. y Varela, F. (1984). *El árbol del conocimiento*. Madrid: Editorial Debate.
- Minuchin, S. (1990). *Familias y Terapia Familiar*. México: Gedisa.
- Nardone, G. & Watzlawick, P. (1995). *El arte del cambio*. Barcelona: Herder.
- O' Hanlon, W. (1993). *Raíces profundas*. España: Paidós.
- O'Hanlon, W. & Weiner-Davis, M. (1990). *En busca de soluciones*. España: Paidós.
- Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G. & Prata, G. (1994). *Paradoja y contraparadoja*. México: Paidós.
- Penn, P. (1982). Circular Questioning. *Family Process*, 21(3): 267-280.

- Ray, W. & Watzlawick, P. (2005). El Enfoque Interaccional: Conceptos perdurables del Mental Research Institute (MRI). En Roizenblatt, A. (Ed.). *Terapia Familiar y de Pareja*. (191-208). Chile: Mediterráneo.
- Selvini, M. P., Boscolo, L., & Cecchin, G. (1980). Hypothesizing–Circularity–Neutrality: Three guidelines for the conductor of the session. *Family Process*, 19(1), 3–12.
- Tomm, K. (1988). Interventive Interviewing: Part 111. Intending to Ask Lineal, Circular, Strategic, or Reflexive Questions? *Family Process* 27, 1-15
- Short, D. (2006). *Estrategias psicoterapéuticas de Milton H. Erickson*. México: Alom Editores.
- Simon, F., Stierlin, H. & Wynne, L. (2002). *Vocabulario de Terapia Familiar*. España: Gedisa.
- Stierlin, H. (1997). *El individuo en el sistema*. Barcelona: Herder.
- Vargas, P. (2004). Antecedentes de la Terapia Sistémica: Una aproximación a su tradición de investigación científica. En L. Eguiluz (Ed.). *La Terapia Familiar. Su uso hoy en día*. México: Pax México
- Weakland, J. H. (2010). "Family Therapy" with Individuals. *Journal of Systemic Therapies*, 29(4), 40-48.
- Watzlawick, P. (1982). Erickson's Contribution to the Interactional View of Psychotherapy. En J. Zeig (Ed.), *Ericksonian Approaches to Hypnosis and Psychotherapy*. USA: Brunner-Mazel.
- Watzlawick, P., Weakland, J. & Fisch, R. (1999). *Cambio: formación y solución de problemas humanos*. España: Herder.
- Wittezaele, J. J. & García, T. (1994). *La escuela de Palo Alto. Historia y evolución de las ideas esenciales*. Barcelona: Herder.

Identificación de Creencias ambientales en jóvenes mexicanos, empleando las escalas NPA, NPE y NPIH.

José Marcos Bustos Aguayo¹, Luz Ma. Flores Herrera, Cruz García Lirios y Maribel Morales Martínez

Resumen: El objetivo del estudio fue describir las creencias ambientales de jóvenes residentes en la ciudad de México analizando a la vez las cualidades psicométricas de tres instrumentos que miden dicho constructo. Los instrumentos empleados son el NPA con una muestra de 200 participantes, el NPE con una muestra de 279 y el NPIH con una muestra de 127. De modo general se observó una tendencia a apoyar las creencias de tipo ecocentristas en las tres medidas, así como una aceptación de la interdependencia de los procesos humanos y naturales. En términos de las estructuras de los instrumentos se confirmó el contenido tridimensional del NPA observado en México, en tanto no se confirma la unidimensionalidad de la escala NPE, y sí la que corresponde al NPIH. Se observó que todas las escalas mostraron índices adecuado de consistencia interna. Los hallazgos se discuten en términos de las cualidades de las escalas y de nuevas interrogantes que emergen del análisis

Palabras Clave: creencias ambientales, jóvenes, análisis factorial, consistencia interna, ecocentrismo y antropocentrismo,

Abstract: The aim of present study was to describe young people's environmental beliefs living in Mexico City and in the same time to describe psychometric characteristic of measures. The scales used were New Environmental Paradigm (NEP), whit a sample of 200 participants, The New Ecological Paradigm (NEP) with a sample of 279 participants and The New Human Interdependence Paradigm (NHIP) with a sample of 127 participants. In general, the tendency was to support ecocentric beliefs in the three measures, as well the acceptance of human interdependence paradigm. The structure of scales was analyzed and confirmed the three dimensional structure of NEP in México, while the one dimension was not supported for NEP. In the case of NHIP, unidimensionality was observed. All scales showed internal consistency. Results are discussed in terms of qualities of each scale and from the emergence of new questions.

Keywords: environmental beliefs, youth, factorial analyses, internal consistency, ecocentrism and antrphocentrism

¹ Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM..

E-mail: marcos.bustos@unam.mx

Enero – Junio 2015, Año.5, No.09, pp. 47-62.

© Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM

Las creencias ambientales ayudan a predecir el comportamiento proambiental y pueden verse como un indicador confiable de la manera en que la gente comprende y otorga significado a su entorno. Casi dos décadas tiene el incremento de los trabajos sobre actitudes ambientales en México y una buena parte de esos trabajos se ha realizado principalmente con la escala del Nuevo Paradigma Ambiental, NPA (por sus siglas en español), de Dunlap y Van Liere (1978), y posteriormente con la versión actualizada de Dunlap, Van Liere, Mertig y Jones (2000) denominada Nuevo Paradigma Ecológico, NPE (por sus siglas en español) y recientemente con el Nuevo Paradigma de Interdependencia Humana, NPIH, por sus siglas en español) de Corral Verdugo (2008, 2010). El instrumento NPA evalúa las creencias ambientales diferenciando entre creencias sobre Excepcionalidad humana (PEH) de tipo proecológico y antiecológicas. Aun cuando existe nueva versión de dicha escala, como se verá adelante, la versión original se sigue empleando por razones de comparación y prácticas (Bustos, Flores & Pacheco, 2008; Bustos Flores, Pacheco & Sotelo, 2009). En numerosos estudios se confirma la relevancia de contrastar muestras diversas.

Corral Verdugo, Bechtel, Armendáriz y Esquer (1997) analizaron las creencias ambientales de un grupo de estudiantes universitarios del noreste de México utilizando la escala del NPA y analizando los datos con la técnica del análisis factorial confirmatorio para probar la hipótesis de la estructura trifactorial de la medida así como la posibilidad de que un factor de segundo orden agrupara el balance de la naturaleza y el de límites al crecimiento. Sus hallazgos indican que cinco reactivos con pesos factoriales significativos corresponden al factor balance natural (BN en adelante) que ubica a los humanos como parte integral de la naturaleza; tres reactivos conformaron el factor límites al desarrollo (LD en adelante) que se refiere a imponer restricciones a la actividad humana en el uso de los recursos ambientales, en tanto el tercer factor denominado paradigma social dominante (PSD en adelante), integró cuatro reactivos que aluden a las creencias de que el ser humano está hecho para dominar la naturaleza y emplear los recursos para satisfacer sus requerimientos. Tanto el factor de balance natural como el de límites al desarrollo mostraron una covarianza alta y significativa, indicando validez convergente, en tanto los valores de covarianza entre estos dos con el factor de paradigma social dominante resultaron bajos y de signo negativo, lo que indicó validez discriminante. También fue apoyada la hipótesis de un factor de segundo orden nombrado nuevo paradigma

ambiental que agrupa al factor de balance natural y al de límites al desarrollo. En un estudio posterior que comparó muestras de México, Brasil y Estados Unidos (Bechtel, Corral-Verdugo y Pinheiro, 1999), se reportaron estructuras trifactoriales como las del primer estudio para los dos primeros países y una estructura bifactorial para el último nombrado como nuevo paradigma ambiental y paradigma de excepcionalidad humana (PEH).

La estructura trifactorial fue evaluada en estadounidenses, mexicanos, japoneses y peruanos (Bechtel, Corral-Verdugo, Asai, & González, 2006). La muestra de Estados Unidos resultó ser bifactorial (PEH-NPA) nuevamente, en tanto las otras tres muestras si confirmaron la conformación en tres factores, aunque con correlaciones diferentes en función de la muestra. En todas las muestras los factores de balance y límites se encontraron relacionados positivamente. En las muestras japonesa y peruana, PEH y balance correlacionaron negativamente, mientras la muestra estadounidense produjo una covarianza negativa entre PEH y NPA. En la muestra japonesa PEH y límites no se correlacionaron pero con la de Perú covariaron negativamente, en tanto que en la muestra mexicana estuvieron correlacionados positivamente. Se concluyó que si bien el nivel de acuerdo con las premisas ambientales es similar en los grupos estudiados, también es cierto que las muestras arrojan estructuras de creencias particulares.

Dunlap et al (2000) respondieron a la necesidad de incorporar hallazgos y actualizar su escala creando una versión de 15 reactivos y con un nuevo nombre de NPE, con los propósitos específicos de cubrir nuevos aspectos de las creencias ambientales, balancear el número de reactivos a favor y en contra y mejorar la redacción con términos más accesibles. La aplicación de esta escala ha sido amplia (Dunlap, 2008) sin llegar a ser concluyentes respecto a sus componentes (Amérigo & González, 2000; Vozmediano & San Juan, 2005; Hawcroft & Milfont, 2010; Bustos, Flores y Monroy, 2010)

El tercer enfoque lo constituye el nuevo paradigma de interdependencia o brevemente NPIH, es una propuesta más reciente, en el análisis de las relaciones entre creencias y acción proambiental, se encuentra en el concepto de interdependencia entre la especie humana y el ambiente que, en lugar de separar los sistemas de creencias en dos polos opuestos, como el caso de las conceptualizaciones del NPA, integra las creencias en una

sola cosmovisión (Hernández, Suárez, Hess, y Corral, 2010). Esta escala ha empezado a ser valorada empíricamente y se reporta como un importante predictor de comportamiento proambiental (Corral, Bonnes, Moser y Sinha, 2008).

El propósito del presente estudio es presentar hallazgos de tres escalas que evalúan creencias ambientales, NPA, NPE y NPIH en jóvenes de la ciudad de México y realizar una revisión de sus ventajas. El nivel de apoyo a las creencias ecocéntricas y antropocéntricas de la población, son ideales que pueden entrar en oposición al ir en sentidos aparentemente opuestos. Se intenta continuar con el análisis de las creencias ambientales en la población mexicana e indagar la posible influencia de la formación académica en las creencias y sus aplicaciones por medio de intervenciones educativas y psicombientales.

Primer estudio. Creencias ambientales en los jóvenes según el Nuevo Paradigma Ambiental

Método

Objetivo: Emplear la escala del NPA de Dunlap y Van Liere (1978) para medir las creencias ambientales y revisar las características dimensionales del instrumento.

Muestra: Participaron 200 estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México, campus Ciudad Universitaria y Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, 50% del sexo femenino y 50% del masculino. 150 participantes del área de las Ciencias Físico-Matemáticas y las Ingenierías (carreras de ingeniería en computación, ingeniería eléctrica y electrónica, e ingeniería civil) y 150 del área de las Ciencias Biológicas y de las Salud (de las carreras de odontología, medicina, y psicología), todos de los últimos semestres de la carrera. La media de edad fue de 23, con una DE = 1.942.

Instrumento y Procedimiento:

Escala del Nuevo Paradigma Ambiental de Dunlap y Van Liere (1978) en versión castellana de Corral-Verdugo, Bechtel, Armendáriz y Esquer (1997). La escala se construyó con 12 reactivos que tratan la relación del ser humano con la naturaleza y se responde conforme a cuatro opciones que son “completamente de acuerdo”, “parcialmente de

acuerdo”, “parcialmente en desacuerdo” y “totalmente en desacuerdo”. Ocho de los reactivos, correspondientes a balance natural y límites al desarrollo, se califican con 4 para la primera opción mencionada hasta 1 para la última. Cuatro de los reactivos corresponden al paradigma de la excepcionalidad humana y son calificados en forma opuesta.

Los participantes contestaron individualmente el cuestionario en su facultad o escuela, requiriendo un tiempo aproximado de diez minutos.

Resultados

Se realizó un análisis factorial de componentes principales con rotación ortogonal que arrojó una conformación en tres subescalas, la primera corresponde al paradigma de Excepcionalidad Humana o PEH conformado por cuatro ítems y una alfa de Cronbach de .663; como resultado del análisis de consistencia interna; el segundo correspondió a Balance Natural (BN), conformado por cinco reactivos con un alfa de .656, y el tercero denominado Límites al Desarrollo (LD) conformado por tres reactivos y un alfa de .520. Estos resultados se muestran en la Tabla 1. El índice de consistencia interna de la escala completa fue de .700

Los promedios de aprobación de las escalas para la muestra total fueron de 3.54 (DE=.40) para balance natural, de 3.20 (DE= .54) para límites al desarrollo y de 2.12 (DE= .59) para PHE, en donde el valor mínimo fue 1 y el máximo 4.

El factor balance natural correlacionó positivamente (.398, $p= .01$) con límites al desarrollo, en tanto el PHE correlacionó negativamente con balance natural (-.164, $p= .01$) y con límites al desarrollo (-.210, $p= .01$).

Asimismo, con el fin de tener mayor comparabilidad con los estudios reportados que incluyen muestras mexicanas, se efectuó un análisis factorial confirmatorio cuyo resultado se muestra en la Figura 1. El valor de χ^2 para el modelo de tres factores fue de 83.98 con 51 gl lo que indica que no existe una buena representación de los datos,

Tabla 1. Configuración resultante del análisis factorial a la escala del Nuevo Paradigma Ambiental

Reactivos	Factor I	Factor	Factor
	PEH	II BN	III LD
	Alfa=	Alfa=	Alfa=
	.66	.65	.52
6. *La humanidad fue creada para gobernar al resto de la naturaleza	.797		
7. *Las plantas y los animales existen primordialmente para ser usados por los humanos.	.714		
5. *Los humanos tienen derecho de modificar el ambiente natural para satisfacer sus necesidades	.664		
11. *Los humanos no necesitan adaptarse al ambiente natural porque pueden rehacerlo para satisfacer sus necesidades.	.616		
3. Los humanos debemos vivir en armonía con la naturaleza para poder sobrevivir.		.712	
4. La humanidad está abusando severamente del ambiente		.706	
2. Cuando los humanos interfieren con la naturaleza, a menudo se producen consecuencias desastrosas		.703	
1. El balance de la naturaleza es y fácilmente trastornado.		.468	
9. Para mantener una economía saludable debemos desarrollar una economía de estado estable en donde el crecimiento industrial esté controlado.		.375	
10. La tierra es como una nave espacial, solo con espacio y recursos limitados.			.783
8. Nos estamos acercando al límite del número de gente que la tierra puede mantener.			.718
12. Hay límites al crecimiento, más allá de los cuales nuestra sociedad industrializada no puede expandirse.			.368

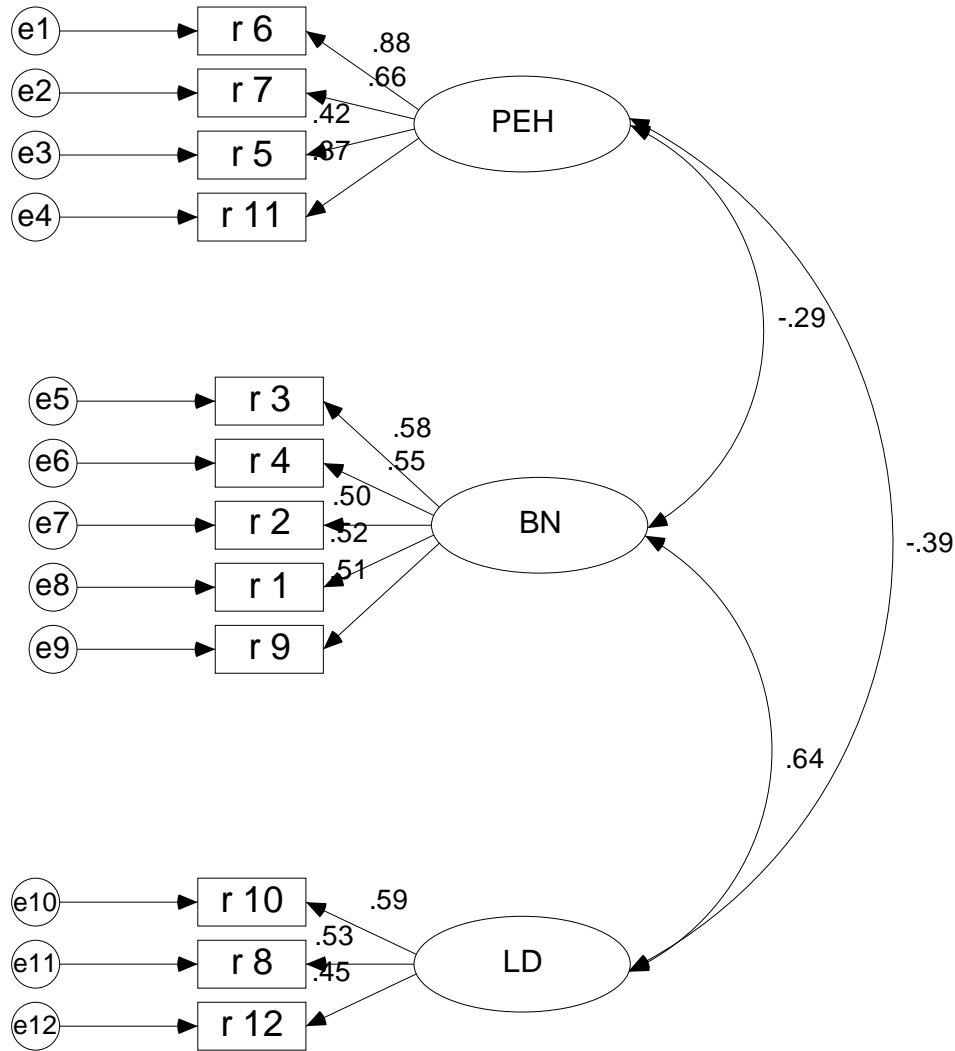


Figura 1. Resultados del análisis factorial confirmatorio con sus respectivos pesos factoriales y covarianzas. Para el modelo la $\chi^2 = 83.98$ (gl = 51), $p = .002$. GFI = .95, IFI=.93, RMSEA=.047.

sin embargo los índices prácticos sí respaldan el modelo pues rebasan el valor requerido de .90 con estimaciones de GFI = .95, IFI=.93. Por su parte el índice RMSEA, resultó en .047 donde el máximo estipulado es de .05 (Arbuckle, 2006). Los valores de las covarianzas entre los factores muestran que existe validez convergente entre balance natural y límites al desarrollo (.64) en tanto que se encontró validez discriminante entre balance natural (-.29) y límites al desarrollo (-.39) con el paradigma de excepcionalidad humana.

Con respecto a la comparación entre las submuestras correspondientes al área académica de las ciencias físico matemáticas y de las ingenierías por un lado y a la de las ciencias

biológicas y de la salud por otro, se encontraron diferencias significativas ($F_{1, 299} = 14.93$, $p < .01$) en el factor de balance natural.

Estudio 2. Identificación de las creencias ambientales empleando el Nuevo Paradigma de Ecológico, NPE.

Objetivo: Emplear la escala del NPE modificada por Dunlap, Van Liere, Mertig & Jones (2000) para medir las creencias ambientales y revisar las características dimensionales del instrumento.

Método

Muestra: 279 participantes asistentes voluntarios a campañas de conservación ambiental de los cuales 177 (63.4%) son del sexo femenino y 102 (el 36.6%) del masculino, con una edad entre 12 y 61 años y una $M =$ de 25 años, por ocupación fueron 186 (el 66.7%) estudiantes, 78 (el 28%) empleados y 8 (2.9%) desempleados.

Instrumento y procedimiento: La escala de Dunlap et al., (2000) se compone de 15 afirmaciones y se espera que pueda usarse como una sola escala con varios subtemas. Se empleó la versión al idioma español de Vozmediano y San Juan (2005). Evalúa las creencias ambientales en una escala tipo Likert de 4 opciones. Fue aplicada para su llenado junto con otros instrumentos, con la condición de que los participantes participasen o hayan participado voluntariamente en campañas ambientales.

Resultados

La tabla 2 muestra los resultados del análisis factorial exploratorio con rotación varimax, y una carga mínima de .40. Se obtuvieron 4 factores, y sólo dos cumplen con la exigencia de tener congruencia conceptual y nivel de consistencia interna superior a .60.

Tabla 2. Resultados del análisis factorial exploratorio para la escala del NPE.

	Factor 1	Factor 2
Reactivos	Alpha= .790.	Alpha= .627

R15. Si las cosas continúan como hasta ahora experimentaremos una gran catástrofe ecológica	.725	
R3. Cuando los humanos interfieren con la naturaleza a menudo se producen consecuencias desastrosas	.665	
R13. El balance de la naturaleza es muy delicado y fácilmente perturbable.	.656	
R7. Las plantas y los animales tienen el mismo derecho que los humanos a existir	.646	
R11. La tierra es como una nave espacial, con espacio y recursos muy limitados	.642	
R1. Nos estamos acercando al límite del número de personas que la tierra puede mantener	.610	
R9. A pesar de nuestras habilidades especiales los humanos estamos sujetos a leyes de la naturaleza	.507	
R12. Los humanos fueron hechos para gobernar sobre el resto de la naturaleza		.743
R10. La llamada crisis ecológica que enfrenta la humanidad ha sido grandemente exagerada		.652
R14. En algún momento los humanos aprenderán lo suficiente acerca de cómo funciona la naturaleza para controlarla		.615
R8. El balance de la naturaleza es suficientemente fuerte para lidiar con los impactos de las naciones industrializadas modernas		.607
R2. Los humanos tienen el derecho de modificar el ambiente natural para satisfacer sus necesidades		.472
<i>% de varianza explicada</i>	21.95	13.71

Se identificó al primer factor como ecocentrismo con 7 reactivos y al segundo como antropocentrismo con 5 reactivos, siguiendo los hallazgos precedentes (Bustos et al 2010). Los valores de consistencia interna fueron de .790 para ecocentrismo y de .627 para antropocentrismo.

Los promedios de aprobación de las escalas para la muestra total fueron de 4.16 (DE=.766) para factor 1 ecocentrismo y de 3.75 (DE= .894) para el factor 2 de antropocentrismo, en donde el valor mínimo fue 1 y el máximo 5.

Estudio 3. Identificación de las creencias ambientales empleando el Nuevo Paradigma de Interdependencia Humana, NPIH.

Objetivo: Emplear la escala del NPIH de Corral (2008) para medir las creencias ambientales y revisar las características dimensionales del instrumento.

Método

Muestra: Participaron 127 personas en una muestra no probabilística compuesta por 73 mujeres (57% de la muestra), y 54 hombres (43% de la muestra), con una edad entre 15 y 43 años, con una M = 20.53 años y una DE = 3.47, 118 del total eran estudiantes, 8 empleados, y 1 dijo ser desempleado.

Instrumento y procedimiento: El instrumento aplicado fue la escala de 9 reactivos del NPIH (Corral, 2010) la cual ha sido reportada como unidimensional (Corral et al, 2008) y con una consistencia interna superior al .70.

La aplicación se realizó en diferentes escenarios por personas estudiantes que realizan su servicio social, la escala fue presentada junto con otros instrumentos como parte de un diagnóstico a personas que participarían en un taller de formación ambiental.

Resultados:

La escala se analizó con el método de análisis factorial exploratorio, y una rotación varimax, solicitándose la extracción de un solo factor. Los resultados se muestran en la tabla 3. Asimismo, el análisis de consistencia interna por el método Alpha generó un valor de .739.

Tabla 3. Resultados del Análisis Factorial Exploratorio de la escala NPIH

NPIH Afirmaciones	Alfa=.739	Carga factorial
----------------------	-----------	--------------------

R6. Cuidar la naturaleza ahora significa asegurar el futuro para los seres humanos	.710
R1. Los seres humanos sólo podemos progresar si cuidamos los recursos naturales	.634
R8. El cuidado de la naturaleza también nos trae una ventaja económica pues de ella extraemos sus recursos	.606
R3. El verdadero progreso humano sólo puede lograrse manteniendo un balance ecológico	.595
R4. Si contaminamos los recursos naturales ahora, las personas del futuro sufrirán las consecuencias	.591
R9. El progreso humano y el cuidado de la naturaleza son perfectamente compatibles debemos consumir menos recursos para que las generaciones presentes y las futuras puedan disfrutarlos	.558
R2. Los seres humanos podemos disfrutar de la naturaleza sólo si se hace un juicioso uso de los recursos	.519
R7. El cuidado de la naturaleza también nos trae una ventaja económica pues de ella extraemos recursos	.468
R5. Los seres humanos pueden progresar y cuidar la naturaleza al mismo tiempo	.433

% de varianza explicada = 32.93

La tabla 3 muestra los resultados ajustados unidimensionalmente, si bien si se deja libre la exploración este puede arrojar dos factores con consistencia de .70 o superior.

Se identificó al factor como unidimensional con 9 reactivos con valor de consistencia interna de .739.

Los promedios de aprobación de la escala para la muestra total fue de 4.42 (DE=.469) en donde el valor mínimo fue 1 y el máximo 5.

Discusión general

Se probó en esta investigación la conformación tripartita de la escala de Dunlap y Van Liere (1978) para muestras mexicanas mostrando hallazgos similares a los de Corral-Verdugo et al. (1997), Bechtel et al. (1999), Bechtel et al. (2006) y Bustos et al (2008). En este caso el estudio se efectuó con estudiantes universitarios de la ciudad de México, lo que indica que al menos en estos grupos la composición de las creencias es similar en estructura. Se mostró que es mayor el apoyo a las creencias proecológicas representadas por los factores balance natural y límites al desarrollo, que a las no ecológicas, representadas por el factor del paradigma de excepcionalidad humana. Sin embargo, las correlaciones obtenidas entre los factores difieren de las reportadas en el estudio de Bechtel et al (2006) para la muestra mexicana ya que en dicho estudio el PEH y balance no correlacionaron y entre PEH y límites al desarrollo es positiva, a diferencia del presente estudio.

El presente estudio se une también al de Sánchez (2002) en el cual se probó el modelo trifactorial. En éste último participaron 500 estudiantes universitarios de instituciones públicas de la ciudad de México (Universidad Nacional Autónoma de México y Universidad Autónoma Metropolitana) quien reportó su modelo con, con diez y no doce reactivos pues se obtuvieron dos correlaciones item-total en el análisis de consistencia menores a .20.

Los análisis factoriales confirmatorios han ayudado a establecer una estructura similar entre las muestras con la ventaja de que además arrojan índices de validez convergente y discriminante. No obstante, en el presente estudio el análisis factorial exploratorio mostró efectividad para determinar la configuración dimensional, esto aunado a un análisis de correlaciones que indicó correlaciones positivas y significativas en la dupla balance natural-límites al desarrollo y correlaciones negativas de ambos con el PEH.

Los estudios con muestras multinacionales indican que, tanto la estructura de los sistemas de creencias como la relación entre ellas pueden diferir entre las muestras. Una observación es que en los estudios multinacionales la estructura de dos factores PEH-NPA característica de las muestras estadounidenses puede ser similar a la reportada en naciones

occidentales (Bechtel et al. 2006). En el caso de la muestra aquí reportado en el primer estudio, se observó también una diferencia significativa probablemente debida a la formación diferencial en las áreas académicas. En este caso los estudiantes del área de las disciplinas físico-matemáticas y de las ingenierías resultaron con mayor afiliación a las creencias de mantener el balance natural y de armonía con la naturaleza que los estudiantes pertenecientes a las carreras de las ciencias biológicas y de la salud. La revisión de los programas académicos de las carreras correspondientes indica un mayor número de materias o asignaturas dedicadas a los temas ambientales en las disciplinas de las ciencias físico-matemáticas y de las ingenierías.

En cuanto al segundo estudio, la escala NPE o versión corregida y aumentada del NPA por Dunlap et al (2000), mostró un desempeño bidimensional, con factores opuestos, el de mayor apoyo fue el de creencias ecocentristas. Sin embargo el promedio de aprobación del factor de antropocentrismo, que incluye ideas como los humanos tienen derecho a manejar el ambiente para cubrir sus necesidades, mostró una aceptación ligeramente superior al nivel de indiferencia. Habrá que revisar las razones de la falta de integración unidimensional de los 15 reactivos del instrumento ya reportadas (Américo & González, 2000; Vozmediano & San Juan, 2005; Bustos et al. 2010) o de falta de consistencia interna (Manríquez, 2013). Ya que según la propuesta que hicieron Dunlap et al (2000) deberíamos esperar una escala unificada y con una consistencia superior al .80. Por ello, aun cuando ya se han analizado las propiedades psicométricas de la escala NEP, son necesarias más pruebas de su estructura, su consistencia y del poder predictivo de la conducta proambiental, en muestras culturalmente diversas como el mismo Dunlap (2008) sugirió. Desde nuestro punto de vista la utilidad de la escala NEP es alta ya que al igual que su predecesora, ha estimulado mucha investigación psicoambiental, tanto como forma de explicación de las creencias ambientales como en su función de predictor del comportamiento.

Por su parte, en el tercer estudio, la escala NPIH, que conjunta la combinación de la tendencia de explotar el ambiente a la vez de procurar protegerlo, mostró niveles altos de aceptación. Estos datos indican que los jóvenes de esta muestra al igual que las anteriores tienen niveles de aceptación relativamente altos de creencias ecológicas, si bien, con sus

respuestas al instrumento, reconocen la necesidad de tomar recursos naturales para satisfacer necesidades y que la sociedad se desarrolle materialmente, se inclinan claramente a que se proteja el medio natural. La unidimensionalidad de la escala se obtuvo sin eliminar reactivos con la muestra del tercer estudio, sin embargo es necesario realizar otros trabajos que verifiquen esta composición tal como se ya ha empezado a realizar (Hernández, Suárez, Corral Verdugo & Hess, 2012). El otro vínculo que necesita ser confirmado y en su caso, extendido, es el del poder de predicción de las tres medidas utilizadas para la conducta proambiental. Aparentemente, el NPIH tiene ventajas en este rubro de la predicción (Corral Verdugo, et al, 2003). Por supuesto, dada la diversidad del comportamiento proambiental, hay mucho camino que recorrer en el análisis de relaciones de impacto directo.

Si sólo consideramos el grupo de muestras de estudiantes universitarios se ha encontrado que la escala NPA es sensible a efectos de variables demográficas como el nivel socioeconómico. Corral-Verdugo, et al. (2003) han utilizado la escala NPA con residentes de las ciudades de Hermosillo y Obregón con resultados similares a los aquí reportados en el primer estudio. Por ello se hace pertinente conocer la capacidad de las escalas aquí utilizadas para detectar los sistemas de creencias en nuevas muestras.

Una interrogante que surge de los datos aquí presentados es ¿cuáles serán las características de los sistemas de creencias ambientales que se observarían en muestras diversas, fuera del ámbito académico y juvenil en México y fuera del ámbito urbano?. Nos referimos a la diversidad étnica a lo largo del territorio mexicano. Buena parte de la dificultad está posiblemente en el acceso lingüístico a estos grupos, de modo que parece improbable que los instrumentos aquí reportados puedan aplicarse directamente o sin modificación en diversas culturas. Lo que no quiere decir que no se pueda acceder a la evaluación de las creencias ambientales de las etnias en cuestión.

Otra cuestión central es reconocer los problemas metodológicos (Hawcroft & Milfont, 2010) ya que la introducción de cambios en las escalas en cuanto a número de opciones de respuesta, reescritura de afirmaciones, e introducción de nuevos reactivos, así como cambios en tamaño de la muestra y diferencias culturales, han conducido a hallazgos inconsistentes (por ejemplo, en el posible uso extendido de la escala con niños reportado

por Kopnina, 2011). Sin embargo, nuevamente otros trabajos (v. Fraijo, Corral Verdugo, Tapia, & García, 2012) muestran el potencial de las escalas para la continuidad de su aplicación evaluativa y predictiva por lo cual pensamos que no pierden su utilidad para el empleo en intervenciones social y educativas siguiendo una estrategia psicoambiental que se apoye consistentemente en la teoría (Palacios & Bustos, 2012).

Por supuesto dado que nuestros sistemas sociales y culturales están en proceso de cambio constante, y de modo similar lo hacen nuestros sistemas de creencias, la realización de estudios de tipo longitudinal de las creencias ambientales y de su evolución de los primeros años de vida a la juventud, aportará datos de enorme valor teórico y práctico que permitan una mejor aproximación a la meta de sustentabilidad, ya ineludible.

Referencias

- Bauman, Z. (2003). *Modernidad líquida*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Amérigo, M. & González, A. (2000). Los valores y las creencias medioambientales en relación con las decisiones sobre dilemas ecológicos. *Estudios de Psicología*, 22(1), 66-73
- Arbuckle, J. L. (2006). *Amos 7.0 user's guide*. Spring House, PA. Amos Development Corporation.
- Bechtel, R. B., Corral-Verdugo, V., Asai, M. & González, R. A. (2006). A cross-cultural study of environmental belief structures in USA, Japan, Mexico, and Peru. *International Journal of Psychology*, 41, 145-151
- Bechtel, R., Corral-Verdugo, V., y Pinheiro, J. (1999). Environmental belief systems. United States, Brazil and Mexico. *Journal of Crosscultural psychology*, 30, 122-128. El nuevo paradigma ambiental en EU, México y Brasil.
- Bustos, A. M., Flores H. L. M. y Sotelo, P. G. (2008). Environmental beliefs among young students from Mexico City. Ponencia presentada en la *20th IAPS Conference*, Roma, Italia, 28 de julio-1 de agosto de 2008.
- Bustos Aguayo, J. M. Flores Herrera, L. M., Sotelo Pacheco, G. y Rodríguez Herrera F. (2009). Creencias ambientales y conservación en diversos grupos de jóvenes mexicanos. Ponencia presentada en el *10° Congresso em Psicologia Ambiental, Comportamento Humano e Alterações Globais*, Lisboa, Portugal, 28-30 de enero. Memoria, EDP, FCG, FCT, pp. 38-40.
- Bustos, A. M., Flores, H. L. M. & Rincón, L. G. (2011). Exploración de las creencias sobre la escasez de agua en población de la ciudad de México. *Quaderns de psicologia*, 13, 1, 13-23
- Bustos, A. M., Flores, H. L. M. y Ramírez M. M. (2010). Creencias antropocéntricas y ecocéntricas en Iztapalapa. *La Psicología Social en México*, XIII, 45-50.

- Corral-Verdugo, Bechtel, R. y Fraijo-Sing, B. (2003). Environmental beliefs and water coservation: An empirical study. *Journal of Environmental Psychology*, 23, 247-257.
- Corral-Verdugo, V., Bechtel, R. B., Armendáriz, L. I., y Esquer, A. B. (1997). La estructura de las creencias ambientales en universitarios mexicanos: el nuevo paradigma ambiental. *Revista mexicana de psicología*, 14, 173-181
- Dunlap, R. E. (2008). The new environmental paradigm scale: From marginality to worldwide use. *The Journal of Environmental Education*, 40, 1, 3-18.
- Dunlap, R. E., & Van-Liere, K. (1978). The new environmental paradigm. *The Journal of Environmental Education*, 9, 10-19.
- Hernández, B., Suárez, E., Corral Verdugo, V. & Hess, S. (2012). The relationship between social and environmental interdependence as an explanation of proenvironmental behavior, *Human ecology review*, 19, 1-9
- Howcroft, L. J. & Milfont, T. L. (2010). The use (and abuse) of the new environmental paradigm scale over the last 30 years: A Meta-analysis. *Journal of Environmental Psychology*, 30, 143-158. Doi: 10:1016/jenvp.2009.10.003
- Kopnina, H. (2011). Qualitative review of the New Environmental Paradigm (NEP) Scale for children. *International Journal of Environmental research*, 5(4): 1025-1034.
- Manríquez, B. J. C. (2013) *Factores situacionales y disposiciones psicológicas como predictores del consumo de agua en viviendas*. Tesis de doctorado en Psicología, México D. F. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Palacios, D. J. & Bustos A. M. (2012). La teoría como promotor para el desarrollo de intervenciones psicoambientales. *Psychosocial Intervention*, 21, 3, 245-257
- Sánchez, R. M. P. (2002). Problemas y actitudes ambientales en estudiantes universitarios. En A. Terán y A. M. Landázuri (Compils.) *Sustentabilidad, conducta proambiental, y calidad de vida, Segundo Encuentro Latinoamericano de Psicología Ambiental* (139-151). México, D. F.: UNAM, Ruesga impresores.
- Vozmediano, S. L. & San Juan, G. C. (2005). Escala Nuevo Paradigma Ecológico: propiedades psicométricas con una muestra española obtenida a través de Internet., *Medio ambiente y comportamiento humano*, 6 (1), 37-49

1. Nota: El primer autor agradece a Gabriela Sotelo Pacheco y Fabiola Rodríguez Herrera, su participación en el primer estudio. Asimismo, se agradece a la DGAPA, por el financiamiento otorgado al proyecto PAPIIT IN308811.

El servicio de Psicología Clínica en el marco de la atención universitaria

Clara Haydee Solís Ponce ¹, Pedro Vargas Avalos

Resumen: El propósito de este artículo es presentar la estructura de trabajo y la cobertura de atención Psicológica del Programa "Atención Psicológica Breve para el público en general" en la Clínica Universitaria de Atención a la Salud "Zaragoza". Para el periodo del 23 de junio al 14 de diciembre de 2012 se elaboró una estadística descriptiva de los 84 casos clínicos atendidos. Se observó que las mujeres entre 30 y 64 años son las que más solicitan el servicio, así mismo se identificó que son las mujeres adolescentes las que necesitan de más sesiones para que se presente un cambio al problema o motivo de consulta. Se identificaron 15 problemas presentados que englobaron las diversa quejas presentadas (conductuales, familiares, rendimiento escolar, por ejemplo). Otro resultado es que las mujeres son las que solicita más el servicio pero son las que más lo abandonan. También se identificó que si el paciente abandona la terapia, lo hace en la cuarta sesión. Respecto de los motivos de atención se encuentra que las adicciones, la violencia intrafamiliar, la toma de decisiones y los problemas personales se mantienen en demanda constante. Compartir nuestro trabajo y sus tempranos resultados con las comunidades de terapia, pretende mostrar qué hacemos en el campus Zaragoza de la UNAM y se está resolviendo.

Palabras Clave: Atención psicológica, terapia breve, Mental Research Institute, resultados de psicoterapia

Abstract: The purpose of this article is to present the work structure and the psychological care coverage for the program " Atención Psicológica Breve para el público en general" at the Clínica Universitaria de Atención a la Salud "Zaragoza". Descriptive statistics of the 84 clinical cases attended was developed for the period from June 23 to December 14, 2012. It was noted that women between 30 and 64 years are ones that most requested the service, also it was identified that the adolescent women need more sessions to accomplish a change to the problem or complaint. 15 issues presented that encompassed the diverse complaints (behavioral, family, school performance, for example) were identified. Another result is that women are those asking most the service but are the ones most forsake. It also identifies that if the patient stopped treatment, it is in the fourth session. Regarding the reasons for attention, is found that addictions, domestic violence, decision-making and personal problems are in constant demand. Share our work and early results with the communities of therapy aims to show what we do in Zaragoza UNAM campus and working out..

¹ Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM.

E-mail: eselementalclara@gmail.com

Enero – Junio 2015, Año.5, No.09, pp. 63-76.

© Carrera de Psicología de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM

Keywords: psychological care, Brief Therapy, Mental Research Institute, psychotherapy outcomes

La demanda de atención psicológica ha crecido recientemente y por ello tener servicios acordes a esta situación es muy importante. El propósito de este artículo es presentar la estructura de trabajo y la cobertura de atención Psicológica del Programa “Atención Psicológica Breve para el público en general” en la Clínica Universitaria de Atención a la Salud “Zaragoza” que ofrece una respuesta efectiva y eficiente a las demandas de atención Psicológica.

El programa “Atención Psicológica Breve para el público en general” es un Servicio Social de la carrera de Psicología de la UNAM, campus Zaragoza. El Servicio Social es un requisito para obtener el grado en México y es una forma de poner en práctica las habilidades adquiridas durante la carrera, también es una forma de retribuir a la sociedad el gasto del erario público para brindar educación; el servicio social consiste en brindar un servicio comunitario en una dependencia de la UNAM, del gobierno o educativa de por lo menos 480 horas sin remuneración económica, los alumnos escogen el programa de servicio social de acuerdo a sus intereses profesionales (C.U. Normatividad Administrativa de la UNAM, 1985), ya que este escenario es un acercamiento a lo que será el desempeño de su profesión. Es una forma de comenzar a poner en práctica las habilidades adquiridas durante la carrera.

Los programa de servicio social tienen ciertos requisitos generales, como tener cubiertos el 75% de créditos y algunos requisitos específicos, en este caso, es haber tomado algún curso en la licenciatura con la supervisora del programa, como una forma de garantizar que los interesados ya tienen una lectura sistémica de los aspectos clínicos de la psicología. Una vez que son aceptados, reciben un curso de inducción en el cuál se enfatizan los aspectos teóricos y formativos a desarrollar en el servicio y la distribución de horas de trabajo.

En cuanto a la formación se retoma la propuesta de Tomm y Wright (1979) para organizar el entrenamiento, se desarrollan habilidades conceptuales, perceptuales y de ejecución. Las habilidades conceptuales son la teoría de la terapia, son los marcos que nos permiten entender y explicar lo que hacemos. Las lecturas básicas de nuestros estudiantes

son el libro “Cambio” (Watzlawick, Weakland y Fisch, 1994), la Táctica del Cambio (Fisch, Weakland y Segal, 1984), “Teoría de la Comunicación Humana” (Watzlawick, Bavelas y Jackson, 1989) , “Cambiando lo Incambiable” (Fisch y Schlanger, 2002), Estética del Cambio (Keeney, 1994), Fundamentos de Terapia Familiar (Hoffman, 2010), el Lenguaje del cambio (Watzlawick, 2012) , por mencionar las principales. Los profesores y supervisores se definen como batesonianos (Bateson, Jackson, Haley & Weakland, 1956; Bateson, 1976; 1993; 1997) y los alumnos tienen claro que al trabajar con los pacientes se asume una posición interaccional y cibernética. La explicación de los casos y la supervisión se mantiene congruente con esta postura de tal manera que conceptualmente se habla de marcos, distinciones, puntuaciones. En la práctica se habla de conductas, relaciones, interacciones.

Las habilidades perceptuales permiten hacer distinciones, auditivas y visuales de lo que tienen que hacer el terapeuta, en nuestro caso el modelo de trabajo es la Terapia Breve de Resolución de Problemas o mejor conocido como modelo MRI de Terapia Breve (Fisch, Weakland y Segal, 1984; Fisch y Schlanger, 2002; Fisch, Ray y Schlanger, 2009; Weakland, Fisch, Watzlawick y Bodin, 1974) no se hace terapia de soluciones (de Shazer, 1992; de Jong & Berg, 2012) o terapia familiar estratégica a la Jay Haley (Haley, 1990; 1997; Haley & Richeport-Haley, 2012). Esas diferencias se ven y se oyen, de modo que los alumnos pueden notar las diferencias al final de su servicio social cuando ya tuvieron la oportunidad de ver trabajar a otros terapeutas y notaron estos distinguos, es cuando el terapeuta se da cuenta que usa las preguntas que se usan en todos los modelos (no es la construcción gramatical propiedad exclusiva de un modelo), que la intervenciones tal vez parezcan las mismas pero la forma en que lo haces, la manera en cómo se organiza la información y llegas a la prescripción es totalmente diferente, hay un procedimiento una forma de hacer terapia y es de nuestro interes remarcarlo. Para lograrlo, lo más útil ha sido conseguir los videos de los originales o expertos en terapia, proyectarlos a los alumnos, analizarlos y replicarlos en ejercicios de juego de rol o directamente en los casos para apropiarse de los estilos para hacer la terapia.

Finalmente en las habilidades de ejecución se les demuestra a los alumnos cómo se ejecutan las dos habilidades anteriores en la terapia, y eso sólo es haciendo terapia, ellos

entran a las entrevistas o las siguen detrás del espejo y pueden observar cómo se ponen en práctica las preguntas, las intervenciones de oportunidad, los reencuadres, las intervenciones y cómo se usan las habilidades relacionales de base ericksoniana como la calibración, el espejeo, la modulación de voz, etc. (Milton H. Erickson Foundation Press, 2005; Zeig, & Geary, 2001)

Para trabajar estas tres habilidades y relacionarlas entre sí se ha organizado una serie de actividades complementarias a las horas de atención clínica tales como la ejecución de una serie de ejercicios para el desarrollo de habilidades relacionales algunos de la tradición ericksoniana o de la Programación Neurolinguística (Dilts, Grinder, Bandler & Delozier, 1980; Dilts, Delozier, & Dilts, 2010), la lectura y elaboración de controles de lectura de los libros antes mencionados, transcripción de conferencias de los terapeutas expertos en el campo, asistencia a talleres de formación, digitalización de material de difícil acceso, elaboración de portafolios electrónicos para registrar el proceso de cambio de los pacientes, transcripciones de sus sesiones clínicas, la práctica de algunos ejercicios de terapia y la aplicación de evaluaciones educativas y clínicas a través de instrumentos estandarizados permite integrar la visión sistémica en los alumnos. Leer los resultados de las pruebas a ojos de la interacción efectivamente arroja mucha información y posibilidades de acción. De tal forma que de manera presencial solo realizan las entrevistas clínicas y la supervisión de casos y el resto del trabajo se hace fuera de la clínica.

Esta estructura de lecturas-ejercicios-demostraciones es un producto hecho en casa, una organización de la formación de terapeutas hecha por toda una generación de docentes y terapeutas con inquietud por la terapia sistémica y el pensamiento de Gregory Bateson, hoy en día se tiene todo el recurso didáctico para poner en práctica esta forma de trabajo y con buenos resultados en la práctica clínica.

Así con esta base formativa que data desde los años noventa en la FES Zaragoza (Vargas, Beltrán, Mandujano y Cruz, 2009), nuestros alumnos son organizados en equipos de trabajo para atender a los pacientes que llegan a solicitar el servicio a la clínica. Los equipos se integran con cinco roles de trabajo: la persona que toma datos personales y

generales al paciente o familia, así como su genograma y le da a firmar los formatos de confidencialidad y consentimiento de la información. El coordinador de tareas toma los tiempos de la sesión y graba el disco de la misma. El relator se encarga de tomar nota de los aspectos más destacados y relevantes de la sesión, la parte creativa aporta comentarios distintos al resto del equipo, cuando estos son necesarios y finalmente el que es asignado como coterapeuta de acuerdo a su antigüedad en el programa puede dar los aspectos formales de la sesión, hacer la pregunta de inicio, asignar alguna tarea o simplemente dedicarse a espejear, calibrar y tomar notas sobre el lenguaje del paciente. La terapia la lleva alguno de los supervisores u otro estudiante (Cornwell y Pearson, 1981; Anderson, Rigazio-DiGilio y Kunkler, 1995; Bernstein, Brown y Ferrier, 1984; Bernstein y Burge, 1988).

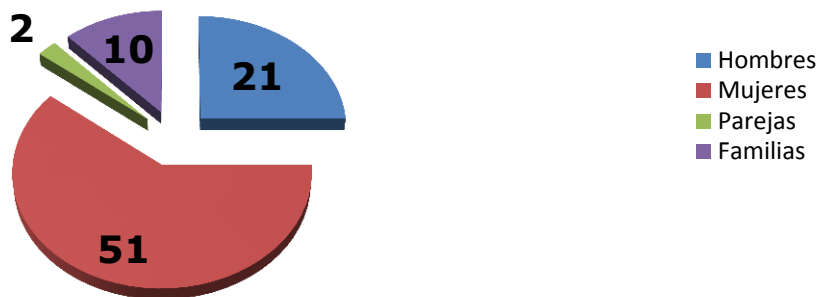
Pocos reportes de este tipo han presentado el formato de entrenamiento de los operadores que le dan servicio a los usuarios en el caso de las clínicas universitarias y relacionamos este entrenamiento con los resultados de efectividad y eficiencia que se encontraron.

Este artículo reporta los resultados obtenidos en la Clínica Universitaria "Zaragoza" en el periodo del 23 de junio al 14 de diciembre en el que se atendió una población de 84 casos clínicos. Los casos que se atendieron fueron una supervisión conjunta de Clara Solís y Pedro Vargas, supervisados a la vez por Karin Schlanger, directora del Centro Latino del Brief Therapy Center del Mental Research Institute.

Este programa comenzó a funcionar en enero de 2012, los resultados que aquí se presentan corresponden al segundo semestre de atención. De la información de los expedientes clínicos registrados se realizaron las siguientes estadísticas descriptivas para obtener datos demográficos, del motivo de consulta y del proceso terapéutico (sesiones necesarias para el cambio, sesiones antes de abandonar el servicio, seguimientos). El psicoanálisis freudiano no es una ciencia empírica, es una disciplina, una teoría psicológica, una técnica terapéutica, racional, con su epistemología, cuestionada, analizada y criticada, pero sólo dentro de su contexto clínico.

Se presentan las características de la población que fue atendida en el programa “Atención Psicológica Breve para el público en general”.

Grafica 1. Población que Solicitó el Servicio



Se recibieron en atención 84 casos, de los cuales 72 fueron individuales, 51 mujeres y 21 hombres, 10 fueron familias que solicitaron atención y sólo 2 fueron atendidos en pareja.

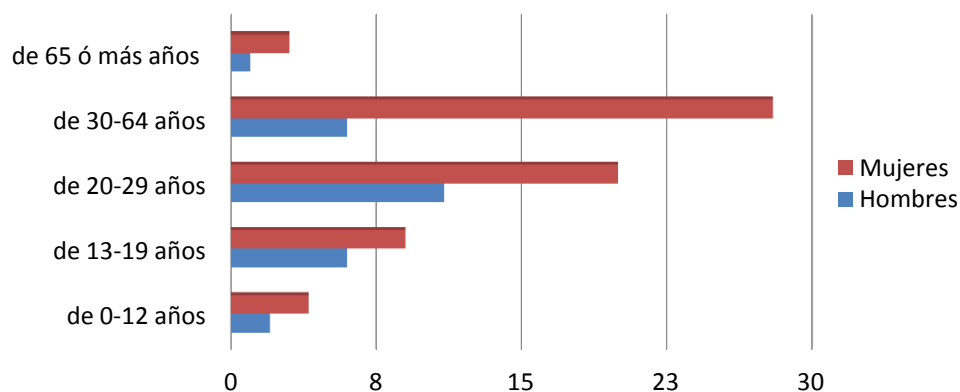
Del total de esta población atendida, el sector de la comunidad universitaria que solicitó el servicio de psicología clínica se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Comunidad que Universitaria que solicita el servicio

Comunidad Universitaria	No de solicitantes	Sexo	Carrera / puesto
trabajadoras	2	0 hombres y 2 mujeres	1 Profesora de la carrera de Q.F.B. 1 vigilancia
estudiantes	14	4 hombres y 10 mujeres	1 de Ingeniería Química 1 de Filosofía 1 de medicina 1 de contabilidad 3 de psicología 1 de odontología 1 de Q.F.B. 2 de Medicina 3 de bachillerato universitario (CCH)

En la siguiente gráfica puede apreciarse la distribución de los datos por rangos de edad y sexo, En este caso las mujeres de 30 a 64 fueron las que sumaron el mayor número con 28 solicitudes.

Grafica 2. Demanda del Servicio por sexo



Respecto al tipo de problemas atendidos en el Programa, la mayor demanda estuvo en la categoría de problemas personales, seguidos por los problemas de conducta y problemas de pareja (ver Tabla 2). Hay que mencionar que no necesariamente esta demanda de pareja fue atendida en pareja, pues en la mayoría de estos casos sólo asiste al servicio uno de los miembros de la pareja.

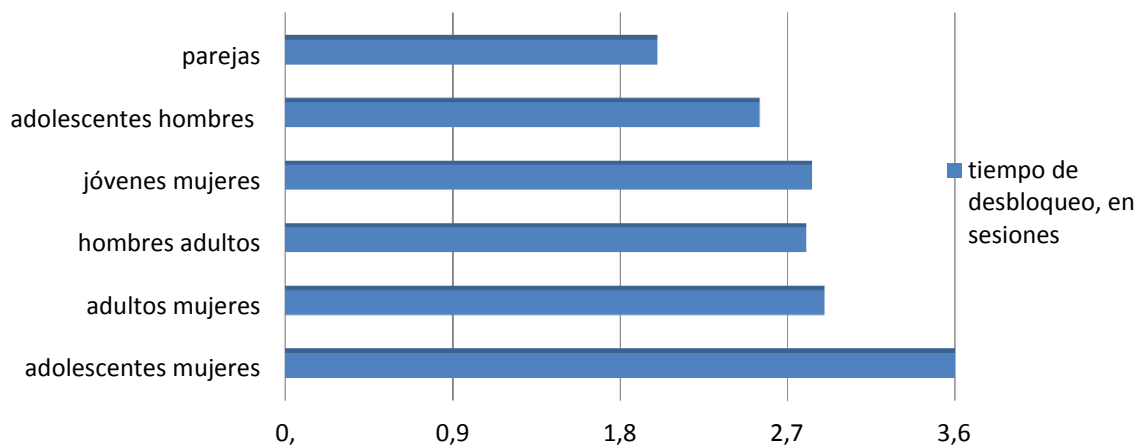
Tabla 2. Tipo de Problemas Atendidos

<i>El tipo de problemas presentados</i>	<i>Número de casos atendidos</i>
Problemas personales (depresión, baja autoestima, malestar)	30
Problemas de conducta	10
Problemas de pareja (conflicto, comunicación, inseguridad)	8
Toma de decisiones	6
Problemas familiares (peleas, inconformidades, desobediencia, deberes de casa)	6
Problemas de rendimiento escolar	5
Ataques de pánico	3
Violencia intrafamiliar (golpes y agresiones verbales)	2
Adicciones (alcoholismo)	2

Duelo (muerte de familiares)	2
Autolesiones (cortes en brazos)	1
Enuresis	1
Cuidador informal	1
Rendimiento sexual	1
Trastorno del sueño	1

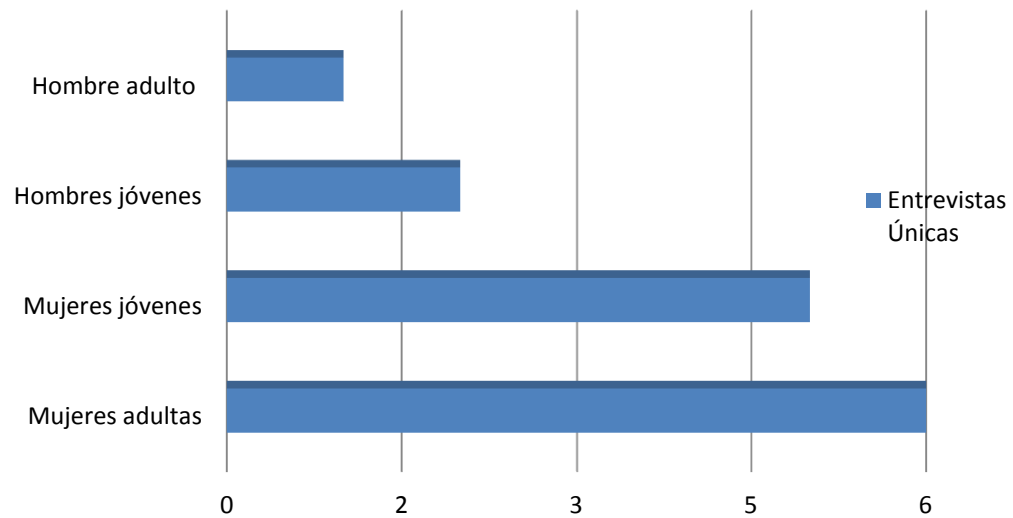
En cuanto a las características del servicio brindado nos hemos interesado por saber en qué número de sesión el problema que trae a la gente a la terapia sufre un cambio. Se encuentra que este cambio o desbloqueo del motivo de consulta ocurre más rapido con las parejas pues se da en dos sesiones y quienes tardan más en presentar este desbloqueo son las mujeres adolescentes, en 3.6 sesiones en promedio.

Gráfica 3. Tiempo de desbloqueo en sesiones



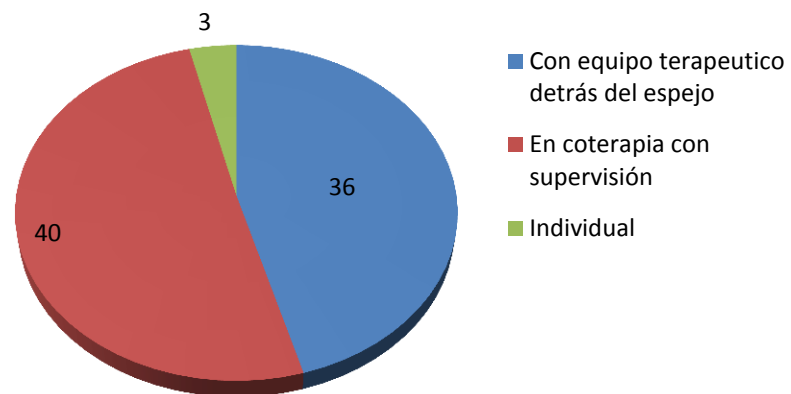
Otro dato que se presenta es el promedio de entrevistas únicas, es decir aquellas en que la gente no regresa a una segunda sesión (este dato no se refiere a terapias de una sola sesión (Talmon, 1990; Hoyt, Rosenbaum, & Talmon, 1992)). Las mujeres que son la población que solicita más el servicio también es la población que más lo abandona de acuerdo a estos resultados (Ver gráfica 4).

Grafica 4. Entrevistas Únicas



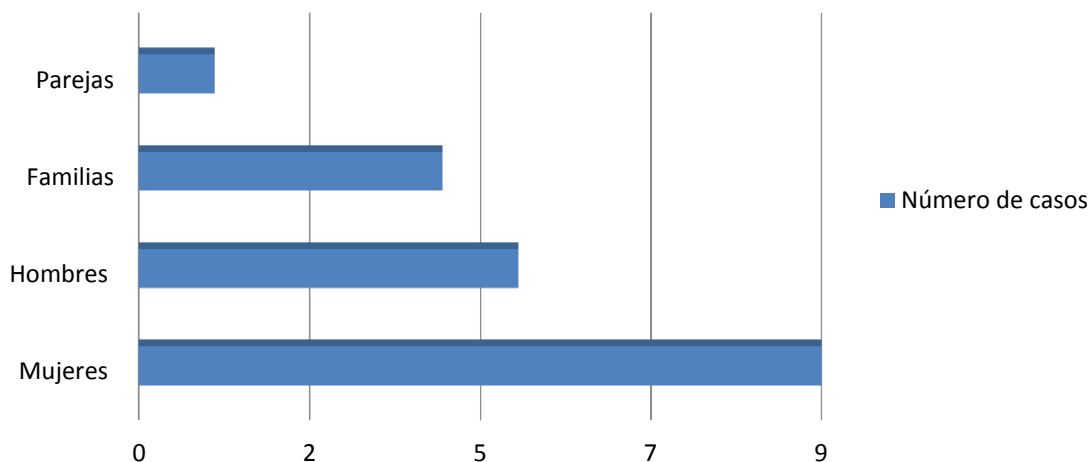
También se muestra la categoría de deserción que indica en qué número de sesión la gente que inicia la terapia y la mantiene, abandona la terapia. El número de sesión en que se presentaron las deserciones es prácticamente igual para toda la población, pues en promedio ocurre entre la 3 y cuarta sesión. (Ver gráfica 5).

Gráfica 5. Sesión de deserción



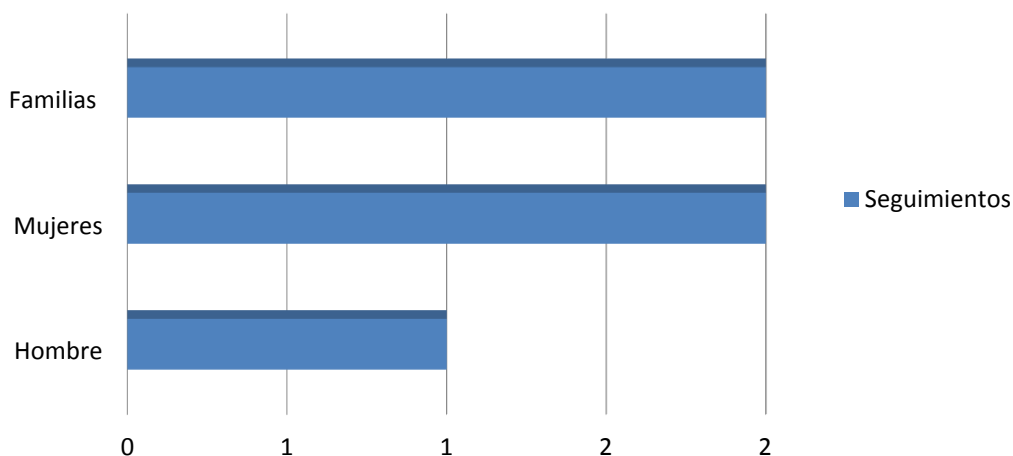
Hubo casos que llegaron al programa en el primer semestre del año y aun después de vacaciones de verano continuaron la terapia en el segundo semestre, de 29 casos que quedaron con una cita programada, aparecen en la Gráfica 7 el número de solicitantes que continuaron sus citas tras el periodo vacacional.

Gráfica 7. Continuidad de la Terapia



En cuanto a seguimiento de casos, se presentan los casos en los que se ha hecho con familias y pacientes hombres y mujeres. Debe de considerarse que estos y los anteriores datos corresponde a los 87 problemas recibidos en el periodo de enero a junio (Ver gráfica 8)

Gráfica 8. Seguimiento de casos



Análisis de resultados

De los estudiantes se mantiene el hecho de que más mujeres que hombres solicitan el servicio. En el caso de las mujeres ya no hubo estudiantes de enfermería y biología, se mantuvieron las de psicología, odontología y Q.F.B. y llegaron de medicina y bachillerato

universitario. En el caso de los hombres la población cambió totalmente, las solicitudes fueron de carreras diferentes a las del semestre anterior (odontología, biología y bachillerato universitario).

El tipo de problemas atendidos (ver tabla 2) varió en relación al período enero-junio, ya no llegaron casos de acoso escolar, infidelidad en la pareja, paciente psiquiátrico, trastorno de la alimentación e intento de suicidio. Pero si se presentaron por primera vez casos de enuresis, rendimiento sexual, trastorno del sueño, cuidador informal y los problemas de pareja pasaron de la infidelidad al conflicto.

En cuanto a las características del servicio brindado nos hemos interesado por saber en qué número de sesión el problema que trae a la gente a la terapia sufre un cambio. Encontramos que este cambio o desbloqueo del motivo de consulta ocurre con las parejas se da en dos sesiones y quienes tardan más en presentar este desbloqueo son las mujeres adolescentes, en 3.6 sesiones.

Por la forma de trabajo, los casos fueron atendidos por equipos terapéuticos que trabajaron detrás del espejo en la cámara de observación, en coterapia y de manera individual. Como los estudiantes se mantienen en el programa y mejoran sus habilidades, las exigencias son cada vez mayores y para este segundo semestre, ellos brindaron el servicio de manera individual es decir, trabajaron solos sin equipo terapéutico pero sí con supervisión clínica. Para el siguiente periodo la proyección es ampliar el grupo de estudiantes avanzados.

Al revisar trabajos similares encontramos que Chubb (1995) presenta los resultados al comparar dos clínicas Kaiser-Permanente en un periodo de dos años, una que trabajó con el modelo Terapia breve del MRI y otra que usó modelos eclécticos-psicodinámicos, centrándose en dos aspectos, el número de pacientes atendidos y número de sesiones requeridas. En los que respecta al número de problemas atendidos los clasifica como casos típicos y no a casos extremos, nosotros clasificamos el problema pero no emitimos juicios de valor acerca de la gravedad del mismo, porque de acuerdo a la tradición ericksoniana cada caso es único e importante. Karin Schlanger en comunicaciones personales, señala

que “tan importante es el caso de la mamá que no sabe qué hacer con su hijo adolescente como aquella que tiene prohibido que el papá se acerque a los niños por ser un abusador sexual”, otra forma de decirlo es “cada caso es su mejor explicación”, nosotros sabemos que los problemas son distintos pero todos igual de importantes y delicados.

Lo que hemos encontrado sumamente útil de este trabajo son las categorías para registrar las características del servicio que se brinda, tales cómo, cuántos pacientes atiende cada terapeuta y con qué resultados, cuántas sesiones se trabaja con cada persona y que opina el usuario del servicio que recibe. Para nuestro siguiente registro adicionaremos estas categorías a nuestro perfil.

La experiencia clínica indica que después del periodo vacacional por lo menos la mitad de la gente que tiene cita abandona su tratamiento, por eso el dato de continuidad nos pareció importante para perfilar a nuestra población.

Conclusiones

Con la presentación de estos datos hemos cumplido el compromiso de publicar nuestros datos de manera consecutiva y podemos inferir algunos comportamientos que los años confirmaran o refutarán totalmente, como por ejemplo, las mujeres son las mayores solicitantes y usuarias de este servicio de psicología. La población adulta es mas demandante la primera parte del año, la población adolescente y joven la segunda parte del año. Por el número y tipo de problemas presentados vemos que lo relacionado con la escuela predomina previo al cierre del ciclo escolar de enero a junio y disminuye en el semestre donde el periodo va iniciando que es de agosto a diciembre. Las adicciones, la violencia intrafamiliar, la toma de decisiones y los problemas personales se mantienen en demanda constante.

En cuanto a la formación de los alumnos estamos afinando sus habilidades clínicas, lo cual esperamos se refleje en la práctica clínica con la gradual disminución de los tiempos de desbloqueo, las entrevistas únicas y las deserciones. Esto lo vamos a evaluar al utilizar las categorías que Chubb y cols. (1984; 1990; 1995) sugieren, como la satisfacción del cliente con el tratamiento. Estas consideraciones quedarán incluidas para el próximo reporte

anual.

En lo que al aspecto docente se refiere hay que seguir afinando nuestro esquema de entrenamiento, que es nuestra aportación al campo y producto de casa. El comprobar que nuestra organización de la formación funciona y rinde frutos en la atención clínica es la mejor retroalimentación. Compartir nuestro trabajo y sus tempranos resultados con las comunidades de terapia pretende mostrar qué hacemos en el campus Zaragoza de la UNAM y cómo lo estamos resolviendo.

Referencias

- Freud, S. (1975). Trabajos sobre Metapsicología (Traducción directa del alemán de José L. Etcheverry). Obras completas, Tomo XIV. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Anderson, S. A., Rigazio-DiGilio, S. A., & Kunkler, K. P. (1995). Training and Supervision in Family Therapy: Current Issues and Future Directions. *Family Relations*, 44(4), 489-500.
- Bateson, G. (1976). *Pasos hacia una Ecología de la Mente*. Buenos Aires: Carlos Lohle.
- Bateson, G. (1993). *Una unidad sagrada: pasos hacia una ecología de la mente*. Barcelona: Gedisa.
- Bateson, G. (1997). *Espíritu y naturaleza*. Buenos Aires: Amorrortú.
- Bateson, G., Jackson, D. D., Haley, J., & Weakland, J. (1956). Toward a theory of schizophrenia. *Behavioral Science*, 1(4), 251-264.
- Bernstein, R. M., & Burge, S. K. (1988). A Record-Keeping Format for Training Systemic Therapists. *Family Process*, 27(3), 339-349.
- Bernstein, R. M., Brown, E. M., & Ferrier, M.-J. (1984). A Model for Collaborative Team Processing in Brief Systemic Family Therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 10(4), 151-156.
- Chubb, H. (1995). Out patient Clinic effectiveness with the MRI Brief Therapy Model. En J. H. Weakland & W. A. Ray (Eds.), *Propagations: Thirty Years of Influence from the Mental Research Institute* (pp. 129-131). New York: Routledge.
- Chubb, H., & Evans, E. L. (1990). Therapist efficiency and clinic accessibility with the mental health research institute brief therapy model. *Community Mental Health Journal*, 26(2), 139-149.
- Chubb, H., Nauts, P. L. and Evans, E.L. (1984). The Practice of Change: A Working MRI/Brief Therapy Clinic, *AJFT*, 5(3), 181-184.
- Consejo Universitario. Normatividad Administrativa De La UNAM. Reglamento General del Servicio Social de la Universidad Nacional Autónoma de México (1985) (legislado)

- Cornwell, M., & Pearson, R. (1981). Cotherapy Teams and One-Way Screen in Family Therapy Practice and Training. *Family Process*, 20(2), 199-209.
- de Jong, P. & Berg, I. K. (2012). *Interviewing for Solutions*. Belmont: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- de Shazer, S. (1992). *Claves en psicoterapia breve: una teoría de la solución*. Barcelona: Gedisa.
- Dilts, R., DeLozier, J., & Dilts, D. B. (2010). *NLP II: The Next Generation*. Capitola: Meta Publications.
- Dilts, R., Grinder, J., Bandler, R., & DeLozier, J. (1980). *Neuro-Linguistic Programming: Volume I*. Capitola: Meta Publications.
- Fisch, R. & Schlanger, K. (2002). *Cambiando lo incambiable*. Barcelona: Herder.
- Fisch, R., Ray, W. & Schlanger, K. (Eds.). (2009). *Focused Problem Resolution – Selected Papers of the MRI Brief Therapy Center*. Phoenix, AZ: Zeig, Tucker, Theisan.
- Fisch, R., Weakland, J. H. & Segal, L. (1984). *La Táctica del Cambio*. Barcelona: Herder.
- Haley, J. (1990). *Terapia para resolver problemas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Haley, J. (1997). *Aprender y enseñar terapia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Haley, J., & Richeport-Haley, M. (2012). *Directive Family Therapy*. New York: Routledge.
- Hoffman, L. (2010). *Fundamentos de la terapia familiar. Un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Hoyt, M. F., Rosenbaum, R., & Talmon, M. (1992). Planned Single-Session Therapy. En S. H. Budman, M. F. Hoyt, & S. Friedman (Eds.), *The First Session in Brief Therapy* (pp. 59-86). New York: Guilford Press.
- Keeney, B. (1994). *Estética del Cambio*. Barcelona: Paidós.
- Milton H. Erickson Foundation Press. (Productor). (2005). *Fundamentals of Ericksonian hypnotherapy : a 13-hour course with the masters*. [DVD].
- Talmon, M. (1990). *Single-session therapy: maximizing the effect of the first (and often only) therapeutic encounter*. New York: Jossey-Bass.
- Tomm, K. M., & Wright, L. M. (1979). Training in Family Therapy: Perceptual, Conceptual and Executive Skills. *Family Process*, 18(3), 227-250.
- Vargas, P., Beltrán, L., Mandujano, S. y Cruz, S. (2009). La Práctica de la Terapia Sistémica en la FES Zaragoza, UNAM. En C. Palacios, S. Bastar, A. Miranda (Eds), *La Carrera de Psicología en la FES Zaragoza, una revisión académica y sociohistórica*. (pp. 519-532). México: UNAM-FES Zaragoza.
- Watzlawick, P., Bavelas, J. B., & Jackson, D. D. (1989). *Teoría de la comunicación humana: interacciones, patologías y paradojas*. Barcelona: Herder.
- Zeig, J. K., & Geary, B. B. (Eds.). (2001). *The handbook of Ericksonian psychotherapy*. Phoenix, AZ: Milton H. Erickson Foundation Press.



La Revista Electrónica de Psicología FES Zaragoza-UNAM

Tiene como **Misión** el Difundir las investigaciones empíricas y teóricas de la psicología, ya sean tratadas exclusivamente por profesionales e investigadores de nuestra disciplina u otros de diversas disciplinas que compartan puentes teóricos y metodológicos en la investigación de lo psicológico.

CONVOCATORIA PARA AUTORES

Lengua oficial de la revista: Trabajos en extenso en español; resúmenes en español e inglés.

Tipos de artículos que podrán ser enviados:

- Investigación empírica
- Reflexiones teóricas
- Estudios de casos clínicos
- Revisión exhaustiva de un tema (meta-análisis, actualización temática, etc.)
- Entrevistas
- Reseñas de libros

Criterios de citación y referencias:

Conforme a la edición más reciente de la APA.

Criterios elaboración de artículos e informes:

Los artículos deberán ser escritos en tipo de letra Arial 12 pts, interlineado sencillo, con alineación a la izquierda, incluyendo título y subtítulos, en formato de hoja carta con el siguiente orden de presentación:

Título del artículo (no más de 15 palabras) y describirá el contenido clara, exacta y concisamente, en inglés y en español.

El nombre y el apellido del autor o autores se anotarán inmediatamente abajo del título,

omitiendo su grado académico o profesión. En nota al pie de la primera página se indicará el nombre de la institución en que labora(n) el autor o autores y la dirección a la que pueden solicitarse(s) copias del artículo.

El artículo no deberá exceder de quince páginas en interlineado sencillo. Los márgenes izquierdo y derecho medirán dos centímetros y medio.

Los artículos recibidos se someterán a una revisión tanto por el comité editorial como por pares académicos. Esta revisión puede incluir, en caso necesario, la condensación del texto, la corrección del estilo y la supresión o adición de cuadros, ilustraciones y anexos, sin que por ello se modifique el sentido del artículo.

En los trabajos de investigación, el texto se divide en introducción, método (materiales, sujetos, etc.), resultados, discusión y conclusiones. Este modelo no comprende los artículos redactados en forma de ensayo, reseña bibliográfica comentada, crítica o analítica, los que serán divididos en título, subtítulos y apartados dependiendo del contenido.

En el resumen deberán señalarse los objetivos del trabajo, sus alcances, la metodología utilizada y los principales resultados, no deberá exceder de 250 palabras, estará redactado en inglés y español e insertado al principio del artículo.

Envío de artículos e informes:

Los artículos e informes deberán ser enviados en procesador de texto Word de Microsoft Office u Open Office a:

<systemacad@gmail.com>

Una vez aceptado de manera definitiva, esto se comunicará a los autores y se les hará llegar un contrato para los derechos de autores a nombre de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Editor General – Chief Editor

Pedro Vargas Avalos
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Raquel del Socorro Guillen Riebeling
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Consejo Editorial – Editorial Board

Alejandro Valdés-Cruz,
Instituto Nacional de Psiquiatría RFM

Carlos Contreras Ibañez.
Universidad Autónoma Metropolitana, Iztapalapa.

Eduardo Alejandro Escotto Córdova
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Germán Vega Flores
Universidad Pablo de Olavide.

Héctor Magaña Vargas
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Jesús Silva Bautista
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Jorge Molina Avilés.
Universidad Nacional Autónoma de México

Karin Schlanger
Grupo Palo Alto, Mental Research Institute

Luis Quintanar Rojas BUAP.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Mario Enrique Rojas Russell
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Michael F. Hoyt
Kaiser Permanente

Sergio Antonio Bastar Guzmán
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

Sergio Galán Cuevas
Universidad Autónoma de San Luis Potosí

Hilda Soledad Torres Castro
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM

El contenido de la Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM es elaborado sin fines comerciales para favorecer la difusión de la información contenida. Todos los derechos están reservados. Queda prohibida la reproducción parcial o total, directa o indirecta del material publicado, sin contar previamente con la autorización por escrito de los editores, en términos de la Ley Federal de Derechos de Autor, y en su caso de los tratados internacionales aplicables. Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura de los editores de la publicación.