



Universidad de Carabobo



Dirección de investigaciones y
producción intelectual



Facultad de Ciencias
Económicas y Sociales

Salud y Bienestar en tiempos de Covid-19.

Compiladores: Dalia Correa · Williams Aranguren · Karla Torres

Salud y Bienestar en tiempos de Covid-19. Dirección de Investigación y Producción Intelectual DIPI. III Congreso Nacional e Internacional de Investigación e Innovación en Ciencias Económicas y Sociales. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad de Carabobo. 1ra Ed. Valencia, Venezuela. 2023

254 p.;

1. Vulnerabilidad – familia – emigración – salud laboral – prevención – tiempo libre – teatro – comunicación – violencia – conducta – adulto mayor – derechos humanos – amor propio – confinamiento – covid -19.

Autores: Sabino Linares, Mitzy Flores, Adrián Peraza, María Sjostrand, Genesis Pastran, Xavier Medina, Miguel Sánchez, Thania Oberto, Belkis Tovar, Mariand Rubio, Gladys Arocha, Estela Hernández, Francis Lagardera, María Barreiro, Yamel Pérez, Marino Gonzáles, Milena Fernández, Yuraima García, Claudia Rangel, Mildred Lupi, Ángel Deza, Julio García, Isabelandrea Moreno, Betania Salas, Rosa Goldcheidt, Gregoria González, Douglas Carrizales, Mery Valiente, Ángela López, María González, Mery Valiente y Thania Oberto

© Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Dirección de Investigación y Producción Intelectual DIPI
Av. Salvador Allende, Edif. FACES 1, piso 1
Ciudad Universitaria Bárbula, Carabobo, Venezuela
Correo electrónico: dipi.faces@uc.edu.ve
Página web: <http://faces.uc.edu.ve>

Compilación a cargo de
© Dirección de Investigación y Producción Intelectual DIPI
Coordinación general: Karla Torres
Edición: Williams Aranguren
Diseño y montaje: Stefania Poggioli y Evy Rodríguez

© Ediciones Universidad de Carabobo
Salud y Bienestar en tiempos de Covid-19.
Depósito Legal N° CA2022000006
ISBN: 978-980-233-793-4
Primera edición digital, 2023.
Hecho en Venezuela - Made in Venezuela

Todos los capítulos incluidos en este libro fueron rigurosamente seleccionados y aprobados luego de arbitraje doble ciego-juicio de pares. Los evaluadores internos y externos fueron especialistas de las diferentes disciplinas, pertenecen a universidades e instituciones venezolanas y extranjeras.

Este libro está protegido bajo la licencia Creative Commons **Reconocimiento Internacional - No Comercial - Compartir Igual (CC BY-NC-SA)**, para copiar, distribuir y comunicar públicamente por terceras personas si se reconoce la autoría de la obra en los términos especificados por el propio autor o licenciante. Está permitido que se altere, transforme o genere una obra derivada a partir de esta obra, siempre deberá difundir sus contribuciones bajo la misma licencia que la creación original. No Puede utilizarse esta obra para fines comerciales. Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales del autor.





Jessy Divo de Romero
Rectora

Ulises Rojas
Vicerrector Académico

José Ángel Ferreira
Vicerrector Administrativo

Pablo Aure
Secretario



Dr. Benito Hamidian
Decano

Profa. Karla Torres
Directora de la DIPI, Campus Bárbula

Prof. Miguel Rodríguez
Director de la DIPI, Campus La Morita

Profa. Paola Lamenta
Directora de la Escuela de ACCP, Campus
Bárbula

Profa. Belén Tovar
Directora de la Escuela de ACCP, Campus
La Morita

Prof. Raúl Núñez
Director de la Escuela de Relaciones
Industriales, Campus Bárbula

Prof. Ahyzquel Gavidia
Coordinadora de la Extensión de la Escuela
de Relaciones Industriales, Campus La
Morita

Prof. Alí Guédez
Director de la Escuela de Economía

Profa. Glenda Reyes
Directora de Ciclo Básico, Campus Bárbula

Profa. Greymer Martínez
Directora de Ciclo Básico, La Morita

Prof. Ángel Deza
Director del INFACES

Prof. Williams Aranguren
Director de Postgrado, Campus Bárbula

Prof. Felipe Cabeza
Director de Postgrado, Campus La Morita

Prof. Bruno Valera
Director de Extensión y Relaciones
Interinstitucionales, Campus Bárbula

Prof. Miguel Escalona
Director de Extensión y Relaciones
Interinstitucionales, Campus La Morita

Profa. Sara García
Directora de Docencia y Desarrollo
Curricular

Profa. Alejandra Guinand
Directora de Asuntos Profesorales, Campus
Bárbula

Profa. Annelin Díaz
Directora de Asuntos Profesorales, Campus
La Morita

Profa. Carlina Fernández
Directora de Asuntos Estudiantiles, Campus
Bárbula

Profa. Mahié Sierra
Directora de Asuntos Estudiantiles, Campus
La Morita

Prof. David Duarte
Director de Tecnología de Información y
Comunicación, Campus Bárbula

Prof. Ero del Canto

Director de Biblioteca, Campus Bárbula

Profa. Ivonne Pino

Directora de Biblioteca, Campus La Morita

Profa. Thania Oberto

Asesora de Postgrado, Campus Bárbula

Profa. Carol Omaña

Asesora de Postgrado, Campus La Morita

Profa. Karla Carrillo

Directora de Administración Sectorial,
Campus Bárbula

Profa. Mirna León

Directora de Administración Sectorial,
Campus La Morita

Ing. Israel Sánchez

Director de Tecnología de Información y
Comunicación, Campus La Morita

Profa. Maritza Espinoza

Asistente del Decano, Campus Bárbula

Prof. Gustavo Segnini

Asistente del Decano, Campus La Morita

Profa. Anahir Rodríguez

Comisionada del Decano, Campus La
Morita

Profa. Gladys Arocha

Coordinadora de Secretaría del Consejo de
Facultad

Prof. Martín Buriel

Asesor del Decano

CONTENIDO

Presentación	vii
Salud y Bienestar en tiempos de Covid-19	
CAPÍTULO 1. La violencia juvenil; un obstáculo para el desarrollo. Sabino Linares	09
CAPÍTULO 2. Paridad y participación política de las mujeres venezolanas a partir de la LOSDMVLV. Mitzy Flores y Adrián Peraza	22
CAPÍTULO 3. Efectos biopsicosociales en la reestructuración familiar a partir del fenómeno migratorio en Venezuela. María Sjostrand, Genesis Pastran y Xavier Medina	34
CAPÍTULO 4. La contradicción capital – trabajo en la salud laboral desde la mirada del cine y el teatro. Miguel Sánchez y Thania Oberto	46
CAPÍTULO 5. Mundo de vida y vivencias de médicos venezolanos migrantes en la república de Argentina. Belkis Tovar, Mariand Rubio y Gladys Arocha	55
CAPÍTULO 6. Autopercepción de la salud en relación al tiempo libre: visualizando claves de prevención. Estela Hernández y Leocadio Carrillo	68
CAPÍTULO 7. Estética y teatralidad, del ballet lago de los cisnes desde la hermenéutica. (las artes escénicas, punto de encuentro social). Francis Lagardera	79
CAPÍTULO 8. El amor propio y la ciudadanía. María Barreiro	90
CAPÍTULO 9. Revisión sistemática: aproximación a los enfoques conceptuales de vulnerabilidad. Yamel Pérez y Marino Gonzáles	101
CAPÍTULO 10. Códigos comunicacionales y su relación con las conductas violentas de los adolescentes. Milena Fernández	119
CAPÍTULO 11. Vivencias en la eupraxis médica. Tiempo de pandemia covid-19. Yuraima García, Claudia Rangel y Mildred Lupi	133

CAPÍTULO 12. La vida cotidiana de los venezolanos en el marco de la cuarentena por Covid-19 2020 Ángel Deza	144
CAPÍTULO 13. Investigar en trabajo y salud “una visión transmetódica. Julio García	158
CAPÍTULO 14. Análisis del proceso de transferencia del aprendizaje a la conducta del equipo técnico radiólogo de una unidad oncológica privada. Isabelandrea Moreno y Betania Salas	171
CAPÍTULO 15. Ciudadanía sexual y praxis universitaria en contextos de crisis: salud pública S.O.S. Rosa Goldcheidt y Gregoria González	181
CAPÍTULO 16. Promoción de la salud y estilos de vida saludable: una necesidad impostergable. Rosa Goldcheidt y Gregoria González	201
CAPÍTULO 17. Apoyo familiar y los cambios sensoriales auditivos del adulto mayor en una comunidad de valencia. Douglas Carrizales y Mery Valiente	216
CAPÍTULO 18. La placenta humana en el discurso médico. Avances y desafíos en la salud sexual y reproductiva. Ángela López y María González	228
CAPÍTULO 19. El adulto mayor y la pandemia del covid 19. Mery Valiente y Thania Oberto	237

PRESENTACIÓN

La Facultad de Ciencias Económicas y Sociales (FaCES) de la Universidad de Carabobo, Venezuela, en el cumplimiento de su misión de fomentar y desarrollar una comunidad académica en la generación y divulgación de conocimientos en el área de las Ciencias Económicas y Sociales, para el enriquecimiento del patrimonio académico y profesional del país, se enorgullece en ofrecer este texto editado por un equipo liderado por la Dirección de Investigación y Producción Intelectual y bajo los parámetros del Fondo Editorial de la facultad, y la Dirección de Medios y Publicaciones de la Universidad de Carabobo, como un aporte para la discusión de temas centrales en el país, a nivel latinoamericano y mundial. La publicación de este libro ha sido posible, a través de la Dirección de Investigación y Producción Intelectual (DIPI) Campus Bárbula y La Morita, con la participación de todas sus estructuras de investigación, extensión y docencia, la cual realizó el III Congreso Nacional e Internacional de Investigación e Innovación en Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo en noviembre del año 2019 y 2020.

Tomando en consideración la agenda 2030 y los objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) con la finalidad de propiciar un escenario para la promoción, difusión y proyección de las investigaciones y los saberes en el campo de las ciencias económicas y sociales, se realizó en el año 2019 el III congreso Nacional "Productividad, sustentabilidad y disrupción: Aportes prácticos a los objetivos de desarrollo sostenible" y en el año 2020 el III Congreso Internacional "Traspasando Fronteras para el Desarrollo Sostenible en el marco de la Agenda 2030 de la ONU", que buscaron sensibilizar a la comunidad universitaria y al país en general, acerca de la necesidad de compartir saberes y establecer alianzas entre todos los sectores como vía para aportar, desde el campo de las ciencias económicas y sociales con perspectiva inter y transdisciplinaria, respuestas creativas que contribuyan con el desarrollo sostenible de la nación. Desde el año 2020 la pandemia covid19 nos ha impuesto un ritmo de trabajo diferente y en función de garantizar la continuidad de nuestros congresos se decidió, llevarlo a la modalidad 100% virtual.

Los eventos antes reseñados sirvieron de plataforma para que profesionales de distintas universidades y centros de investigación del país optaran al envío de trabajos en extenso que fueron sometidos a arbitraje doble ciego. Aquellos que resultaron aprobados fueron considerados en un minucioso trabajo de edición para su publicación en este texto constituido por 19 capítulos que abordan temas de gran actualidad en Salud y Bienestar en tiempos de Covid-19.

Este esfuerzo editorial no solamente pretende recoger y difundir los resultados de investigaciones que fueron objeto de discusión en el congreso, sino que también da cuenta de la diversidad de planteamientos que concitan interés y conforman líneas de trabajo intelectual en Venezuela.

CAPITULO 1

LA VIOLENCIA JUVENIL. UN OBSTÁCULO PARA EL DESARROLLO

Sabino Linares

Introducción

En muchas jornadas de reflexión, de investigación, como en la ejecución de proyectos que buscan conocer ideas y medios para contrarrestar y/o disminuir la violencia juvenil en los centros educativos y en comunidades populares; la realidad encontrada, es que en las mismas, lo que ocurre, principalmente, es el agotamiento de los patrones de control social. Pocos son los mecanismos de participación de las y los jóvenes y adolescente para tratar sus asuntos; junto ello, está el frágil ejercicio de la democracia en la vida cotidiana escolar y comunal. Se observa que es poca existencia de una práctica social a través de la cual éstos conozcan y se empoderen de sus derechos y deberes como ciudadanos en permanente desarrollo. Las relaciones grupales y sociales están sumergidas en una permanente conflictividad, sin mediación alguna.

Atravesamos una época en la cual la violencia juvenil es generadora de inestabilidad en el cuerpo social. Esta afecta gravemente lo público, impacta en el Estado para el cumplimiento de su función modeladora. Esta es una realidad que agrede la condición humano, a la psiquis de la población; vale decir, que nos daña a todos, tanto en el plano colectivo, como en el individual. En América Latina, esta resulta un fenómeno devastador. Así la describe Gomáriz (2010) “La matanza de población joven por causa de violencia constituye una realidad dramática, pero de percepción difusa y discreta en las sociedades latinoamericanas, especialmente en las más violentas, por paradójico que pudiera parecer” (p, 3). Ante esto, es imperativo generar mejores conocimientos que resulten en soluciones, con el fin de salvar la vida de miles de jóvenes, cuyo destino hoy es incierto.

De este modo la violencia en general y en particular de la relacionada con los jóvenes, principalmente, al investigarse debe partir de la realidad en la cual vivimos y convivimos; desde el contexto en el que nos confrontamos con la crisis que afecta al modelo sociedad, de la cual somos parte, nuestro espacio de

convivencia; sea éste la escuela o el barrio (la comunidad). De tal manera, que la presente época ésta caracterizada por la incertidumbre que atraviesa el mismo orden mundial vigente. Dicha realidad, por consiguiente afecta todos los ámbitos, con especial crudeza a la población juvenil, dada su condición de alta vulnerabilidad en todos los planos de la convivencia humana. De manera que ésta corre riesgo en el presente y el futuro, es la víctima principal de la crisis. Desde estas premisas cualquier transformación social a emprenderse ha de realizarse con la participación protagónica de ellos; vale decir, que estos se involucren en las tareas dirigidas a confrontar este asunto.

Asimismo, vemos que el mundo actual parece estar ante una guerra no declarada, la cual deja como saldo el crecimiento de la pobreza que recorre a poblaciones enteras en los países del sur (en el llamado mundo subdesarrollado), particularmente. A este fenómeno ahora se agregan los altos flujos de migraciones, los cuales se involucran principalmente a los jóvenes de las comunidades populares (en el caso de Venezuela), y el aumento de actividades delictivas. Con este panorama, son los primeros expuestos a ser víctimas de las degradaciones que prevalecen en ese mundo; a caer en los vicios que imperan en el modelo sociedad actual. En una realidad donde se vive y se piensa desde la lógica del capital, en la cual impera el valor de lo crematístico, lo materialista como modo de vida de una sociedad consumista. Valores impuestos por los poderes dominantes -los legítimos y los de facto- en esta civilización fundada en la violencia, en el egoísmo, en el individualismo y las peores excrecencias de un mundo donde se piensa que todo está en venta (la lógica del mercado) Escalona (2011).

Es así, que situaciones que antes solamente afectaban a los países pobres, ahora también ocurren en el denominado mundo desarrollado (en Europa y los Estados Unidos). De modo que la solución al problema, ya no pasa porque pasemos a ser un país desarrollado. El desempleo, la mendicidad, y otras lacras sociales también se manifiestan en las latitudes del mundo “rico” con gran intensidad, con extrema dureza; las emigraciones animadas por la oferta de “la tierra prometida”, de un mundo atractivo para los jóvenes del sur, hoy tropieza con esta realidad. Así que, el flujo de desempleados, la aventura por partir de su

tierra de origen está compuesta por jóvenes de ambos sexos de los países pobres. Atrapados en el espejismo que ofrece el mundo eurocéntrico cruzan los caminos verdes; se van atraídos por un mundo hostil que se oculta un modelo sustentado en el derroche, la insolidaridad y la insaciabilidad del tener. Paraíso que es también el lugar y el refugio de la drogadicción y otras perversiones que agreden lo humano (a los jóvenes y adolescentes en especial).

Desde esa perspectiva el joven, el mundo actual se le presenta con pocas esperanzas. En la gran mayoría de ellos impera el desespero, la desesperanza. En esa búsqueda de un mejor porvenir se transforman en parias, vegetando en lugares donde solo puede sobrevivir en el día a día. En este espacio muchos terminan como productores y reproducen de delitos. Pues allí impera el narcotráfico y microtráfico de drogas, la trata de persona para la prostitución, la esclavitud sexual y laboral. Esta realidad es un riesgo que les acechan. Riesgo de caer en tenebrosas y peligrosas redes del crimen. Cerca de ellos circulan negocios que ocultan el lavado y blanqueo de dinero proveniente de estos delitos, y demás recursos provenientes de la corrupción pública y privada. Según Curbet (2007), esta es una nueva forma de comercio y de acumulación de capital en el mundo. En medio de todo este escenario se produce el quebrantamiento de las familias, las instituciones públicas, el agotamiento del modelo educativo, lo cual conduce a la ignominia, a más violencia juvenil.

De este modo, también existe la creencia en la sociedad (o en buena parte de ella), que la violencia es un asunto irresoluble, Briceño León (2007). Así que sucesos como los homicidios, el robo, el tráfico de drogas, al igual que la arbitrariedad policial y la corrupción, son asuntos que al parecer no tienen solución. Resulta evidente que no existen respuestas idóneas ante tales problemas; además, la gente desde hace un buen tiempo, no cree en las medidas institucionales dirigidas a disminuir tales sucesos. Predrazzini y Sánchez (2001) decían que: “La gravedad de este problema crece a la misma velocidad que aquella en que las autoridades pierden la esperanza de resolverlo” (p, 76). Muchas son las aristas que agravan el asunto.

La violencia juvenil: una muestra del quiebre del modelo de control social

En la sociedad contemporánea la violencia -las riñas, el maltrato, incluyendo el consumo de drogas-, son manifestaciones que ocurren en barrios y escuelas, casi convertidas en un hecho natural. Para muchos esto se ha transformado en una forma de ser, en el modelo de vida del joven en las comunidades (en el barrio y la escuela popular). Su raíz u orígenes provienen de un mundo de inequidades, de la desestructuración de las familias, en tanto núcleo esencial de desarrollo biopsicosocial, el nicho cultural y simbólico compartido, es su forma de ser, del hacer y existir. Es el reflejo del maltrato del cual son objeto muchas personas en sus primeros años de edad. Esto junto a la debilidad del modelo educativo constituye una de las fuentes de quebrantamiento del orden social.

Por ello, es bueno entender que, el “ascenso social” al cual todo sujeto tiene derecho, el cual se alcanza a través del proceso escolar; que representa el medio para lograr una vida plena, está averiado. Medio de ascenso, que muchas veces es cuesta arriba para los y las jóvenes del barrio, del caserío o aldea. Le resulta algo esquivo. Hoy no produce motivaciones. Así que, el tener una profesión para desempeñar un oficio que conduzca a disfrutar de una vida plena (el vivir bien), resulta para algunos una quimera. En este sentido, los sueños trucados que genera el fracaso escolar va convirtiéndose (degenerando) en la antesala de la violencia juvenil. Este tipo de violencia perturba a la escuela y las comunidades populares. Atrapa el espacio al cual asiste la y el joven “pobre” a “formarse”. Este asunto tiene causas multifactoriales. Junto a problemas como familias disfuncionales, el perfil autoritario del docente, o la existencia de comunidades solo por el sentido geográfico, están otros desencadenantes. Así que el modelo de escuela es una isla sin articulación y, por lo tanto, pareciera que va deviniendo en algo de escasa importancia para algunos jóvenes.

En este plano, la Escuela actual (todas las instituciones educativas) como agentes de control social, socializador colectivo e integrador de los jóvenes a la sociedad, tiende a ser un ente de reparto de fracasos. La deserción escolar, (expulsión solapada de este ambiente) y demás dificultades agudizan la crisis de ésta. Se percibe, además, asediada por una magnitud de problemas; entre los cuales sobresalen: el pésimo vínculo escuela-comunidad, las riñas, la inseguridad, consumo de drogas y la maternidad precoz. Ovalles y Macuare

(2009) plantean que: "La escuela no es, en muchos casos, un espacio democrático e igualitario, tal como ha sido concebido socialmente. Aunque se espera que funcione como un espacio de inclusión, de convivencia de las diversidades" (p, 8).

Superar este problema supone, entre otras cosas, un deslinde con el paradigma o modelo educativo vigente, pues aún persiste cierta visión de inspiración positivista, mecanicista; ir a una ruptura con la educación bancaria del la cual nos hablaba Freire (2005). Implica hacer otra (nueva) lectura del fenómeno del desarrollo adolescente-juvenil que tenga en cuenta orientaciones como las de Lütte (1991) para quien: "La rapidez de los progresos técnicos y científicos obligan a los adultos a una formación permanente. Por lo tanto, cada vez es menos posible distinguir la adolescencia de la edad adulta en función de la preparación para la vida". También es importante tener en cuenta lo señalado por Misle y Pereira (2009) para quienes: "Los fenómenos que acompañan el comportamiento violento cruzan, constantemente, las fronteras entre individuo, familia, comunidad y sociedad" (p. 39),

De igual manera, implica entender que hoy existe mayor facilidad (no así posibilidades) de aprendizaje entre los grupos de jóvenes que en los adultos para la adquisición rápida de conocimientos y habilidades sobre las tecnologías innovadoras Krauskopf (1997). Tal limitación (entre adultos) en Venezuela está presente no solo en relación a sus padres, sino –peor aún- con sus maestros y profesores los cuales pierden terreno en el plano de la comunicación, conformándose de esta manera un desnivel entre la escuela y los nuevos "medios de comunicación". Desventaja que ya existía con relación a la TV; ahora es un asunto que se incrementa con la presencia del internet y las redes sociales. Así tenemos que, si el joven que fracasa en la escuela, tiene posibilidades de manejar herramientas como estas tecnologías, al hacerlo al margen del ambiente escolar-familiar, se coloca fuera del alcance del control social; aquí estamos frente dos hechos que deben llamar la atención: por un lado la existencia de un problema de raíz, como es la fragilidad del modelo de enseñanza imperante; y por el otro, el que ahora está en manos de un ser vulnerable un instrumento que, dada esta realidad se transforma en un peligro, que puede facilitar y acelerar las acciones delictivos. Aumentándose de este modo las conductas violencia preexistente. Un último ejemplo de ello, es el cyber acoso, el secuestro.

Igualmente, la debilidad de la familia, en tanto núcleo y célula fundamental de la sociedad, cuya responsabilidad es la orientación y cuidado de la prole, de este segmento de población ha decaído en su rol. En manos esta institución recae una gran responsabilidad, institución generalmente encabezada por madres solas, en una alta proporción; impera la familia madricentrica. Desde este entorno social, no obstante se conforman valores como la solidaridad y convivencia. Desde aquí se desafía la pobreza en la que vive en centros súper poblados, lo cual trae consigo problemas que impiden el acceso a otra forma de vida. Un mundo que excluye a los más pobres. Así, la violencia juvenil puede presentarse en todos los ámbitos. En el ser y hacer del joven. Importa entender y sentir, que realidades como el maltrato doméstico, la discriminación, el chalequeo, el acoso, el comportamiento inadecuado del docente, el autoritarismo del personal directivo, la aplicación de normas desconocidas junto a un liderazgo comunitario que poco estimula la participación y el protagonismo de las y los jóvenes, es una traba para superar el problema.

La participación juvenil

La sociedad tiene un papel estelar en la promoción y defensa de los derechos y deberes de los jóvenes; por lo tanto ésta debe asumir que los mismos sean participantes en el abordaje del asunto. Una tarea en la cual es responsable junto a la escuela, como parte del Estado en el desarrollo de un hecho cívico y trascendental como es el “educar”. Impulsar la participación supone involucrar a la comunidad organizada, a la sociedad, motivados por ellos mismos. Implica el impulso de procesos de formación de los diversos actores que pueden y deben involucrarse (cada una), para promover la democracia y la participación. En este contexto es esencial tener en cuenta que:

El desarrollo adolescente se da en una delicada interacción con los entes sociales del entorno; tiene como referente no sólo la biografía individual, sino también la historia y el presente de su sociedad. Es el período en que se produce con mayor intensidad la interacción entre las tendencias individuales, las adquisiciones psicosociales, las metas socialmente disponibles, las fortalezas y desventajas del entorno. Krauskopf (1995).

De manera que, al momento de abordar este asunto es vital observar las condiciones que lo rodean el problema, tanto en su plano material como en lo emocional del mundo juvenil. Sus condiciones por razones generacionales y psicoafectivas, difieren radicalmente del mundo de los adultos. Y muchas veces se confrontan. El llamado “rebelde sin causas” es un ser que atraviesa por una etapa de la vida sumamente difícil, él cual en medio de sus deseos de autonomía se enfrenta a la desconfianza del mundo adulto; pues también está en construcción de su identidad en todos los ámbitos. Se da en éste el desarrollo de un proceso biopsicosocial poco comprendido por padres y maestros, y en general por los adultos.

Las acciones e investigación presente, ocurrieron como parte de la experiencia vivida en el módulo El Boquete, ubicado en la parroquia Miguel Peña, del municipio Valencia. Desde este espacio se llevaron a cabo diversos procesos comunitarios por la Universidad de Carabobo a través de la Dirección de Extensión y Servicios –DESCO-. Por medio de estas acciones se buscaba promover la convivencia en escuelas y en comunidades cercanas al módulo. Eran propuestas de salud, que se llevaron a cabo en la UE Ruiz Pineda I, en la Urb. Ricardo Urriera y en el Ponce Bello, en el barrio La Castrera. Años 2009 al 2014, cuyo monitoreado le he dado continuidad.

Objetivo

Elaborar un núcleo teórico/práctico sobre la violencia juvenil que considere al joven/adolescente como sujeto participante en su realidad en la escuela la comunidad en las zonas populares del sur de Valencia, estado Carabobo.

Objetivos específicos

1. Explorar los orígenes de las conductas violenta en la vida de las y los jóvenes desde una re-lectura de las distintas nociones, concepciones y categorías.
2. Conocer en qué medida las conductas y modelajes de actores claves de la sociedad desde lo político, económico, cultural y comunicacional causan la violencia juvenil de actual.

3. Re-significar los criterios que explican el papel de la familia, la escuela, el barrio en la estructura de la vida urbana como fuentes de conductas violentas en las y los jóvenes.
4. Entender qué medios tiene actualmente la sociedad alcanzar niveles de armonía y convivencia entre los jóvenes.

Metodología

Se sustenta en un enfoque metodológico postpositivista, desde una visión cualitativa. Que ve la realidad viva, del mundo juvenil, lo que ocurre en su hacer y quehacer. Desde donde se producen no solo de datos subjetivos, sino también descriptivos que aporte conducen a conocer y comprender a las y los jóvenes en su medio social. De manera que esto permitirá interpretar y comprender el mundo de los jóvenes desde su relación convivencial, su realidad; como sujetos que existe en el tiempo investigado y más allá. Alcanzar una comprensión a fondo del fenómeno objeto de la investigación según Husserl (1997). Asumiendo que este no es un proceso de muchas aristas. Una lectura que considera a Martínez (2006), para quien: “El método fenomenológico se centra en el estudio de esas realidades vivenciales que son poco comunicables, pero que son determinantes para la comprensión de la vida psíquica de cada persona”. (p. 139).

Desde esta perspectiva se entiende cualquier acción que busque modificar la realidad, la situación de violencia juvenil que atraviesa las comunidades y generar espacio y niveles de convivencia; supone que las acciones dirigidas a la prevención de conductas inadecuadas de los adolescentes y jóvenes, deben responder a un enfoque de derecho. Es ubicar la relación con los adolescentes y jóvenes desde un plano que contribuya al fortalecimiento de aspectos como la confianza, el conocimiento y reconocimiento de sus derechos y deberes. Implica un proceso de interacción como sujetos de derecho quien actúa desde su voluntad (lo ético), el ser y el hacer humano del joven valorando reglas (lo moral). Desde un desarrollo integral, en el cual asuman como individuo con derechos, pero que también tiene obligaciones con ello y la sociedad. Implica la creación de un ambiente desde el cual se viva la democracia de manera cotidiana.

Referentes teóricos

Primeramente, se valorarán los aportes teóricos de la ciencia social crítica para comprender que la violencia sobreviene como consecuencia de la no superación de los mismos. Curbet (2008) mira el tema en medio de tramas y complejidades. Para este autor, “el instintito de supervivencia de los humanos y su correlato: el temor a una extinción violenta de la existencia, se ven desbordados por la irrupción, igualmente indisociable, de la ambición de riqueza y la consiguiente ansia de seguridad”.

Así que la violencia que ocurre en la sociedad actual la atraviesa en todas sus esferas y supera las experiencias vividas en otras civilizaciones. Lo económico hoy se manifiesta como una acción criminal, como lo indica el mismo autor antes citado; que hoy “la criminalidad organizada viene a ser, en la era del globalismo neoliberal, la continuidad del comercio por otros medios” (p.90). El robo, el saqueo y cualquier actividad delictiva tienen multitud de conexiones con factores poderosos; dentro del sistema capitalista desde el cual se conforman redes de blanqueo y lavado de dinero, proveniente del narcotráfico, el tráfico de armas, la corrupción y la trata de personas en cualquier del mundo.

En el mismo tenor de lo anterior, pero desde una perspectiva sociológica, en su texto “La sociología de la violencia en América Latina”, Briceño León (2007), explica que las nuevas metrópolis latinoamericanas las causas que –desde su particular perspectiva- originan la violencia. Éste expone que existe un tipo de violencia que se acelera y se expresa en un crecimiento exponencial del problema, y, de cómo ésta afecta particularmente a la población juvenil. La ciudad la presenta como el espacio de convivencia debe ser “el lugar de los derechos y la seguridad. Que no debería ser el lugar de muerte sino de la vida”. Sobre todo en el denominado mundo subdesarrollado o en desarrollo, como un nicho de grandes descomposiciones sociales.

Asumir que en este asunto está planteado un conflicto que de llevarnos a conocer, a lo que envuelve ser joven en el mundo de hoy, desde la el desasosiego, el desinterés de no encontrar respuestas por su futuro García Canclini (2006). Es verle el rostro al joven que quiere emigrar, el excluido de la escuela, a la familia desintegrada, el niño y niña de la calle, al joven y el adolescente hundido en la incertidumbre de su “futuro” cruel. .

En este sentido, es ver los sueños trucados del joven producto del fracaso escolar. Como esto se convierte violencia juvenil. Esa violencia que perturba a la escuela de las comunidades populares. Problemática que también es causada, dice Touraine (2011), por la “crisis del modelo escolar en vigor hace que la escuela, sobre todo en el periodo actual de dificultades económicas, tienda a aumentar más que disminuir las desigualdades sociales”. De modo que la escuela como agente de control social, socializador e integrador de los jóvenes a la sociedad, parece no dar respuesta a las necesidades del sector juvenil. Esa expulsión solapada de este ambiente y demás dificultades, agudizan la crisis general que vive ésta. Además, es asediada por múltiples problemas.

La participación y las formas de ejercerla

Lograr que el proceso de participación de los jóvenes sea efectivo, implica en primer lugar: entender que esta es una acción pertinente, que tiene valor y es importancia para la comunidad; en segundo lugar: estar consciente de que este es un derecho que permite su desarrollo integral, armónico para alcanzar un mejor convivir. Comprender que la participación es un mundo de ensayos, desde el cual se aprende de los errores. Implica también, tener claro, que se puede estar hablando de participación; pero, ir en la vía contraria a lo que ésta significa. La manipulación acecha.

Por consiguiente, existen diversas formas y modos de llevarla a cabo. Tratándose de una participación que contribuya a superar los niveles de violencia imperante. Aquí se parte, teniendo cuenta el planteamiento de Liccioni (2007), quien señala, refiriéndose al caso una etapa inicial de los jóvenes, cuando dice que. “El desarrollo infantil es un proceso integral de orden secuenciado, de adquisición de conductas” (p, 69).

Acerca de ello es bueno considerar lo planteado por, Hart (1993), quien elaboró una escala de participación de niños y adolescentes y jóvenes en la cual considera el rol desempeñado por los adultos. En ella pueden reconocerse dos grandes dimensiones que se denominan participación aparente y participación genuina. Entonces, de lo que se trata es de alcanzar rangos significativos de participación, con niveles de calidad que entusiasme a la población, al joven en especial, que es sujeto de la misma.

Sobre los elementos encontrados en las jornadas de acción y en la investigación realizada; resulta evidente precisar, que para lograr procesos que transformen la realidad en la escuela y la comunidad en zonas populares requiere, como primer paso alcanzar acuerdos y promover alianzas con directivos de la escuela y líderes comunitarios, e involucrar a los docentes, particularmente, los del departamento de orientación y de actividades complementaria; segundo, crear espacios para animar procesos que propicie la generación de una cultura de la solidaridad, desde la iniciativa de los propios muchachos y muchachas.

De modo que, al iniciar procesos de participación, en tanto que asunto colectivo, resulta fundamental favorecer un ambiente, en el cual prevalezca la confianza mutua entre los alumnos y el docente (entre los jóvenes y líderes comunales) a través de la asignación de tareas y responsabilidades (que se sientan comprometidos), que sean estimulados ellas y ellos para la innovación y la creatividad; en eventos tales como: acciones ecológicas, artísticas, lúdicas, deportivas, comunales y de cooperación, permitiendo así, la identificación de éstos con lo que significa el bien común, el respeto a la diversidad, la convivencia, la justicia y la paz. Que esto conduzca a un crecimiento sano, armónico y creativo para desarrollar altos niveles de calidad de vida en la escuela, las familias y las comunidades. De esta manera coadyuvaran en el desarrollo del país.

Conclusión

Vivir y convivir en la sociedad actual envuelve estar expuesto a los riesgos que implica una sociedad violenta, pues en esta el joven y las demás personas exponen su integridad física hasta, la posibilidad de perder la vida y su futuro; en un mundo cercado por la incertidumbre y la confusión, que es propio de la época, en Venezuela como en cualquier lugar del mundo.

Superar este problema suponen hallar nuevos conocimientos, que no solo expliquen el asunto, sino que además proporcionen herramientas útiles para el abordaje del joven en situación de riesgo en su entorno escolar y comunitario en el marco de enfoques de derecho; y de deberes y responsabilidades. El clásico disciplinamiento es anacrónico.

Comprender la realidad que actualmente desangra a la población juvenil (a la del barrio popular) implica realizar una lectura socio-antropológicas que permita desentrañar aspectos claves que explique el modelo de convivir comunitario.

Frente al quiebre las instituciones clásicas de control social, como la familia y la escuela, corresponde a la sociedad promover mecanismos como la participación protagónica de joven, desde los cuales se genere confianza y se asuman responsabilidades entre ellos y los adultos.

Referencias

- Briceño León, Roberto; (2007) Sociología de la Violencia en América Latina. Quito: FLACSO-Sede Ecuador.
- Curbet, Jaume; (2007) Conflictos Globales, Violencias Locales, Quinto: FLACS-sede, Ecuador.
- Escalona Ojeda, Julio; (2011) Notas Urgentes sobre el 26 de septiembre o de cómo el que cabalga un tigre no se puede bajar. Fundarte, Caracas, Venezuela.
- Freire, Paulo; (2005) Pedagogía del Oprimido, Editorial Siglo XXI, México DF, México.
- García Canclini, Néstor; (2006) Diferentes, Desiguales y Desconectados. Mapas de la interculturalidad. Editorial GEDISA. Barcelona, España.
- Gomáriz Moraga, Enrique; (2010) La Devastación Silenciosa; Jóvenes y Violencia Social en América Latina. 2010, FLACSO, Gobernabilidad y Convivencia Democrática.
- Hart, Rogar A. (1993). La participación de los niños: de la participación simbólica a la participación auténtica. Bogotá. Citado en Liebel, Manfred. "Protagonismo Infantil". Editorial Nueva Nicaragua. 1994.
- Husserl, Edmund; (1997) La Idea de la Fenomenología. Editorial Fondo de la Cultura Económica, Madrid, España.
- Liccioni, Edith; (2007) Los niños como protagonista en sus escenarios de formación, Ediciones Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico de la Universidad de Carabobo, Valencia, Venezuela.
- Lütte, Gérard (1991). Liberar la Adolescencia. La Psicología de los jóvenes de hoy. Herder. Barcelona.
- Martínez Miguélez, Miguel; (2006), Ciencia y Arte en la Metodología Cualitativa. Métodos Hermenéuticos-Métodos Fenomenológicos-Métodos Etnográficos. Segunda Edición, Editorial Trillas, México D.F, México.

- Misle, Oscar; Fernando Pereira; (2009) La violencia en los pupitres: ¿Qué es? ¿Cómo nos afecta? ¿Qué hacer?. Ediciones Papagayo, Cecodap. Caracas, Venezuela
- Krauskopf, Dina (1997). La Sexualidad y la Salud Reproductiva en las políticas de Juventud en América Latina. Conferencia Regional sobre Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia. San José, Costa Rica.
- Ovalles, Alíed; Melissa Macuare (2009). ¿Puede el ambiente escolar ser un espacio generador de violencia en los adolescentes? Capítulo Criminológico Vol. 37, Nº 2, Abril-Junio 2009, 103 - 119. Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela.
- Predrazzini, Yves y Magaly Sánchez; (2001) Malandros-Bandas y Niños de la calle: cultura de urgencia en la metrópoli latinoamericana.
- Touraine, Alain; (2011) ¿Podremos Vivir Juntos?, Editorial Fondo de la Cultura Económica. México DF, México.

CAPITULO 2

PARIDAD Y PARTICIPACIÓN POLÍTICA DE LAS MUJERES VENEZOLANAS A PARTIR DE LA LOSDMVLV

Mitzy Flores
Adrián Peraza

Introducción

La *Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia* (LOSDMVLV) es el instrumento legal más completo del que se dispone en Venezuela para afrontar la violencia de género. Su objetivo es crear las condiciones y generar mecanismos para prevenir, atender, sancionar y así erradicar la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones. Por su carácter orgánico, sus disposiciones prevalecen sobre otros textos normativos, y en la pirámide jerárquica está al mismo nivel de la *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela* (CRBV). En esta ley, la violencia contra las mujeres es considerada como agresión a los derechos humanos, no como un delito de menor gravedad ni privado, como ocurrió antes con leyes similares.

Se apoya en tratados, pactos y convenciones internacionales sobre la materia ha suscrito la República Bolivariana de Venezuela (como la *Convención Interamericana sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación hacia la Mujer* (CEDAW) y el *Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará*, entre otros), por lo que su articulado tiene rango constitucional en nuestro país, según lo señala el artículo 23 de la carta magna. Esta ley introduce también un importante cambio cultural en la sociedad al intentar transformar los imaginarios existentes vinculados a la desigualdad de género, a la vez que aporta a la construcción de una sociedad democrática, participativa, paritaria y protagónica. Constituye a la vez una medida de acción positiva, que garantiza el derecho a la vida y el derecho a que se respete la integridad física, psíquica y moral de las mujeres.

Establece también los principios del acceso y gratuidad de la justicia y el derecho a obtener con prontitud la decisión correspondiente; la igualdad de derechos y deberes en las relaciones familiares y el respeto recíproco entre sus integrantes,

así como reconoce entre otros derechos, la igualdad y equidad entre hombres y mujeres en el ejercicio y el acceso al trabajo, el derecho de las amas de casa a la seguridad social y el valor al trabajo doméstico. También consagra el principio de la igualdad y no discriminación fundadas en la raza, el sexo, el credo o la condición social y en el numeral del artículo 21, la obligación por parte de los poderes públicos de adoptar medidas positivas a favor de personas o grupos que puedan ser discriminados, marginados o vulnerables, para que la igualdad ante la ley sea real y efectiva.

Las acciones concretas en materia de violencia contra las mujeres se encuentran establecidas en el Capítulo IV, artículo 20. Allí se ofrece una clasificación de los programas a desarrollar: prevención; sensibilización, adiestramiento, formación y capacitación del personal que realiza atención; apoyo y orientación a las mujeres víctimas de violencia y sus familias, abrigo a las usuarias en peligro inminente de muerte a causa de la violencia, comunicacionales, de orientación y atención a la persona agresora, promoción y defensa de derechos y finalmente, transformación de patrones culturales.

Esta política resulta de un proceso prolongado de luchas encabezadas por el movimiento de mujeres que, con presión social y acciones de calle de fuerte contenido feminista, visibilizó sus exigencias por la creación de una nueva ley que atendiera integralmente la situación de la violencia contra las mujeres. Su solicitud se orientaba a abordar este problema como una agresión a los derechos humanos poniendo en evidencia los múltiples efectos de la subordinación y discriminación de las mujeres por razones de sexo en la sociedad, y no como un delito propio del contexto familiar; lo que obligaría al Estado a asumir una postura más frontal y una responsabilidad directa, como garante de los derechos ciudadanos.

Para su propuesta y discusión se sumaron organizaciones comunitarias, académicas y ONG; también participaron organismos del Estado como el *Instituto Nacional de la Mujer* y el *Ministerio de la Familia* para dar impulso a la derogatoria de la antigua ley y solicitar a la Subcomisión de los Derechos de la Mujer de la Asamblea Nacional, la aprobación de un nuevo proyecto de ley que

protegera los derechos de las mujeres, con fundamento en la nueva *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela* (CRBV) de 1999.

A finales de la década de 1980 se produjeron cambios significativos para la región latinoamericana en términos de democratización, lo que aunado a la presión de organismos internacionales como la Organización de Naciones Unidas, y a su recomendación de favorecer la igualdad de oportunidades considerando el género como eje, permitió que la misma fuese ratificada por nuestro país en 1982. Ya para 1986 la Cámara de Diputados creaba una *Comisión de Evaluación del Decenio de la Mujer* (1975-1985) con el fin de evaluar los avances e identificar nudos problemáticos. Más tarde vendrían las *Recomendaciones de la Plataforma de Nairobi* (1985) y Beijing (1995), que propiciaron el diseño y la revisión de las políticas públicas de los estados signatarios, entre ellos Venezuela.

Por su parte, la Constitución Nacional se actualiza y se redacta una nueva –la vigente- con la convocatoria de amplios sectores de la sociedad a una Asamblea Nacional Constituyente, que finalmente fue aprobada en referéndum nacional en diciembre de 1999. En octubre de ese año, y como adelanto al viraje político del gobierno progresista recién electo, se promulga la *Ley de igualdad de Oportunidades para la Mujer* con la intención de actualizar al país en la *Ley Aprobatoria de la CEDAW*.

El proceso constituyente venezolano, dejó ver el destacado lugar que tuvo el movimiento de mujeres que se organizó y participó activamente para aportar a la incorporación en el texto constitucional no solo un lenguaje de género, sino para proveerle de un articulado referido a la promoción y defensa de los derechos de las mujeres. Según afirman Castillo y Salvatierra (2000) este proceso tuvo un carácter amplio, plural y unitario y sus logros se valoran como significativos con respecto a los derechos de la mujer y a la igualdad de género.

Un importante antecedente que se consideró para la LOSDMVLV, fue la propia C RBV, pues desde su preámbulo hasta las disposiciones finales está transversalizada por la perspectiva de género y en consecuencia está escrita en

lenguaje no sexista. Esta consagra en su artículo 21, el principio de igualdad así como la prohibición de la discriminación fundada en la raza, el sexo, el credo y la condición social; y en el artículo 23 de la CRBV, dispone que todos los tratados, pactos y convenciones de derechos humanos suscritos por la república, tienen carácter vinculante, es decir que prevalecen en el orden interno y que sus disposiciones son de aplicación directa e inmediata por los tribunales y todos los demás órganos del poder público del país.

Entre ellos destacan la *Convención sobre la Eliminación de todas las formas la Discriminación contra la Mujer*, CEDAW (1981) la *Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer* (Beijing, 1995); la *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer o Convención Belem Do Pará* (1994).

Adicionalmente interesa reportar que gracias a la presión de las mujeres que pusieron en agenda de la opinión pública una importante desigualdad, en abril de 2006, la Sala Constitucional de la extinta Corte Suprema de Justicia, dictó una nueva sentencia para ratificar el fallo anulatorio del artículo 421 del Código Civil; lo que sin duda creó un clima favorable a las demandas de las mujeres.

La LOSMVLV ¿Argumento legal de paridad?

Como en buena parte del mundo, también en América Latina y el Caribe el acceso de las mujeres a los cargos de elección o representación popular supone enormes dificultades y obstáculos de índole cultural y material, de modo que en la práctica, las mujeres no estamos en igualdad de condiciones que nuestros pares masculinos de ser elegidas a cargos de representación popular aunque participemos activamente en las organizaciones de base, en los movimientos sociales y en todos los espacios de la vida social.

Esta realidad se hace obvia cuando observamos la mínima presencia de mujeres en la administración pública, y en la conformación de la directiva de los partidos políticos y otras organizaciones con fines políticos en Venezuela, lo que resta la posibilidad de incorporarse a las listas de elección y desde luego, de ser

elegidas. En este sentido, hay que recordar que a pesar de que en el país los gobiernos municipales son elegidos por votación popular desde 1979, no se aprecia en el país un incremento de mujeres en los espacios locales de poder. Por el contrario su presencia desciende en el periodo que va desde 1984-1989 con el cambio de régimen electoral que pasó a listas abiertas con voto nominal; lo que generó la sub-representación de las mujeres y el favorecimiento de candidaturas masculinas.

En 1989 y por primera vez, se eligen democráticamente los gobernadores de Estado que hasta entonces designaba el propio Presidente de la República, y se da también la elección nominal de Alcaldes y Concejales. Para estos comicios regidos por *Ley sobre Elección y Remoción de Gobernadores de Estado* se presentaron 3 mujeres como candidatas (3% del total en proporción) y para los de 1992 otras 7 (5%), de las cuales ninguna mujer fue electa; sin embargo, fueron una señal clara del interés creciente de las mujeres por ocupar cargos de poder en la administración pública. Estos resultados no se corresponden con la creciente participación de las mujeres en la vida pública y en especial en la gestión social, tanto de los programas y planes oficiales como de las organizaciones y movimientos sociales en general.

El marco cultural sigue siendo sin duda una gran limitación, pues al interior de los partidos políticos como en las creencias de la sociedad, se mantienen imaginarios patriarcales que obstaculizan la visibilización y efectiva participación de las mujeres en todos los espacios. Ello favorece la emergencia de hombres para las candidaturas a lo que hay que sumar la menor capacidad económica de las mujeres para financiar sus postulaciones; todo lo cual resulta en una marcada exclusión de las mujeres.

En este sentido, el artículo 144 de la *Ley Orgánica del Sufragio y Participación Política* (LOSPP) promulgada en 1997, derogada por la *Ley Orgánica de Procesos Electorales* (2009), pretendió favorecer la cuota de paridad al interior de los partidos políticos y así garantizar la inclusión de las mujeres en los hechos. Ello aportaría al logro del derecho a la participación plena y en igualdad de condiciones en los diferentes cargos de elección popular. Con el impulso a los

cambios legislativos propiciados por las mujeres, en 1990 se consagró la protección de la maternidad en la *Ley Orgánica del Trabajo* así como también la presentación del Proyecto de *Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer*, que finalmente se aprobó en 1993 pero que se publicó en 1999.

La CEDAW, ratificada por el Estado venezolano establece en su art. 7, para referirse a los derechos políticos y a las medidas positivas, que los Estados Partes deben favorecer la eliminación de la discriminación de la mujer en la vida política y pública y que éstas puedan participar en condición de igualdad con los varones. Lo que propició el diseño y la revisión de las políticas públicas y gracias a ello a finales de la década de 1990, con el artículo 144 de la LOSPP, el Estado venezolano se propuso instituir la norma de cuotas como una medida positiva para la incorporación de las mujeres a las listas de elección.

Por otra parte, en 1999 se actualiza la Carta Magna en 1999. Ahora el artículo de la LOSPP que referimos (que señalaba que los partidos políticos y otros grupos, están en la obligación de incluir al menos un 30% de mujeres en sus listas de postulación para todos los cargos de los cuerpos deliberantes), está en consonancia con el artículo 21 de la CRBV que declara la igualdad de todas las personas y proscribire la discriminación con fundamento en la raza, sexo, credo o condición social que pudiera anular o menoscabar sus libertades y derechos. También prevé protección para los grupos vulnerables como sanción por su incumplimiento.

A partir de ese año, con la llegada al poder de la propuesta política de democracia participativa y protagónica, las luchas de las mujeres venezolanas han resultado en conquistas y avances en otros sentidos pero en cuanto a su participación política no ha sido suficiente para garantizar la paridad, por lo que se hace necesaria la aplicación de esta legislación con la finalidad de favorecer la visibilidad, presencia e igualdad sustantiva de las mujeres en la espacios de poder de nuestro país.

Paradójicamente, en la proximidad de las Megaelecciones del año 2000, el propio argumento del artículo 21 de la reciente CRBV fue utilizado en contra de

las mujeres a través de la Resolución transitoria N° 000321-544 del Consejo Nacional Electoral (CNE) para suprimir la aplicación del artículo en cuestión y desconocer así su vigencia; lo que es juzgado como una decisión inconstitucional con unas consecuencias que desvanecen la conquista en favor de la igualdad y de la no discriminación. La Sala Electoral del Tribunal Supremo de Justicia recibió demanda de nulidad interpuesta por la experta feminista Sonia Sgambatti, que como era de esperarse, no prosperó por ser declarada improcedente, lo que ratificó la validez de la acción del CNE y desconoció el rango constitucional de las medidas de acción positiva, como reseña Evangelina García Prince (2014).

En 2005 y 2008 se impulsaron desde el CNE resoluciones que establecieron la paridad y la alternancia para la postulación de candidatos y candidatas en el marco de elecciones específicas pero tuvieron como principal debilidad el hecho de no establecer sanciones de incumplimiento, por lo que en la práctica se quedaron, como expresa Aponte Élide (2015), en simples exhortos de buen comportamiento para los partidos políticos, que finalmente no aplicaron la norma.

La tan anhelada cuota que nunca se respetó en los partidos políticos como explica Jhannett Madriz (2012): “requirió de resoluciones especiales por parte de la presidenta del Consejo Nacional Electoral, para las elecciones a los cuerpos deliberantes en el 2005 y elecciones locales de 2008, para obligar a los partidos a presentar candidaturas paritarias alternas. Insiste la autora: “...la mayoría de los partidos políticos fueron bastante obedientes, sobre todo en garantizar la “alternancia”, un candidato principal hombre, una suplente mujer y así sucesivamente; tuvimos en las elecciones del 2008 una altísima representación de mujeres “suplentes”. (322)

Para 2004 con el *Plan de Igualdad para las Mujeres* (2004-2009) y más tarde (2013) en el *Plan para la Igualdad y Equidad de Género "Mamá Rosa"* (2013-2019); -este último validado a escala nacional por el movimiento de mujeres-, establecieron como objetivos estratégicos y objetivos directos la conquista de la paridad política para las mujeres bajo el lema "Vamos por el 50-50".

En junio de 2009, en el marco del debate del *Proyecto de Ley de Procesos Electorales* en la Asamblea Nacional, fueron presentadas a la Comisión de Participación Política, por parte de la *Ministra del Poder Popular para la Mujer y la Igualdad*, unas recomendaciones de forma y de fondo, para que se incluyera la paridad de género como obligatoria y la alternabilidad para cargos de elección popular en todos los niveles de gobierno, cargos de dirección en organizaciones políticas, partidos, sindicatos y gremios. Asimismo, en los directorios y juntas directivas de todos los entes de la administración pública y exhortando a la empresa privada a lo propio. Aunque como anteproyecto fue aprobado en la primera discusión, finalmente no se le dio continuidad y la nueva Ley (LOSPE) erradicó la posibilidad de paridad, como señala el reciente *Informe de la Comisión para la Verdad* (2018), con lo que "...las mujeres ocuparán posiciones de base o intermedias, sin acceso a las posiciones más elevadas de la pirámide". (Madriz, 2012: 323).

La realidad nacional nos ha mostrado que en las elecciones celebradas en los años 1983, 1988, 1993, 2000, 2005, 2010 y 2015, la representación de la mujer en los cuerpos deliberantes, fue numéricamente insignificante. Hoy las mujeres solo ocupan el 19,8% de los escaños en la actual Asamblea Nacional: 25 a favor de la coalición Mesa de la Unidad Democrática y ocho para el Partido Socialista Unido de Venezuela. Y en el anterior período 2011-2016, la Cámara de Diputados quedó constituida por 167 diputados, de los cuales 136 eran hombres, un 81,4% del total de diputados elegidos y la participación femenina quedó en 31 mujeres Diputadas, lo cual representó el 18,6%.

Como otra evidencia de la desigualdad en el goce de los derechos políticos de las mujeres venezolanas, Beatriz Llanos y Vivian Roza (2015), reseñan que Venezuela junto a Guatemala son los únicos países de la región que carecen de una legislación que garantice la presencia de mujeres en las listas para cargos de elección, por lo que el derecho a la participación plena y a la igualdad de género – entendida como empoderamiento en los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Organización de Naciones Unidas- se ve severamente limitado por prácticas sociales de desigualdad y discriminación que alejan la paridad de los espacios de poder.

En este sentido debemos recurrir a la reciente *Ley Modelo Interamericana sobre Violencia Política contra las Mujeres* (LMIVPM, 2017) que agrega el carácter paritario en la participación de las mujeres en la formulación y dirección de las políticas públicas, en la ocupación de cargos (por elección y por designación) y en todo el ejercicio de la función pública. A pesar de que en nuestro país la Violencia Política contra las Mujeres no está tipificada como delito, es oportuna la tarea de difundir su contenido e impulsar acciones que obliguen a los Estados Partes de la Convención a honrar sus compromisos, como señala Amnistía Internacional (2018)

La LMIVPM, agrega el carácter paritario en la participación de las mujeres en la formulación y dirección de las políticas públicas, en la ocupación de cargos (por elección y por designación) y en todo el ejercicio de la función pública que se expresa así:

Se considera que la paridad de mujeres y hombres en la vida pública y política implica adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el acceso paritario a todos los espacios de la vida pública y a todas las instituciones del Estado, particularmente a los cargos de gobierno, desde el plano internacional al plano local; así como para asegurar condiciones igualitarias, libres de discriminación y violencia, en el ejercicio de los derechos políticos. (pág. 14, art. 3)

Según lo establecido en la CRBV (1999), en lo tocante a los Derechos Humanos y Garantías, y de los Deberes en el artículo 19, se entiende que el Estado garantizará a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos. Su respeto y garantía son obligatorios para los órganos del Poder Público, de conformidad con esta Constitución, con los tratados sobre derechos humanos suscritos y ratificados por la República y con las leyes que los desarrollen.

Entender el principio de no discriminación deja ver que su objeto es garantizar la igualdad de trato entre los individuos cualquiera sea su nacionalidad, sexo, raza u origen étnico, su religión o sus creencias y edad. El mismo se encuentra establecido en el artículo 3 de la LOSDMVLV, y cuenta con la protección de los siguientes derechos: el derecho a la vida, la protección a la dignidad e integridad física, psicológica, sexual y jurídica de las mujeres objeto de violencia, en los

ámbitos públicos y privados. Esta ley como la *Ley de igualdad de oportunidades para la mujer* de 1999 en su artículo 1 establece la regulación del ejercicio de los derechos y garantías necesarias para lograr la igualdad de oportunidades para la mujer, con fundamento en la CEDAW, lo que puede ser un buen argumento para regresar la paridad al debate público.

Conclusiones

Un importante escollo que la LOSDMVLV aún debe sortear en Venezuela, es el socio-cultural que a pesar de los múltiples esfuerzos de los entes responsables, sigue legitimando de alguna manera, la violencia contra las mujeres con datos crecientes que respaldan esta aseveración.

En los propios espacios académicos como universidades e institutos es común la resistencia a abordar este problema como un aspecto arraigado en nuestra sociedad. Tal vez por eso la defensa de las libertades negativas y de las medidas positivas, sean adjetivadas de “esencialistas” al defender la postura de las mujeres como un sujeto especial de derechos con respecto al sujeto masculino. En el fondo se percibe a la ley como desigual porque en el imaginario nacional, no se acepta que las mujeres hayamos sido históricamente subalternizadas y por tanto blanco de las injusticias basadas en el género. Menos aún que las leyes –supuestamente neutrales o imparciales- beneficiaron siempre a los hombres, quienes han gozado históricamente de mayores privilegios.

Durante el análisis de esta política fue revelador el aporte de los instrumentos jurídicos internacionales contra la violencia de género, en especial porque han sido creados tomando en cuenta la perspectiva de los Derechos Humanos. La LOSDMVLV, recoge sin duda los principios la igualdad y equidad, empoderamiento y participación. Fue recurrente también la figura de la propia CRBV, como marco de referencia y argumento de nuestra ciudadanía.

La invocación al artículo 21, para aludir la igualdad y la no discriminación resultó una idea muy potente que, ha servido también para deslegitimar las acciones positivas en favor de las mujeres. Ello nos habla de una interpretación

androcéntrica avalada por las instancias de poder del Estado que, interesadamente, invocan al movimiento de mujeres como un importante cuerpo de electoras que ha terminado por aceptar rezagos y postergaciones de sus demandas. Por otro lado, se hace necesaria la revisión, con miras a la reforma del Código Penal y del Código Civil actualmente en vigencia, con la finalidad de que se adecúen y no coliden con la CRBV.

Finalmente corresponde devolver la mirada a la educación y la formación en ciudadanía en su sentido de facultar a las personas para que puedan aprovechar sus propias destrezas, saberes y recursos. Ésta como estrategia de prevención, debe apoyar los espacios de socialización por excelencia en el entendido de que prácticas familiares, la escuela y los medios de comunicación son sexistas.

Referencias

AMINISTÍA INTERNACIONAL (2018): Latinoamérica: Leyes contra la Violencia Política hacia la Mujer. El próximo paso a la paridad. <https://www.amnistia.org/ve/blog/2018/04/5876/leyes-contrala-violencia-politica-el-proximo-paso-hacia-la-paridad>

Aponte, Elida (2012) La violencia contra las mujeres en Venezuela: la respuesta institucional. Revista Europea de Derechos Fundamentales. No.19. (319-343).

Castillo, Adícea e Isolda Salvatierra, (2000). Las mujeres y el proceso constituyente venezolano, Revista Venezolana de Estudios de la Mujer. Vol. 5, Nº 14. pp. 37-88.UCV. Caracas

CEDAW. Naciones Unidas (2006). Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. Observaciones CEDAW-Venezuela.Disponible:<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/scovention.htm>

COMISIÓN PARA LA VERDAD, LA JUSTICIA, LA PAZ Y LA TRANQUILIDAD PÚBLICA (2018). Informe de la Comisión para la Verdad: Violencia y acoso político contra las mujeres en Venezuela en el período 1999-2017. Inédito. Caracas, Venezuela.

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA (1999). Asamblea Nacional constituyente. Talleres gráficos del Congreso de la República.

CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER. Convención Belém do

Pará (1994). Disponible:
www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/0029.

García Prince Evangelina (2014). La Paridad en la Mira. El Sistema Electoral Venezolano desde la Perspectiva de Género. Ponencia presentada en el foro “El Sistema electoral venezolano desde la perspectiva de género. Tensiones en el acceso de la mujer al poder”. UCAB. Caracas, 10 de julio 2014. <https://politikaucab.net/2014/07/.../ponencia-de-evangelina-prince-paridad-en-la-mira>

Llanos Beatriz y Roza Vivian (2015): Partidos políticos y paridad: un desafío de la democracia en américa latina. BID e IDEA Internacional.

LEY ORGÁNICA SOBRE EL DERECHO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA. <http://www.minmujer.gob.ve/?q=descargas/leyes/ley-organica-sobre-el-derechos-de-las-mujeres-una-vida-libre-de-violencia>)

Madriz, Jhannett (2012): Visibilización de la mujer en la República Bolivariana de Venezuela. Revista de Derecho Electoral, N°. 13. http://www.iidh.ed.cr/multic/userfiles/capel/ii_encuentro_magistradas/pdf/ponencias/Panel%20IV%20Jhannet%20Madriz-Venezuela-12.pdf

Malaguera Gabriela y York Yermeyn (2016): La Política Pública del Estado Venezolano para la atención y prevención de la Violencia contra las Mujeres: Breve descripción y nudos críticos. Revista Venezolana de Estudios de la Mujer. Vol. 21, N° 47. pp. 99-101. UCV. Caracas.

CAPITULO 3

EFFECTOS BIOPSIICOSOCIALES EN LA REESTRUCTURACIÓN FAMILIAR A PARTIR DEL FENÓMENO MIGRATORIO EN VENEZUELA

Sjostrand María
Pastran Genesis
Medina Xavier

Introducción

La estructura familiar puede romperse o alterarse por diversos motivos, como por ejemplo, la pérdida de un familiar, a causa de muerte, divorcio o separación por migración, en caso de ser el sustento financiero principal quien desaparece, los miembros restantes, como los hijos mayores o la madre, por ejemplo, deben suplantar su lugar, dejado a un lado su rol original; a esto se le conoce como reestructuración familiar, donde los miembros de una familia se ven obligados a tomar roles que no le son originales o que no le vienen dados según su condición de hijos, madres, abuelos, tíos, entre otros.

Esta desestabilización estructural de la familia puede ser dada por diferentes motivos. Tal como se plantea en un estudio realizado en la Universidad Parala en Piura Perú por Zuazo-Olaya (2013) en donde establece que la desintegración familiar muchas veces se da por problemas de drogadicción, religión, violencia, falta de una comunicación adecuada, pueden llegar a ocasionar la desintegración de una familia. También, esta autora señala que un porcentaje de las causas de esta desestabilización, puede ser ocasionado por la migración, al momento que la familia debe ajustarse a las nuevas formas de convivencia.

Es que la dinámica familiar es un proceso en el que intervienen interacciones, transacciones, sentimientos, pautas de conducta, expectativas, motivaciones y necesidades entre los integrantes de una familia; este proceso se efectúa en un contexto cambiante, en cada etapa evolutiva familiar y permite o no la adaptación, el crecimiento, desarrollo, madurez y funcionamiento del grupo familiar. Cuando por circunstancias, hay en este grupo cambios significativos como la pérdida, ausencia, de algún miembro se modifican las estructuras y los roles dentro de la misma. (Coronel, 2011 p.24). Es entonces que la migración de

cualquier miembro de una familia desencadena grandes surcos en los roles, las funciones y la dinámica familiar que existe dentro de su núcleo.

De acuerdo a Coronel (óp cit), la función familiar se define a través de las tareas que le corresponde realizar a los integrantes de la familia como un todo. El cumplimiento de esta función permite la interacción con otros sistemas sociales, y como consecuencia de su propia naturaleza es multidimensional.

Dentro de los conceptos de las funciones de una familia, el Archivo en Medicina Familiar (2005) señala tres fundamentales. Una de las primeras funciones de la familia es la biosocial, la cual comprende la realización de la necesidad de procrear hijos y vivir con ellos en familia. La familia también se basa en una función cultural, la cual comprende aquella parte de los procesos de reproducción cultural y espiritual, particularmente los relacionados con los valores sociales que transmite la familia en sus diferentes actividades de los integrantes del hogar tanto dentro como fuera. Otra de las funciones es ser socializadora, esta función no solo se inscribe dentro de la función cultural, ella no resulta sólo de actividades propiamente educativas (dirigidas conscientemente a formar, disciplinar o educar), sino del conjunto de las actividades y relaciones propias de todas las funciones distinguidas y de los efectos que pueden atribuírsele en términos de la formación de la personalidad de los niños y jóvenes.

Por otro lado, Coronel (óp cit) señala una cuarta función que es la económica, siendo ésta una función bastante variable la cual se realiza a través de la convivencia dentro un hogar común, esta abarca la administración de la economía doméstica, generalmente asumida por los integrantes que producen partiendo de su trabajo para afrontar las diversas necesidades como las materiales, financieras, de salud entre otras, del grupo familiar.

Partiendo de estos puntos, la familia venezolana se encuentra viviendo un proceso de emigración, es decir, sale de su lugar de origen ya sea un país o una región para buscar nuevas condiciones de vida. Las consecuencias de la migración para el entorno familiar vienen dadas en primer lugar por la ausencia

de un o varios (s) miembro (s) de la familia. A raíz de la emigración, la familia sufre una reconfiguración, que muchas veces va acompañada de culpa y sentimiento de pérdida, se genera una necesidad sentida de la familia por seguir funcionando ya que los miembros que se quedan en el hogar tienen que reestructurar sus nuevos roles, delimitar nuevas normas familiares, replantear funciones y reorganizar sus roles productivos desde el punto de vista económico.

Desde el hijo que deja de ser hijo para asumir el rol de padre y mantener la economía en el hogar, o el padre que emigra en busca de una mejor calidad de vida para sus hijos, dejando así, lugares vacíos en la formación familiar. Estos cambios estructurales afectan tanto roles, límites, funciones y emociones, creando una necesidad de reestructuración para lograr el funcionamiento de la familia y es allí donde esta nueva jerarquización puede llegar a convertirse en disfunción, trayendo consecuencias psicosociales a nivel familiar.

Por lo anteriormente expuesto, este estudio tiene por propósito analizar los posibles efectos biopsicosociales en la estructura familiar a partir del fenómeno social migratorio en Venezuela y las principales herramientas para el manejo de los conflictos emocionales en la familia del emigrante.

La presente investigación está enmarcada en un enfoque cualitativo, por ser un proceso interpretativo, en el cual se pretende estudiar la realidad en su contexto natural, intentando interpretar el fenómeno de acuerdo al significado que tiene para las personas implicadas. Se orientó hacia la construcción de conocimientos acerca de la realidad social a partir de la descripción e interpretación de las perspectivas de los sujetos. (Taylor y Bogdan 2000, p 107). En este caso las experiencias de las familias a partir del fenómeno social migratorio en Venezuela.

Estas experiencias se recolectaron a partir de una entrevista semi-estructurada, organizado por categorías. De acuerdo a Arias (2012) "aun cuando existe una guía de preguntas, el entrevistador puede realizar otras no contempladas inicialmente. Esto se debe a que una respuesta puede dar origen a una pregunta adicional o extraordinaria. Esta técnica se caracteriza por su flexibilidad." (Pág.

74). Se establecieron tres macrocategorías: 1) Conflictos de roles y funciones dentro de la estructura familiar, 2) Consecuencias psicosociales para los miembros de la familia del emigrante, 3) Herramientas para el manejo de los conflictos emocionales en la familia del migrante.

Los sujetos significantes fueron cuatro integrantes de diferentes familias con distintos tipos de organización intrafamiliar. Sujeto 1, mujer de 53 años se quedó en el país sola luego de que sus dos hijos salieran, sujeto 2, mujer de 30 años, se quedó con su hija de 08 años, siendo su esposo el que migró. Sujeto 3, mujer de 69 años de edad, se quedó sola con su nieto de 07 años, y Sujeto 4 joven de 19 años, hermana menor, quedó a cargo de sus padres.

Conflictos de roles y funciones dentro de la estructura familiar

Dentro de esta categoría, era importante conocer la función familiar a través de las tareas que le corresponde realizar a los integrantes de la familia como un todo. Dentro de la categoría surgieron dos categorías emergentes la Reestructuración familiar y los roles. Estas categorías están estrechamente relacionadas a la estructura familiar y va a ser sensible a los cambios en el 'orden natural' que las dinámicas se den, esto sucede en pérdidas físicas por ejemplo, y actualmente en el enfrentamiento de la migración de uno o varios miembros de la familia.

Se observó que todos los núcleos familiares entrevistados tenían cambios en las siguientes dinámicas:

Sujeto 2, una mujer de 30 años se quedó sola con su hija de ocho años. *“La crianza la compartíamos entre mi esposo y yo, ambos trabajábamos y él me ayudaba en el hogar en lo que supiera hacer.”*

Los roles más notorios que pueden cambiar con la migración van desde el rol materno, el cual brinda protección, amor, crianza, comprensión y apoyo, evocándose más a los sentimientos y a lo emocional. En este caso, se observó el énfasis que la S2 expresaba el hecho de la crianza, al igual que ambos (esposo y esposa) compartían roles activos dentro de los diferentes espacios

laborales (la esfera pública) y dentro del hogar (la esfera privada). Este cambio de rol afecta en la sobrecarga del rol materno.

Al mismo tiempo, el rol de la madre muchas veces se ve desplazado a la abuela, por motivos que imposibiliten que los hijos viajen con sus padres, como en el caso que se registra en esta investigación.

Sujeto 3 abuela de 69 años: *La menor (hija), la que vivía conmigo, el niño no tenía pasaporte y a ella le dio miedo sacarlo así” ... Bueno ella salía y marcaba la cola en la madrugada, la mía y la de ella, yo más tarde montaba la comía, cuando ella llegaba vestía y sacaba al niño y yo me iba pa’ la cola y luego ella subía y hacíamos el recorrido pero era más fácil ella me ayudaba adelantándose a las colas y llevaba al niño, ahora lo hago todo yo sola.*

Aquí puede observarse un cambio en la dinámica familiar y la sobrecarga tanto del rol materno, las actividades y dinámicas intra hogar y extra hogar. Se observa que tenían un sistema preestablecido en la elaboración de las comidas, en el cuidado del hijo, así como también en resolver los medios de subsistencias que se generaron en el país como son las colas. La migración de la hija, generó entonces sobre cargar en la función materna siendo abuela y ahora debe asumir lo que la madre le correspondía, así como también en los quehaceres y subsistencia.

Como menciona Coronel (2011) las funciones con mayor impacto tras el fenómeno migratorio son las relacionadas con la afectividad y el apoyo como la función afectiva la cual se centra en la interacción de sentimientos y emociones en los miembros de la familia que propicia la cohesión del grupo familiar y el desarrollo psicológico persona. Se puede resaltar que aunque otro miembro de la familia cumpla con estas funciones el individuo jamás podrá sustituir el lugar del migrante en su totalidad.

Otros de los cambios observados están relacionados con la jerarquía. En este sentido la Sujeto 4 de 19 años expresa lo siguiente: *“Siento que ha cambiado solamente en el hecho que soy yo la tengo que mantener en orden el*

apartamento porque mis papas trabajan, yo mantengo todo acomodado y limpio para que cuando lleguen mis papas no estén acomodando ni nada, mi mamá siempre hace la cena y la ayuda mi papá cuando no tiene que trabajar desde su PC, soy como una cachifa jajajajaj dejo todo limpio y listo, aunque eso lo hace mi hermana y yo “a veces” la ayudaba y ahora la entiendo cuando se molestaba porque ella ordenaba y yo dejaba todo regado”.

En este caso puede observarse, que ella siendo la menor del hogar que se infiere que no tenía tanta participación en la dinámica del hogar, al irse su hermana mayor quedó ella encargada de las labores del hogar al igual que de los padres. Se observa también un proceso empático que se generó producto de la migración.

Es importante señalar que el rol que cumple una persona en la familia va desde niveles emocionales, y económicos, desarrolla también funciones sociales, laborales y del hogar; por eso los conflictos de roles causados por la migración de alguno de los miembros de la familia van de la mano con un cambio estructural importante, es por esto que causa un gran impacto a cada uno de los miembros de la familia, tanto por el vacío emocional como el cambio estructural y activo de funciones, ningún miembro de la familia podrá en su totalidad desarrollar el rol de la persona emigrante pues no puede desarrollar dos roles al mismo tiempo, lo que dificulta la nueva estructuración de roles y el buen desempeño de estos dentro del núcleo familiar.

Consecuencias psicosociales para los miembros de la familia del emigrante.

En la situación de emigración de los padres, los niños se ven afectados en diferentes ámbitos de su vida, como en la escolaridad y en sus emociones, los niños se sienten vulnerados por el cambio tan drástico, al dejar de ver a una figura de autoridad y que esta sea cambiada por otra, sin que pueda entenderlo.

La difícil situación económica y la misma pobreza hace que los padres abandonen el hogar por las insatisfacciones de las necesidades primarias que requieren los miembros de la familia, esto provoca la migración que afecta al desarrollo de la inteligencia intrapersonal del niño, convirtiéndolo en rebelde, solitario e intolerante, reprochando

siempre la ausencia de uno de los padres. (Santander y Jara, 2010, p.29)

Este hecho se observó en S3 al expresar *“A veces, los niños de ahora son más rebeldes y como la mamá siempre lo consentía, y eso que yo le decía que lo malcriaba.”* Tal como expresa Puyana y Rojas (2011) sobre afectos y emociones entre padres, madres e hijos en el vivir transnacional.

Los hijos o hijas se sienten abandonados o vulnerados tras la partida y la pérdida del padre o la madre... vivir la migración como tal, provocó sentimientos de indiferencia, odio y hostilidad, sentimientos que con frecuencia no comprenden los y las migrantes, pero que los hijos expresan mediante acciones como no contestar el teléfono, no conversar o mantener una relación distante con sus padres o madres migrantes. (p.124)

S3 *“Una vez le dije al que no iba a salir y me gritó que yo no era su mamá y me ha provocado darle pero es que ese niño desde que su mamá se fue está horrible, creo yo que la extraña y yo no puedo hacer más de lo que hago imposible.”*

Esta incompreensión puede desencadenar en el infante una serie de interrogantes que recaen en la idea de que fueron abandonados por sus padres por no ser suficientes o por ser una carga, en lo que a su vez utiliza mecanismos de defensa para aceptar que se ha ido por el bien de ellos y su futuro juntos. Pero podemos resaltar que si bien puede traer consigo elementos positivos como una mejor calidad de vida, un mejor futuro y una estabilidad económica, los elementos negativos juegan un papel fundamental ya que esta experiencia de apego-desapego los afecta notoriamente llevándolos a padecer altos índices de ansiedad y de inseguridad, estados de tristeza, desánimo, rabietas y melancolía, así como una sensación de vacío y desesperanza. Todos estos síntomas no pueden ser diagnosticados simplemente como un cuadro de depresión, porque el abandono de la madre o del padre no es real, y la esperanza del encuentro está latente y con la certeza de un encuentro.(Solis, 2005)

En cuanto a la edad adulta y la vejez, es importante resaltar el hecho de que la mayoría de los migrantes son adultos jóvenes que se sienten en la capacidad de realizar todo el difícil proceso de rehacer una nueva vida en suelo extranjero, en cambio los adultos mayores y en especial los ancianos no tienen la fuerza

suficiente para un cambio de vida tan drástico por lo que deciden quedarse atrás y es esta situación la que repercute en la forma en cómo se van reposicionando dentro de las reorganizaciones familiares, que les exigen además de su presencia, delante de ausencias prolongadas o permanentes de los jefes de familia, por las situaciones de emigración crónica, ocupar roles de cuidado, protección y atención hacia sus nietos.

S1 "Ya yo no estoy para esos trotes) mejor me quedo en mi casa y algo se come".

Lo que obliga a los adultos mayores a reaprender el arte de la crianza y el tomar la riendas de un hogar más desordenado y con más responsabilidades de la que ellos esperaban para su retiro, provocando así alteraciones en su salud tanto física como mental, lo que modifica su calidad de vida, de manera negativa, la cual se considera como un referente amplio que incluye: variables de salud y servicios sociales, factores personales, entorno físico e institucional, factores económicos, longitudinales, transversales y conductuales; incorporando, además, la necesidad de promover los derechos de ciudadanía, incluyendo aspectos tanto emocionales como de salud mental. El papel de las personas mayores dentro de la estructura familiar se está por tanto modificando, pasando de ser una persona pasiva, que necesita cuidados y protección, a ser un miembro activo de la familia, concediendo protección y cuidados.

En relación a los efectos más resaltantes de la emigración en esta edad se ve marcada principalmente por el estado emocional donde en primer momento se ven ante una situación más amplia del nido vacío al que se le conoce como la fase de terminación de las actividades de crianza y es considerado como un condición psicológica, que puede afectar a ambos padres, evidencia características de fatiga, ansiedad, estrés, desmotivación, sentimiento de vacío, inutilidad y tristeza (Lazarus, 2018)

La intensidad y duración de este proceso y de sus correlatos serán proporcionales a la dimensión y significado de la pérdida.

Al preguntar al S1 qué siente con la emigración de su familia responde:

S1 *“Soledad, tristeza, vacío”.*

Al hacer la misma pregunta al S3 responde:

S3 *“Que quiero quedarme en la cama y solo dormir, a veces no puedo más me duele todo”.*

Tal y como se describió, en cada etapa se ven reflejadas sus consecuencias propias ante la emigración y que, además, como seres bio-psico-sociales en una familia, se ven todos afectados sin importar las etapas, de una u otra manera se evidencia que el mayor impacto es a nivel emocional, se ven afectados con sentimientos de tristeza, vacío, desapego, molestia, estrés y ansiedad; todo esta acarrea las consecuencias propias de la etapa de vida que estén viviendo ejemplos de esto aunque ya nombrados serian aquellos adolescentes que bajan el rendimiento a nivel escolar o aquellos abuelos ahora deben de criar a sus nietos y esto les genera altos niveles de estrés, dolores corporales, etc.

Herramientas para el manejo de los conflictos emocionales en la familia del migrante.

Para la familia de los migrantes es un proceso duro marcado por la pérdida ambigua que muchas veces no saben cómo afrontar y superar, se ven perdidos en la desesperanza de envejecer sin sus hijos, y los hijos de migrantes se ahondan en la desesperanza de ver la promesa del encuentro cada vez más lejana, para ello es de vital importancia que los miembros de la familia que se han quedado en el lugar de origen encuentren dinámicas de apoyo para el manejo de estas emociones, ya que sus consecuencias pueden ser severas y pueden encausar a problemas psicosociales más profundos

En este apartado, los sujetos significantes intentaron buscar herramientas para el manejo de sus propios conflictos emocionales, esto en muchos casos se recomienda bajo la supervisión de un especialista en el área de promoción de la salud. Se detallará a continuación los mecanismos de forma general obtenidas de sus narrativas de vida.

- a) Primer mecanismo: Apoyo en las personas: La mayoría de los sujetos manifestaron que era importante mantenerse distraídos, conocer otras

personas o retomar amistades pasadas, compartir experiencia con personal que atraviesa la misma situación, con el fin de sentirse mejores de una u otra forma. Por otro lado, la estrategia de buscar otras personas con la misma experiencia nace de la necesidad de contar con apoyo social, y comparar sus experiencias para sentirse menos solos, y percatarse que de comparten el sentimiento con otras personas.

- b) Mecanismo 2: Propiciar nuevo ambiente social: Dentro de las madres que fueron sujetos significantes, un elemento en común encontrado es querer aprender a hacer nuevas cosas, oficios, cursos, que puedan ser utilizados como formas de distracción. En este sentido, manifestaron que al estar solas en el hogar, la rutina de conversación y compartir ya no lo tienen, es por ello que el estar 'ocupadas' les permiten manejar sus emociones enfocándose en alguna actividad que pueda llenarlas.
- c) Mecanismo 3: Actividades culturales y deportivas: Algunas de las personas entrevistadas, manifestaron que el hacer deportes o alguna actividad cultural también les permite distraerse. Estas actividades procuran hacerlas con regularidad integrándose a grupos deportivos, o haciendo actividades físicas individuales, así como también de agrupaciones culturales que les dé cabida para distraerse, especialmente en el caso de las personas que están solas y no tienen en su cuidado a otras personas.
- d) Mecanismo 4: Ayuda profesional: En este mecanismo fueron muy pocos quienes manifestaron que la ayuda profesional de especialistas como psicólogos, psiquiatras, terapeutas psicosociales u otro profesional de la salud mental, eran opciones para enfrentar y superar los aspectos emocionales que están viviendo; especialmente en el tratamiento del ciclo del duelo, del nido vacío o los conductuales de otros miembros de familias como los niños por ejemplo. De acuerdo a Vásquez y López (2003) las herramientas de búsqueda para manejar el conflicto dependerán en su mayoría de la propia persona pues lo que es efectivo en uno no lo es en otro, muchos buscan por sus propios medios algo para distraerse aun sin saber o a sabiendas que eso es una herramienta para manejar el conflicto emocional que causa el fenómeno estudiado. Estas herramientas en casos de mayor impacto pueden ser o no ser efectivas por esa razón es

muy importante que si uno de los miembros de la familia se da de cuenta que la situación ha sobrepasado las capacidades de algún o algunos miembros de la familiar, es importante acudir con un profesional.

Conclusiones

La familia es el núcleo de la sociedad, es la segunda etapa de gestación de un ser humano pues allí es donde aprenderá las primeras reglas sociales para convivir. El fenómeno de la emigración crea desestabilización en este núcleo, pues cambia su estructura y con esto una serie de efectos se desarrolla en sus miembros. Los efectos biopsicosociales que acarrea este fenómeno son muy diversos y dependerá del tipo de familia, el miembro que ha emigrado, la capacidad de sus miembros para enfrentar la partida de uno o varios de sus miembros y sobre todo la capacidad de reestructurar su familia con los miembros presentes.

Al reestructurar una familia por la partida de uno de sus miembros es muy común que otro de sus miembros sea quien trate de cumplir el rol vacío. Desde abuelos que deben asumir rol de padres o madres, hijos que asumen rol de padres, personas que quedan sin ningún miembro de su núcleo familiar, entre tantos casos. Dentro de la salud mental, el manejo de la depresión, la soledad y todas las emociones que conllevan estos cambios tan fuertes en el núcleo familiar, aunado a un contexto socioeconómico aprensivo y coercitivo, que afecta directamente en los estados emocionales y anímicos. El hecho de la búsqueda de los alimentos, la administración de los recursos económicos para subsistencia, los problemas de entorno como transporte, sistema de salud entre otros, afecta directamente a la persona del núcleo que queda, además con la esperanza que el miembro de su familia se encuentre bien en el país donde esté.

Ante todos estos cambios emocionales, económicos, de dinámica de vida, consciente o inconscientemente los miembros buscan herramientas o dinámicas a realizar en su día a día para manejar las situaciones que trae consigo la emigración, estas actividades pueden ir desde las más simples como hablar con alguien, hasta la búsqueda de un profesional con la capacidad de proporcionar herramientas necesarias para el afrontamiento.

Referencias

- Archivos en Medicina Familiar (2005) [Internet]. Conceptos básicos para el estudio de las familias. 2005;7(1):15-19.[consultado 27 de enero 2018] Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50712789003>
- Arias, F. (2012) *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica*. 6ta Edición. Caracas: Editorial Episteme.
- Coronel N. J. (2011) *Estudio del impacto de la migración en los núcleos Familiares en el parroquia santa Isabel durante el periodo Septiembre 2010 a julio del 2011* Cuenca Ecuador. [Tesis de grado] Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Lazarus, R.S. (2018) Coping theory and research. *Psychosomatic Medicine*, volumen 55, p. 234–247. 1993. Recuperado de: <http://www.emotionalcompetency.com/papers/coping%20research.pdf>
- Puyana, Y. y Rojas, A. (2011) Sobre Afectos y emociones entre padres, madres e hijos en el vivir transnacional. *Trabajo Social* N.º 13, enero-diciembre 2011 páginas 95-110. [consultado 29 de enero 2018] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4370964.pdf>
- Santander, J. y Jara, N. (2010) Desintegración familiar asociada al bajo rendimiento escolar [Tesis de grado] Universidad de Cuenca, Ecuador
- Solis, L. (2005). La parentalidad en situación de migración. [Consultado 28 de enero de 2018.] Recuperado de : www.kaimh.org/files/monographs-articles/spanish/paternida.htm
- Taylor, S.J y Bogdan, R. (2000) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. 3era edición. México: Paidós
- Vázquez, E y López, R. (2003). *Estrategias de afrontamiento*. Medición clínica en psiquiatría y psicología. España: Elsevier.
- Zuazo-Olaya, N. (2013). *Causas de la desintegración familiar y sus consecuencias en el rendimiento escolar y conducta de las alumnas de segundo año de la Institución Educativa Nuestra Señora de Fátima de Piura* [Tesis de Maestría]. Universidad de Piura. Facultad de Ciencias de la Educación. Piura, Perú.

CAPITULO 4

LA CONTRADICCIÓN CAPITAL – TRABAJO EN LA SALUD LABORAL DESDE LA MIRADA DEL CINE Y EL TEATRO

Miguel Sánchez
Thania Oberto

Introducción

Referirse al capitalismo como categoría social hoy en día, puede parecer un tema trillado, sin embargo, sigue en plena vigencia. El presente trabajo pretende ubicar las categorías antagónicas de capital-trabajo, específicamente en el campo de la salud laboral, analizándola a través de la óptica de diferentes artistas que han dejado plasmada su crítica social en sus obras, desmenuzando las entrañas del monstruo que succiona la fuerza laboral de los trabajadores y presentándola desnuda en su esencia. El artista, como creador, como observador de la realidad, escudriña en gestos, miradas, comportamientos, emociones, objetivos y finalidades de la vida en sociedad. La mirada sobre el trabajo, la salud, el trabajador, el capitalista y sus relaciones entre sí, genera un sin número de posibilidades creativas por lo cual resulta difícil abarcarlas y analizarlas. Las que se presentan plantean situaciones directas de conflictividad laboral. Los temas son variados y propios del ambiente laboral, de las relaciones de trabajo, del momento reproductivo, del entorno familiar y social, de los riesgos psicosociales generados por la organización del trabajo, por los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales producto de las condiciones y medio ambiente de trabajo. El artista observa, oye, siente y luego analiza, interpreta y plasma en un texto, en el teatro, en el cine. Partiendo de ese enfoque, el artista realiza su obra desde la denuncia social, de observar la explotación a la que se somete a los trabajadores, a la sobrecarga de trabajo, a las extensas jornadas diarias, a la falta de protección, a la insalubridad. Las obras que se analizan de los artistas surgen de su experiencia de vida, tanto en América Latina, como en los Estados Unidos y Europa, que, por cierto, tienen similitudes, tal vez por el hecho de considerar al trabajo como hecho social y como proceso social.

Al principio fue... el dinero...y al final...también

Sea que se considere el dinero como una mercancía (visión ortodoxa) o como una relación social (visión heterodoxa) (Garzón, 2018), se presenta como el instrumento histórico de intercambio del capitalismo. El trabajador, al vender su fuerza de trabajo, recibe en contraprestación una compensación, que en la mayoría de los casos, es monetaria. Sin embargo, esta compensación, por lo general, representa la mínima porción necesaria para que un trabajador pueda vivir. En los siglos XVIII y XIX, las jornadas de trabajo rebasaban las catorce (14) horas diarias, sobre todo en los países europeos, donde se originó el capitalismo. De acuerdo a Prieto L. y López R. (2017), la explotación de los trabajadores en las fábricas llegaba a límites inhumanos, donde no se respetaba ni siquiera el trabajo infantil:

En sus orígenes, la joven e inexperta clase obrera debió asumir sobre sus espaldas toda la carga del desarrollo de las fuerzas productivas. Esto implicaba jornadas que llegaban incluso más allá de las barreras físicas, donde se les quitaba a los niños tiempo vital de consumo de aire fresco y luz solar, se limitaba todo lo posible los tiempos de comida en los establecimientos laborales, y los trabajadores dejaban la vida en las fábricas (p.20).

A lo largo del Siglo XIX, la compensación monetaria no alcanzaba para cubrir el momento reproductivo de los obreros, específicamente en Europa, donde los trabajadores laboraban extensas jornadas diarias con míseros salarios. La situación se agrava por la falta de ofertas de empleo. El desarrollo industrial no ofrecía mayores variedades: las manufacturas de algodón para telas de vestir, la industria de la construcción, la industria minera y las metalmecánicas. Las condiciones de trabajo eran deplorables, antihigiénicas e inhumanas. De acuerdo a declaraciones efectuadas por el Dr. Ward de Manchester en una investigación sobre la salud en las fábricas textiles en marzo de 1819, citado por Thackrah (1832) refiere lo siguiente:

Tuve frecuentes oportunidades de ver gente saliendo de las fábricas y ocasionalmente atenderles como pacientes. El pasado verano visité tres fábricas algodoneras con el Dr. Clough de Preston y con el Sr. Baker de Manchester y no fuimos capaces de permanecer diez minutos en la fábrica sin empezar a jadear por falta de aire. ¿Cómo es posible que quienes están condenados a permanecer ahí doce o catorce horas lo soporten? Si tenemos en cuenta la temperatura del aire y su contaminación no puedo llegar a concebir como los

trabajadores pueden soportar el confinamiento durante tan largo periodo de tiempo (p.1).

Tal como ocurría en Inglaterra, pasaba también en Francia, Italia y Alemania. Siempre el trabajo se realizaba con largas jornadas diarias y en condiciones de insalubridad.

Daens, la película

Adolf Daens (1839-1907), fue un sacerdote y político belga que luchó por mejorar las condiciones de trabajo de los obreros en las fábricas. La película Daens, de carácter biográfico, retrata las injusticias laborales y sociales de finales del siglo XIX. La explotación infantil y el irrespeto a la vida de los trabajadores y las trabajadoras son los argumentos de la película que es el reflejo de un capitalismo impúdico e inhumano. Así como con las declaraciones del Dr. Ward, sucede una situación similar en la película Daens, que retrata la sociedad belga de finales del Siglo XIX, la situación laboral se mantiene en las mismas condiciones descritas por Ward. Hubo un avance, aunque tímido, en la intervención del Estado, a través de la elaboración de leyes laborales a favor de la clase obrera, así como la realización de inspecciones a los centros de trabajo. Al respecto, Oberto (2010) refiere:

En este sentido, Gran Bretaña fue el primer país en crear normas laborales de protección, con la aprobación de la Ley sobre la salud y la moral de los aprendices, del 22 de junio de 1802, a través de la cual se trataba de brindar protección a los aprendices que eran empleados en las industrias de hilados y de tejidos, entre otras cosas se establecía que el trabajo de los niños debería limitarse a 12 horas al día y debían recibir alguna instrucción. Asimismo, Gran Bretaña fue pionera en establecer posteriormente en el año 1833 servicios de inspección, que surgen como una reacción contra el desacato a las normas existentes y a los constantes abusos a los cuales eran sometidos los trabajadores, con extensas jornadas de trabajo, en condiciones insalubres y con salarios muy bajos. (p. 9-10).

Sin embargo, a pesar de estos ligeros avances, la realidad laboral de la época es mostrada en la película Daens, con toda la crueldad que la caracterizaba, al punto tal que si se realizara una inspección de las condiciones laborales, del medio ambiente de trabajo y de la organización del trabajo en la textilera, de acuerdo a lo que actualmente plantea la Lopcymat en el artículo 53, numerales 1, 2, 3, 4 y 5; artículo 56, numerales 1, 2, 3, 4, 5, 8 y 9, artículo 59; artículo 60 y lo establecido en el Reglamento Parcial de la Lopcymat en los artículos 10, 11,

12, 14 y 15. Se encontraría que los incumplimientos de la textilera se pueden mencionar así: 1.- A los trabajadores no se les suministraban equipos de protección personal. 2.- A los trabajadores no se les daba información de los principios de prevención, ni como nuevo ingreso, ni al producirse cambios en las funciones que desempeña, ni por nuevas tecnologías o cambios en los equipos de trabajo. 3.- No existe la formación, sólo la advertencia de otros compañeros u otras compañeras de trabajo de cómo evitar que las máquinas le atrapen o mutilen dedos o manos. 4.- En la textilera emplean mujeres y niños porque el pago de salarios es menor que el de los hombres. 5.- Se observa el maltrato verbal y físico en contra de mujeres y niños y niñas. 6.- Se observa acoso laboral y acoso sexual en contra de las trabajadoras. 7.- No hay vigilancia, mejoramiento o control de las condiciones y medio ambiente de trabajo. 8.- Los trabajadores son sometidos a condiciones de trabajo peligrosas e insalubres. 9.- Horarios de trabajo de más de doce (12) horas. 10.- Los niños trabajan en condiciones inhumanas y son tratados como despojos. 11.- El trabajo se realiza en bipedestación prolongada y en el caso de los niños en posiciones no ergonómicas. 12.- La sola separación del puesto de trabajo por pocos minutos no era permitida y acarrea multas dinerarias a los trabajadores. Estas son algunas de muchas otras que pueden identificarse.

La película representa una dura crítica de la sociedad europea en general de finales del siglo XIX, ambientada en una pequeña ciudad de Bélgica, Aalst, su industria textil, la situación de hambre y pobreza de los obreros explotados en la textilera en contraste con la vida de opulencia de la burguesía, dueña de los medios de producción, amparados en leyes protectoras de la clase burguesa. Ante tal situación, surge la figura de Adolf Daens, sacerdote católico que se opone a la barbarie de la explotación capitalista e interviene a favor de la clase obrera, en contra de la explotación infantil y la deshumanización del sistema capitalista. Su vida, su lucha y su obra se refleja en la película, la cual fue nominada al Oscar en 1992 como Mejor Película Extranjera.

Tiempos Modernos de Charles Chaplin

Provocador por excelencia, Chaplin argumenta, comunica y advierte sobre la sociedad moderna. Plantea de forma abierta todo lo que representa el sistema capitalista en la época de la gran depresión económica que comenzó en 1929.

En la industria no hay que perder tiempo, ni al momento de almorzar. La productividad es la prioridad. Aunque la película pueda tener un tono de farsa, de simple comicidad, su tono de denuncia ante lo que representa el taylorismo y el fordismo en la industria al convertir al hombre, al obrero en parte de la maquinaria de producción, alienado y embrutecido, es su sello evidente de que no va a callarse. Chaplin, nació y vivió su infancia marginado, excluido junto a su familia. Ahora tiene la oportunidad de vociferar, de comunicar la gran injusticia social. Chaplin plantea en su película la deshumanización del hombre:

La deshumanización del hombre en los tiempos modernos:

Trabajar al ritmo del reloj (Taylorismo). Los títulos de los créditos de la película aparecen superpuestos a la imagen de un reloj. El tiempo es un elemento clave en la vida de los obreros, que trabajan a un ritmo febril que alinea y adormece al trabajador en la cadena de montaje (Fordismo). Las máquinas destruyen la individualidad del hombre que acaba convirtiéndose en una máquina que trabaja para otra máquina.

Cada creador, artista, sea del cine, del teatro, la pintura o la música, ha llegado a conclusiones muy parecidas al referirse al sistema capitalista: deshumanización, cosificación del hombre, alienación, y sobre todo, la utilización del hombre con la falsa promesa de prosperidad, de libertad, de vivir como individuo de la sociedad, eso sí, respetando las reglas. De esta forma nunca emergerá su conciencia de clase. Sin embargo, Chaplin busca la manera de que esa conciencia brote, a través de su personaje trascendental y original, Charlot, quien sufre por no acoplarse al ritmo de la cadena de montaje, por lo que tiene problemas con sus compañeros de trabajo, también es víctima de acoso laboral, a través de pantallas ubicadas en diferentes sitios del entorno laboral vigilando a los trabajadores en los puestos de trabajo e incluso en los baños de los obreros. Charlot es expulsado, literalmente, de la fábrica, completamente enajenado, producto del ritmo acelerado de la cadena de montaje a la que nunca se adaptó.

La clase obrera va al paraíso

Película italiana filmada en 1971, con la dirección de Elio Petri y Ugo Pirro, catalogada en el género de cine político, fue la gran ganadora de la Palma de

Oro en Cannes en 1972. Indudablemente que la película se inspira en las grandes luchas obreras de las décadas del 60 y 70 en Italia, las cuales buscaban mejorar las condiciones laborales de los trabajadores. En esta época es cuando surge el llamado Modelo Obrero, que revoluciona la forma de ver y analizar en la industria, la organización del trabajo, las condiciones y medio ambiente laboral, tomando en cuenta la visión de los trabajadores y su participación para cambiarlas, en este sentido de acuerdo a Sánchez M. y Oberto T. (2019) exponen:

El Modelo Obrero Italiano nace por el análisis y la investigación de los trabajadores de las condiciones de trabajo y la necesidad de cambiarlas, siendo al mismo tiempo, los protagonistas principales de estos cambios. Se basa en el conocimiento colectivo de los trabajadores de su realidad laboral, tanto de las condiciones y medio ambiente de trabajo como de su papel protagónico en el proceso social del trabajo (p. 2).

En la película se presenta a Lulú, un trabajador modelo para el sistema capitalista, una máquina de producir, aún en contra de sus propios compañeros de trabajo. Dentro de la fábrica metalmecánica es el mejor productor de piezas. Algo así como el personaje de dibujos animados “Bob Esponja” en el Crustáceo Cascarudo. Sin embargo, fuera de la fábrica es un completo desastre, separado de su mujer y su hijo, no tiene vida social. El conflicto se presenta cuando le ocurre un accidente de trabajo, al perder uno de sus dedos de la mano. Sufre en carne propia el abandono de la empresa. Es el claro ejemplo de la monetarización de la salud laboral y la delegación de la misma al técnico de seguridad o al médico de la empresa. La pérdida del dedo tiene un precio como una mercancía. Otro problema que se plantea es la desunión de los trabajadores ante la situación de mantenerse en huelga por sus reivindicaciones laborales, como lo plantea un sector del sindicato, o abandonar la lucha y volver al trabajo, de acuerdo al sector del sindicato evidentemente patronal. La película concluye con un Lulú tratando de volver al trabajo bajo los mismos lineamientos que tenía antes de sufrir el accidente de trabajo. Se observa entonces a un grupo de trabajadores sin conciencia de clase y con miedo para confrontar al patrono con la lucha colectiva. Sin embargo, la lucha de los obreros italianos dan un vuelco a la desunión cuando al fin los trabajadores lograron vencer ese miedo, al tiempo que se unen a un grupo de médicos ocupacionales y técnicos interesados en la salud obrera, estableciendo la conciencia colectiva que los llevó a empoderarse

de su salud y a participar en la mejora de sus condiciones laborales y del medio ambiente de trabajo. Es el surgimiento del Modelo Obrero.

La empresa perdona un momento de locura

Obra de teatro del dramaturgo venezolano Rodolfo Santana, escrita en 1975 y llevada al cine bajo la dirección de Mauricio Walerstein en 1978, recrea la historia de Orlando Núñez, trabajador ejemplar, tal como Lulú (La clase obrera va al paraíso). Núñez tiene veinte años en la empresa, sin un retardo, sin cobrar horas extras, que por ley le correspondería; para la empresa sería un ejemplo a seguir por el resto de los trabajadores. Al observar el accidente de trabajo de un aprendiz, al cual está capacitando, Núñez sufre un arrebató de furia y comienza a golpear a las máquinas, destrozándolas, acción que da el título a la obra. Ahora se encuentra frente a la psicóloga de la empresa quien lo entrevista, supuestamente para saber el porqué de su violencia contra la maquinaria. La entrevista en sí lo que demuestra es el poder que tiene la empresa ante el débil jurídico: el trabajador Orlando Núñez. Al final de la entrevista, la empresa, representada por la psicóloga, “perdona” a Núñez y además lo premia con una medalla y un aumento, en un acto planeado para el futuro donde tendrá que hablar en público ante sus compañeros de trabajo. Es decir, lo compran ante la posibilidad de que, por el evento violento realizado, adquiera conciencia de clase y se la contamine a sus compañeros. A través del análisis que realiza Pagnoni (2011) se llega a una apreciación similar:

La obra no podría terminar de manera más significativa. Ensayando para el discurso, Orlando se dirige al público presente mientras la psicóloga, desde atrás, desde donde no se ve, le dicta qué decir. Así, el obrero termina repitiendo los discursos naturalizados y prefabricados de la empresa... La identidad de clase de Orlando ha quedado finalmente aplastada bajo una capa de agradecimiento que le impide, nuevamente, ver su condición de explotado (p.100).

La obra menciona el accidente de trabajo, sin embargo, existe el desvío hacia otra problemática laboral: los agentes psicosociales presentes, los que producen daños en la psique y que pueden desencadenar enfermedades de cualquier índole, como el cáncer o síndromes autoinmunes. Los mismos agentes psicosociales de los cuales fue víctima Charlot en “Tiempos Modernos”, al desarrollar un tic nervioso producto de la repetitividad de la tarea en la cadena de montaje, o el personaje de Lulú en “La clase obrera va al paraíso”, cuando

tiene problemas para controlar su vida social y perjudica su accionar sexual. También se observa en “Daens”, con el acoso laboral y sexual que sufren las mujeres trabajadoras por el supervisor o capataz de la empresa textil, además de la violencia verbal y física que sufren los niños trabajadores. No solamente se puede mencionar la explotación que sufre la clase obrera, sino también las condiciones de trabajo y el medio ambiente en el cual se ejecuta el trabajo. Adicionalmente está la organización del trabajo, donde surgen los agentes psicosociales, cuando existe una deficiente organización. En esta obra, se plantea una situación que hoy en día se mantiene como es la falta de conciencia de clase de los trabajadores, agravado aún más por los medios de comunicación de las nuevas tecnologías.

Conclusiones

Los artistas analizados presentan problemáticas de diversas regiones, relacionadas con la salud laboral, las condiciones y medio ambiente de trabajo de empresas manufactureras con organización del trabajo tayloristas o fordistas. El análisis abarca labores realizadas en los siglos XIX y XX. Se muestra una misma realidad laboral: la explotación del trabajador con la finalidad de maximizar la ganancia capitalista. Lógicamente no es problema de tiempo o espacio, sino de conciencia de clase. “Daens” se desarrolla en Bélgica de finales del Siglo XIX, “Tiempos Modernos” en los Estados Unidos de 1936, “La clase obrera va al paraíso” se centra en Italia de la década del 70, “La empresa perdona un momento de locura” en Venezuela de 1975.

Existe, entonces una marcada similitud en la visión de los artistas en relación a la actividad laboral. Todos reflejan el grado de explotación extrema a que han estado sometidos los trabajadores, la clase obrera, representada por hombres, mujeres y niños, en la sociedad capitalista. Se concluye que los artistas, en base a su propia experiencia de vida, denuncian en sus obras las injusticias en el mundo laboral de la época, reflejando las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la organización del trabajo en empresas de los siglos XIX y XX, observándose la explotación a las que estuvo sometida la clase obrera, los bajos salarios, el maltrato físico y verbal, el acoso laboral a hombres, mujeres, niños y niñas, el acoso sexual a mujeres, las condiciones de insalubridad y la falta de reconocimiento al derecho a la salud y a la vida en el trabajo.

Referencias

- Garzón, Eduardo (2019). El origen del dinero desde un enfoque de dinero-deuda. *Revista Iberian Journal of the History of Economic Thought*, Universidad Autónoma de Madrid. Vol. 6, Nro. 1, pp. 37-54. Recuperado en <https://doi.org/10.5209/IJHE.64117>, Consultado el 10/09/2019.
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. (2005). Gaceta Oficial N° 38.236. Julio 26, 2005.
- Oberto Thania. (2010) *Participación de los Actores Sociales en la Inspección del Trabajo. Un análisis en el Sector Comercio*. Tesis doctoral presentada ante la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo como credencial de mérito para optar al título de Doctora en Ciencias Sociales mención Estudios del Trabajo.
- Oña, Pedro. (2015). Las condiciones de vida y de trabajo de los obreros en la primera industrialización. *En Blog de historia del mundo contemporáneo*. Consultado en <http://blogdelaclasedehistoria.blogspot.com/2015/12/las-condiciones-de-vida-y-de-trabajo-de.html>. (10/09/2019).
- Pagnoni, Fernando (2011). La empresa perdona dos momentos de locura. Conciencia de clase y lecturas nacionales en dos versiones de una misma obra. *Revista de Teoría y Crítica Teatral Telón de Fondo*. Universidad de Buenos Aires. Año VII, Diciembre 2011, Nro. 14, pp. 89-104, Recuperado en <http://www.alternivateatral.com/buscar.asp?texto=hamlet&objetivo=Obras>. Consultado el 11/09/2019.
- Prieto, Lucio y López, Rodrigo (2017). La lucha histórica por la reducción de la jornada laboral. *Revista de Política y Cultura Ideas de Izquierda*, N° 37. Mayo 2017, pp. 19-21. Recuperado de <http://www.laizquierdadiario.com/ideasdeizquierda/la-lucha-historica-por-la-reduccion-de-la-jornada-laboral/> Consultado el 12/09/2019.
- Reglamento Parcial de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (2007). Decreto N° 5.078 de fecha 22-12-2006. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela, 38.596, enero 03, 2007.
- Sánchez, Miguel. y Oberto, Thania (2019). *Participación y Gestión en Seguridad y Salud Laboral*. Ponencia presentada en el 2do. Congreso Nacional y 1er. Congreso Internacional de Ciencia, Tecnología y Empresa. 13 al 15 de agosto de 2019. Universidad Arturo Michelena, San Diego Edo. Carabobo, Venezuela. Artículo entregado para la publicación.
- Thackrah, Charles (1832). Los efectos de los oficios, trabajos y profesiones, y de las situaciones civiles y formas de vida, sobre la salud y la longevidad. Recuperado de: https://www.curriculumnacional.cl/614/articles-26781_recurso_pdf.pdf/Consultada el 12/09/2019 Página web consultada. Aprendiendo acerca del cine. <https://amorenoyelcine.wordpress.com/>

CAPITULO 5

MUNDO DE VIDA Y VIVENCIAS DE MÉDICOS VENEZOLANOS MIGRANTES EN LA REPÚBLICA DE ARGENTINA

Belkis Zoraida Tovar
Mariand Rubio Tovar
Gladys Arocha Montoya

Introducción

La agenda 2030 de la Organización de las naciones Unidas (ONU, 2015), constituye un compromiso de los países a nivel mundial para el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible para dar protección a las personas, al planeta y la prosperidad. En función de lo establecido en algunos de esos objetivos, como el garantizar una vida saludable y promover el bienestar universal (objetivo nro. 3) y la garantía de la promoción de un crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos (objetivo nro. 8), son algunos de los referentes motivacionales en la investigación.

Los países de la región latinoamericana, tradicionalmente han sido atractivos por su gente, clima, relieve, geografía, recursos naturales; y una historia común en algunos de ellos. Esto ha contribuido que a través de las décadas haya un proceso de migración de un país a otro, que ha permitido elementos interaccionales en la región. Pero en el último quinquenio estos procesos migratorios se han acelerado, buscando las personas mejores oportunidades de vida. Entre esos países, Venezuela por múltiples factores ha incrementado su población de migrantes a otras regiones. El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 2019) reporta que más de 4.000.000 de venezolanos han salido del país, por los problemas de la violencia, la inseguridad, déficit de alimentos, medicinas, así como fallas en servicios esenciales.

Uno de los países que ha recibido con beneplácito el flujo migratorio de profesionales venezolanos, entre otros, es la República de Argentina. De acuerdo a la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2018), para ese año, ya residían en Argentina 145.000 venezolanos, cifras que han ido en aumento. A su vez, los datos de la Asociación de Médicos Venezolanos en

Argentina (ASOMEVENAR, 2019), indican que para el año 2018, un aproximado de 609 profesionales médicos ingresaron al país. Según el reporte, todas las provincias decidieron incorporar médicos venezolanos en sus centros de salud y las propias autoridades convocaron para cubrir los puestos, sobre todo hacia el sur de Argentina. Las cifras han aumentado a 1.200 médicos a inicios del segundo semestre del año 2019. Son médicos que están viviendo en Argentina y cooperando con el sistema de salud de ese país. De allí que el interés principal en esta investigación es el estudio del mundo de vida y vivencias de los médicos(as) venezolanos(as) migrantes en la República de Argentina.

El escrito se ha resumido en cuatro partes. La primera contiene la introducción, donde se indica el referente motivacional, el propósito y la metodología de la investigación. La segunda subtitulada de la esencia a la comprensión e interpretación del fenómeno, refiere que el mundo de vida y vivencias se abordan siguiendo las orientaciones fenomenológicas de Husserl y la hermenéutica en Heidegger. La tercera hace algunas consideraciones acerca de la migración latinoamericana, haciendo especial énfasis en la República de Argentina. La cuarta parte contiene vivencias de médicos(as) venezolanos(as) que emigraron a la República de Argentina. Finalizando con las conclusiones.

Propósito

Develar desde la fenomenología y hermenéutica el mundo de vida y vivencias de los médicos venezolanos migrantes en la República de Argentina

Metodología

Se trata de una investigación dentro de los postulados de la corriente interpretativa. La perspectiva es científica cualitativa donde convergen tanto la fenomenología de Husserl (1997), donde el investigador busca observar y comprender el fenómeno desde adentro del sujeto de estudio, la epojé. Pero también se hace interpretación del fenómeno en el sentido de Heidegger (2008), quien desplaza la reflexión fenomenológica de la conciencia a la existencia, al mostrar el estar en el mundo, “el estar ahí”, por lo que se requiere descubrir, entender los significados y sobre la base de lo comprendido, desarrollar un entendimiento e interpretación del ser humano en sus múltiples dimensiones. El enfoque metodológico se complementa con los relatos e historias de vida. Los

informantes clave están representados por 06 médicos venezolanos migrantes en Argentina. Para la recogida de la información se utilizó las técnicas de la observación, entrevista, videos, fotografía. (Córdoba, 1993), (Corbeta 2003), (Martínez, 2007).

De la esencia a la comprensión e interpretación del fenómeno

El mundo de vida en esta investigación, trata de las vivencias y prácticas de médicos venezolanos migrantes en la República de Argentina, estas vivencias se abordan pretendiendo seguir las orientaciones fenomenológicas de Husserl y la hermenéutica en Heidegger. Siguiendo a Husserl, como investigadoras se trata de reducir al mínimo la influencia de las propias teorías, ideas e intereses y se hace un esfuerzo para captar la realidad que se presenta de manera vivencial a la conciencia, que de acuerdo a Husserl (1997) hay que ir a las cosas mismas, a un ámbito trascendental, partiendo de la experiencia pura, donde las cosas se nos presentan como fenómenos que pueden ser abordados desde la visualización, donde lo dado no necesariamente debe ser explicado, porque la explicación es reducción. Debiendo tomar como ámbito de análisis a la conciencia y su intencionalidad para alcanzar la esencia de las cosas, para Husserl, debe haber una desconexión con la realidad y sin vinculación con tradiciones anteriores.

Pero, como estas vivencias de los médicos venezolanos migrantes en Argentina, no se pueden desconectar de la realidad, tenemos que ir a las “cosas mismas”, al Dasein, por lo cual vemos necesario la complementariedad con la fenomenología hermenéutica en Heidegger, porque hay necesidad de introducirnos en la dinámica de los sujetos de estudio y en sus implicaciones en la búsqueda de entender y comprender los fenómenos en sus propios términos, para lo cual es imperioso descubrir y entender los significados, hábitos y prácticas, haciendo que las vivencias de estos médicos venezolanos sean centro de reflexión .

Los médicos venezolanos migrantes en Argentina tienen un mundo, para Heidegger (1999) estar en el mundo es existir, “el estar ahí”; el mundo está presente en la vida, pero no en el sentido de algo que es mentado y observado,

sino mirándolo desde el cuidado, cuidar la vida, entendiendo que la vida humana se cuida en todo momento de sí misma. Estos médicos, como seres humanos que son, están comprometidas no solo con su naturaleza, su universo, sino con el cuidado de su propia vida, la de sus pacientes; y la de sus familias, al tratar de mantener ese conjunto de relaciones, vivencias, prácticas, experiencias, valoraciones, producto de su cultura y su lenguaje en la cual están inmersos y rodeados por ese mundo.

Es de señalar que la intencionalidad que motiva este estudio siguiendo el enfoque fenomenológico-hermenéutico, se debe a la observación y reporte de las prácticas y experiencias vivenciales obtenidas por el accionar diario de médicos venezolanos que emigraron hacia la República Argentina, información obtenida en los propios espacios de salud en Argentina, concretamente en las localidades de ciudad de Buenos Aires, provincia de rio Negro, Tierra del Fuego, Chubut, Moreno, Sere, hacia donde se han orientado parte de los flujos migratorios.

De acuerdo a la Asociación de médicos venezolanos en Argentina (ASOMEVENAR, 2019), a este país ha decidido emigrar un significativo número de médicos venezolano, aproximadamente 1.200, preocupados por la situación política y social de Venezuela. El flujo migratorio de médicos venezolanos van en busca de una mejor calidad de vida, de ser incluidos en el sistema de salud argentino, van preocupados por la protección, mantenimiento, alimentación, vivienda y cuidado de sus familias, al principio se ven obligados a realizar todo tipo de labores mientras convalidan sus documentos y logran una plaza vacante en cualquier localidad o provincia de la República de Argentina. Al ingresar a Argentina, los médicos venezolanos, van cargados de expectativas, de sueños, con la esperanza de dar respuestas urgentes a sus necesidades inmediatas, a integrarse al sistema de salud, y con el compromiso de llevar salud a las diferentes provincias.

Algunas consideraciones acerca de la migración latinoamericana

A nivel mundial y tradicionalmente la migración es un fenómeno complejo que está relacionado con una serie de factores económicos, sociales, laborales, de seguridad, entre otros. Constituyendo movimientos que han contribuido a mejorar la vida de las personas y al desarrollo de las regiones de destino y de origen. Muchas personas han emigrado de su país por razones de trabajo, estudios y familia. Sin embargo, el desborde de los procesos migratorios en la última década, ha sido preocupación de las organizaciones internacionales, ya que los desplazamientos por motivos de conflictos, persecuciones, falta de oportunidades, problemas de inseguridad y la violación de los derechos humanos, hace que estos movimientos se estén dando de forma acelerada.

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2018), refiere que a nivel mundial para el año 2015 había aproximadamente 244 millones de migrantes internacionales en todo el mundo. Lo cual representó un incremento de 155 millones de migrantes con respecto al año 2000. La migración interna también ha alcanzado mayores niveles, la misma ha superado los 740 millones de personas que han migrado dentro de su propio país.

La región de América Latina y el Caribe no escapa a este fenómeno, los informes del citado organismo internacional son indicativos de que la migración de América Latina y el Caribe hacia América del Norte, había aumentado notablemente a través del tiempo, encontrándose de acuerdo a las estadísticas, 25 millones para el año 2015, y hacia Europa fue de 4,6 millones. Las estadísticas también evidencian que los países latinoamericanos que tienen procesos migratorios hacia Estados Unidos, también reciben migración, entre ellos Argentina, Colombia, Ecuador, Perú, Chile.

Venezuela, país que durante muchas décadas recibió migración latinoamericana y de otras latitudes; y que tradicionalmente su población no había sido considerada como de migrantes, ha cambiado su panorama. El Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 2019) reporta que más de 4.000.000 de venezolanos han salido del país, por los problemas de la violencia, la inseguridad, así como por déficit de alimentos,

medicinas y servicios esenciales. Para el año 2018, las solicitudes de asilo de venezolanos en Perú se incrementaron en 190.500, en Brasil el aumento llegó a más de 75.000, Colombia ha acogido más de un millón de venezolanos; Chile 135.000, en Argentina más de 145.000; por nombrar algunas regiones (ACNUR, 2019). Mucho talento humano, ha salido del país en procura de mejor calidad de vida; y dentro de estos, hombres y mujeres de diferentes profesiones. Siendo de interés en el presente estudio el profesional médico.

La República de Argentina es un país que en su extensión geográfica cuenta con 3.761.274 km², y con una estimación de 44.494.502 habitantes. Debido a esa extensión y a la variedad de relieves, posee una multiplicidad de climas. Políticamente la estructura federal incluye los gobiernos de las 24 jurisdicciones (23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la cual es también sede del gobierno nacional). Cinco jurisdicciones principales (Buenos Aires, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y Mendoza) concentran el 67% de la población y generan el 78% del producto bruto geográfico total. Dentro de la estructura provincial, se encuentran los municipios, que ascienden a 2.171 en total. Argentina presenta un sistema de salud segmentado en tres grandes subsectores: público, de la seguridad social y privado (Rubio, 2018)

Con respecto a la situación de los médicos venezolanos que emigraron hacia Argentina, para el primer semestre del año 2019, hay un registro de 1200 tanto médicos generales, como especialistas (pediatría, ginecología y obstetricia, traumatología, anestesiología, cirugía, medicina interna) y médicos con especialidad no terminada. (ASOMEVENAR, 2019).

Estos médicos venezolanos que han migrado y que están siendo incluidos en el sistema de salud de Argentina, tienen sueños, vivencias, emociones, sentimientos, expectativas, preocupaciones, esperanzas y están motivados a la búsqueda de un mundo mejor. Para estos profesionales el mundo tiene significado, y lo viven a través de su actividad práctica, involucrados en su actividad diaria, comprometidos con cosas que tienen significado y valor de acuerdo con su mundo, están conscientes de su existencia en un mundo, en un país que los llena de expectativas y de incertidumbre, siendo accesible al

investigador observar en estos hombres y mujeres, los modos que Heidegger describe de como los seres humanos están involucrados en el mundo

Vivencias de médicos venezolanos que emigraron a la República de Argentina

A continuación se incorporan algunos relatos, logrados a través de las entrevistas realizadas a los médicos venezolanos migrantes en Argentina, con la finalidad de mostrar su mundo de vida y vivencias, sueños, emociones, expectativas, preocupaciones, motivaciones, esperanzas y valoraciones que dichas personas hacen de su propia existencia. (Es un resumen, solo se incorporan extractos de tres relatos)

Informante (1) Mariand Rubio, médica venezolana con 20 años de servicio en la Universidad de Carabobo (renunció) y trabajadora del sector privado.

Entrevistadora ¿Puedes hablarme de las razones por las cuales migraste a Argentina?

Informante: principalmente por motivos de mi enfermedad, soy cardiópata y mis médicos tratantes se marcharon de mi país Venezuela, no encontraba medicamento ni para mí ni para mi hijo. Sabes tengo un hijo (se le resplandeció la cara) y con una franca sonrisa señaló “gracias a dios le hice su fiesta de cumpleaños, hace pocos días”. Continúa indicando “el sueldo que devengaba en la universidad, ni el de la empresa privada, alcanzaban para los gastos, este salario unido al de mi pareja apenas alcanzaba para los gastos de comida” y continúa reportando “nuestra calidad de vida disminuyó, tuve que vender mi camioneta” te voy a decir algo, (bajando la voz, y con un gesto de esperanza) “necesito otra cirugía cardiovascular, y las puntas del catéter para la cirugía es en dólares, así que mi vida depende de esta cirugía, por lo que estoy trabajando y poder hacérmela en éste país”

Entrevistadora ¿Cuál es tu situación laboral?

Informante: Por los momentos estoy trabajando de forma independiente desde mi casa, con asesorías, investigaciones y proyectos, modalidad en línea, (se queda pensativa) y continúa “soy freelance.” También hago de niñera, cuido un niño de 3 años de otra médica. Tengo mi DNI, pero estoy convalidando mis

documentos para lograr ubicación como médico preferiblemente aquí en ciudad de Buenos Aires, por los problemas de salud.

Entrevistadora ¿cómo te sientes en Argentina?

Informante: Vivo en ciudad autónoma de Buenos Aires, me siento bien, con mucha diversidad, es poli cultural Argentina. Nos tratan bien, y pues nos valoran nuestra educación y les encanta nuestro acento “no sabía que teníamos acento”. Mucho frio o mucho calor, así también son los argentinos también extremos jejeje. Sin embargo extraño Venezuela. El asado (parrilla) aquí es divino, diferente a nuestro país, sobre todo la carne es muy suave, y me encanta lo colorido de sus letreros, usan mucho la técnica del fileteado porteño, aquí en Caba.

Entrevistadora ¿Crees que mejoraste tu calidad de vida?

Informante: Es muchas cosas si, consigo todo a cualquier hora, me dan medicamentos gratuitos, y medicina pública, la educación de mi hijo es gratis y lo tratan maravilloso, además las amigas de aquí son gentiles. Sin embargo, extraño mi hogar y mi familia. Quizá estando sola, hubiese estado aun en Venezuela, pero siendo médico y saberse desprotegido mi hijo en medicamentos, es un tema para mí; y pues él es lo primero. Sin embargo quedaron mis amores, mis 5 madres, me refiero a mi mamá y mis cuatro tías. Ellas han estado conmigo, así como mis primas, me gustaría traérmelas a todas, las extraño, extraño mi zona de confort y mi lugar en el gremio médico, y en la universidad de Carabobo de donde provengo. Extraño mi casa, mis amigos, hasta mis vecinos. La migración es fuerte, pero trato de sacarle el mayor provecho al país, aprendiendo de él, sus costumbres, sus talleres y cursos, su música.

Informante (2): Miguel Loidero, médico neurocirujano del hospital Carabobo.

Entrevistadora: ¿Podrías señalar la razón por la que migrantes de Venezuela?

Informante: ¿Qué porque migre? Aquí vine por 2 razones (y las enumera con voz enérgica) 1) dos de mis 3 hijos habían venido años antes que yo y están aquí y 2) Mis dos únicos primos hermanos son argentinos y viven en Rio Negro

Entrevistadora: ¿Cuándo llegaste a Argentina? ¿Cómo te has desenvuelto?

Informante: Llegué en Julio 2017 y primero convalidé mi título de bachiller, estando sin trabajo desde Julio 2017 cuando llegué hasta ahora, solo realicé asesoramiento médico en internación domiciliaria y ayudando a un médico argentino amigo, en medicina alternativa bajo su supervisión, luego que metí mis documentos médicos por TAD, me matriculé médico argentino el 31 de enero 2019.

¿Que cómo me he desenvuelto? (Repregunta el informante). Con mucha paciencia y responsabilidad. Te cuento que en el mes noviembre de 2018 fui invitado a conocer Curuzú Cuaitiá, de la provincia de Corrientes por el Vice Intendente y director de salud de la municipalidad y opté para la propuesta de médicos para Corrientes en base a la propuesta existente. Iba a ser ubicado en Curuzú, pero me cambiaron para Pago de los Libres, donde me contrata el Ministerio de Salud de la provincia como neurocirujano para trabajar en el hospital San José que es un hospital excelente y muy moderno. Donde ejerzo como especialista, desde el 4 de Junio del 2019.

Entrevistador ¿Cómo te sientes en este país? ¿Crees que mejoraste al llegar a Argentina?

Informante: Estoy en un país con futuro y en una situación estable, con leyes que se cumplen y con un estado de derecho donde puedes protestar si lo deseas, sin que seas castigado por no pensar igual al que gobierna. Estoy en un país libre, ejerciendo mí profesión libremente, no completamente, pero sí en condiciones decentes, donde puedes progresar si te dispones a eso y si te lo propones. Estoy en un país que puedes alcanzar en la vida una condición económica y social acorde a tus expectativas y aspiraciones. Estoy en un país que nos abrió generosamente sus puertas y nos facilitó podernos instalar y acomodar con parte de mi Familia, donde ellos pueden vivir y transitar libremente por las calles.

Preguntas ¿si estoy mejor? claro que estamos mejor, mucho mejor que en muchas otras partes del planeta.

Entrevistador. ¿Qué cosas extrañas de tu país? ¿De tu pasado?

Informante (Con una mirada nostálgica, repregunta y luego acota) ¿Que si extraño algo de mi pasado? Claro que extraño muchas cosas de mi vida anterior, extraño mi casa, mi clínica, mi posición en la sociedad, mi estatus profesional,

extraño el país que, aunque no nací en él, fue el país que me vio crecer, me educó, me dio todo lo que soy ahora y donde murieron mis padres.

Extraño mi "zona de confort" que tuve que abandonar voluntariamente para no llegar a ser un número más en las estadísticas de la fatalidad, de un país destruido por la envidia y corrupción que llenó las manos y los bolsillos de unos pocos y ha empobrecido al resto de sus habitantes. Habitantes de una hermosa y gran nación, la cual perdió todo su esplendor, por culpa de la ignorancia de sus pobladores y la tiranía de los gobiernos que destruyeron totalmente a una de las más hermosas y ricas naciones del planeta. Lamento lo que dejé atrás y lo que tuve que abandonar, pero doy gracias a Dios por esta nueva experiencia de vida para ser feliz y con la gente que amo

Informante (3): Diego Torres. Médico cirujano

Entrevistadora ¿Puedes indicarme la motivación de venirte a Buenos Aires?

Informante: Mientras estudiaba, siempre soñé servir a mi pueblo y continuar estudios en mi país. Pero ante la situación de incertidumbre en Venezuela, decidí que era momento de partir, para buscar un bienestar social y económico para mi familia y para mí. Gracias a Dios llegué a un hermoso país que tiene lo más cercano a calor de hogar que tiene mi tierra.

Entrevistadora: ¿Cuál es tu situación laboral? ¿Cómo te iniciaste? ¿Situación de tus papeles para trabajar?

Informante: Empecé a visitar un hospital que necesitaba de personal de salud, iba ad honorem, solo para buscar una oportunidad de conocer el sistema de salud y de ingresar. Gracias a hermosas personas que conocí que son médicos argentinos y venezolanos que vale la pena nombrar, la Dra. Radulof, Dra. Bustamante y el Dr. Yang Álvarez, me ayudaron en mi objetivo de legalizar mis trámites. Ahora soy médico legalmente ejerciendo mi profesión en Argentina. Actualmente trabajo para la comunidad de Moreno, provincia de Buenos Aires, donde hay personas con muy pocos recursos, pero con un corazón gigante.

Entrevistadora: ¿Qué me dices de tu calidad de vida?

Mejoró mi calidad de vida; y lo más importante aún, mejoró la calidad de vida de mi familia. Porque aunque esté lejos y ya llevo más de 1 año sin verlos; y eso

sea la prueba de amor más grande, conozco que hoy están mejor por la ayuda económica que les envió; y es gracias a las puertas que me abrió el hermoso pueblo de Argentina. Extraño a mi familia. Pido a dios me dé fortalezas, porque extraño mucho a mi país. Sueño con una Venezuela próspera.

Conclusiones

Algunos hallazgos son indicativos de que el medico(a) venezolano(a) que ha emigrado hacia la Argentina, tiene sus propias expectativas y sueños de poder lograr una mejor calidad de vida. Para unos emigrar ha sido por razones de salud, para otros por motivaciones laborales, por estudio, por ayudar a su familia, por escapar a una realidad que lo perturba. No todos los médicos han logrado por los momentos mejorar su situación laboral, tienen que pasar por un proceso de convalidación de sus títulos. Mientras esperan ubicación, han tenido que desempeñarse en actividades varias, como con asesorías, investigaciones y proyectos, niñera, cuidado de ancianos, asistente de médicos argentinos.

Otros, con la convalidación de sus documentos, han podido fortalecer su situación cuando han logrado ser ubicados en poblados donde se requiere la presencia de un médico. Hay poblados pequeños, donde nunca habían tenido un médico. Ahora la población está contenta porque tienen su médico que los atiende, les oye sus dolencias, quién les da una palmada por el hombro, los escucha, los examina y los mira a la cara. Los médicos venezolanos en Argentina, valoran la oportunidad y agradecen la acogida dada por las autoridades de salud Argentina, las cuales reconocen lo valioso que son para mejorar los indicadores de salud de las diferentes provincias de este país. Con emociones encontradas, en Argentina sienten seguridad hacia su vida, y la de su familia, pero con nostalgia por el regreso a su país, a sus costumbres, tradiciones, clima, y con necesidades de abrazar a sus familias.

Al hacer uso de la fenomenología como enfoque en el abordaje metodológico, las investigadoras buscaron observar y comprender el fenómeno desde adentro del sujeto de estudio, mirando las cosas tal como se dan para el sujeto que las vive, tratando de colocar entre paréntesis el juicio sobre la validez de los presupuestos, opiniones o interpretaciones, a decir de Husserl (1997), la epojé, observándose en este caso el médico(a) venezolano migrante en Argentina, en su entorno laboral, en su diario accionar, en sus vivencias, sintiéndolo(a) como

un ser social, histórico, influenciado por la dimensionalidad del contexto político, social, económico, cultural, educativo, entre otros; y a su vez ese médico(a) es capaz de ser agente transformador de ese contexto que lo rodea, cuando es de observancia que su trabajo puede mejorar significativamente la salud de la población de otro país.

Pero también se hizo interpretación del fenómeno en el sentido de Heidegger (2008), quien desplaza la reflexión fenomenológica de la conciencia a la existencia, al mostrar el estar en el mundo, “el estar ahí”, por lo que se requirió descubrir, entender los significados y sobre la base de lo comprendido, desarrollar un entendimiento e interpretación del ser humano en sus múltiples dimensiones. En esa búsqueda de entender los fenómenos, descubrir, entender los significados, comprender a estos profesionales y sus vivencias como seres humanos que son, la fenomenología hermenéutica nos lleva a escuchar sus voces, historias y experiencias (el oír hermenéutico). A través de las historias de vida y sus relatos, se facilitó describir la vida cotidiana del ser humano, en este caso médicos venezolanos migrantes en Argentina, lo que permite comprender la vida social, económica, educacional y psicológica, así como también el desarrollo de los pueblos y comunidades.

Lista de referencias

- ACNUR (2019). Situación en Venezuela. Documento en línea. Disponible: <https://www.acnur.org/situación-en-venezuela.html>. Consulta 2019. Julio 25
- Asociación de médicos venezolanos en Argentina (2019). Avances en la Inserción de médicos venezolanos. Documento en línea. Disponible: <http://www.asomevenar.org>. Consulta 2019, julio 20
- Corbetta, Piergiorgio. (2003). Metodología y Técnicas de investigación social. Editorial Mc Graw Hill. España
- Córdova, Víctor. (1993). Historia de vida. Una metodología alternativa para ciencias sociales. Fondo Editorial Tropykos. Caracas
- Heidegger, Martin. (2008). El ser y el tiempo. Fondo de Cultura Económica. México
- Husserl, Edmund (1997). La idea de la Fenomenología. Fondo de Cultura Económica. España
- Martínez, Miguel (2007). Ciencia y arte en la metodología cualitativa. Métodos hermenéuticos. Métodos fenomenológicos. Editorial Trillas. México

- Organización de las Naciones Unidas (2015). Objetivos del desarrollo sostenible. Documento en línea. Disponible: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>. Consulta 2019, junio 10
- Organización Internacional para las Migraciones (2018). Informe sobre las migraciones en el mundo 2018. Documento en línea. Disponible: https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2018_sp.pdf. Consulta 2019, junio 18
- Rubio, Mariand (2018). Inclusión de médicos venezolanos como aporte social al sistema de salud de la República de Argentina. Una propuesta para el desarrollo compartido entre dos naciones. ASOMEVENAR. Buenos Aires. Argentina

CAPITULO 6

AUTOPERCEPCION DE LA SALUD EN RELACION AL TIEMPO LIBRE: VISUALIZANDO CLAVES DE PREVENCIÓN

Estela Hernández
Leocadio Carrillo

Introducción

El trabajo como hecho social, tiene gran repercusión sobre la salud del trabajador, puesto que es en él donde el trabajador pasa una cantidad importante del tiempo del cual dispone. En este sentido, se considera que la recreación juega un rol fundamental en el uso positivo del tiempo libre, por lo tanto es importante promover actividades de recreación en las horas posteriores al tiempo de trabajo, de manera que el trabajador (a) pueda participar en actividades familiares, educativas, culturales, recreativas o deportivas que contribuyan a su bienestar personal y familiar.

Las actividades recreativas y deportivas organizadas y realizadas en el medio laboral, contribuyen a la integración e identificación de las personas y como consecuencia favorece la percepción de salud de cada trabajador involucrado en dichas actividades, lo que se revierte en mejor rendimiento en el trabajo y menos ausentismo laboral, lo cual repercute positivamente en la productividad de la empresa

Es importante destacar que la autopercepción de salud, entendida como aquella reportada por los propios trabajadores y fundamentada en lo que se conoce sobre condición de salud, su esperanza de lo que será y su ethos, representa una vía para conocer aspectos importantes del estado de salud en los trabajadores. Se centra un interés en efectuar un acercamiento al sentir de los propios actores, desde su entorno laboral, en relación al tiempo libre que queda después de la jornada de trabajo.

Ahora bien, los malestares de salud física del trabajador, son más evidentes y próximos, por lo cual son más fáciles de abordar y tratar a través de soluciones científicas o técnicas. Sin embargo, los problemas de índole psicosocial (necesidades no materiales del trabajador, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, entre otros), por su carácter subjetivo, son más complejos de

resolver puesto que se evidencian a través de percepciones y experiencias que pueden influir directamente en la salud, la satisfacción en el trabajo y el rendimiento en las actividades laborales

La mirada a estos aspectos responde a que se está en presencia de formas atípicas de organización del trabajo que ponen de manifiesto nuevas realidades a las que se les debe dar la cara, en virtud que éstas pueden llegar a afectar la salud de los trabajadores y por ende la productividad de la empresa, lo cual pudiera afectar la economía del país. En este sentido, para abordar el tema, se consideró una empresa productora de agroquímicos para el sector agrícola venezolano, para visualizar en sus espacios elementos particulares relacionados con la organización del trabajo, el uso del tiempo libre, la cultura preventiva y la autopercepción del estado de salud de los trabajadores.

Desde esta perspectiva, se desarrolló un estudio que tuvo como objetivo analizar, desde la Cultura Preventiva, la ocupación del tiempo libre y la autopercepción de la salud, develada a través de la mirada de trabajadores de la empresa, todo ello referido a partir de sus deseos, expectativas, pensamientos, sentimientos y hasta sufrimientos expresos, todo ello a través del dialogo sostenido partir de una entrevista a profundidad, por medio de la cual se logró una aproximación a las significaciones que para ellos tienen del uso del tiempo libre, la autopercepción de la salud y la Cultura Preventiva.

Tiempo libre

El tiempo libre y el ocio han sido abordados por investigadores de diversas disciplinas, (Miranda, 2006; Gil, 2003; García, 2000; Gete, 1987; Munné, 1980; Weber, 1969), dando lugar a múltiples interpretaciones en función de su perspectiva de estudio. Ello produce un uso indiscriminado de sus términos tanto en el lenguaje coloquial como en el mismo discurso científico, creando una gran confusión. Una aproximación conceptual de los términos de tiempo libre y ocio, analizados desde diferentes enfoques, nos permitiría conocer la diversidad de planteamientos e interpretaciones.

Se pueden encontrar múltiples y variadas definiciones sobre el tiempo libre. Algunos autores lo consideran como una expresión relativamente reciente. Su aparición está unida a una época y a unos países de industrialización avanzada,

donde poco a poco y en contadas dosis, surge un “tiempo nuevo” sustraído al tiempo de trabajo. En esta línea de la reivindicación del tiempo libre, en un principio éste aparece vinculado al trabajo. Es así como Weber (1969), en su estudio sobre *El problema del tiempo libre*, recoge las distintas concepciones que se han aplicado al tiempo libre.

Weber (1969), considera las siguientes funciones del tiempo libre (. p 214):

- a) *Función de regeneración*: recuperar energías corporales y anímicas. Es la más importante por ser absolutamente necesaria. Puede ser pasiva, cuando el cansancio es total, como el sueño y el reposo, o activa, en forma de juegos, excursiones, trabajos y jardinería, etc.
- b) *Función de compensación*: equilibrio frente a determinadas insuficiencias, mediante la superación de las dificultades o indirectamente con una sustitución de los anhelos no satisfechos.
- c) *Función de ideación*: es el ocio contemplativo, posible sólo en el tiempo libre de trabajo.

Autores contemporáneos como Martínez J. (1996), clarifican un poco más el término tiempo libre, añadiendo algunos matices, señalándolo como el “tiempo que un individuo tiene después del trabajo y otros deberes y necesidades y que puede dirigir hacia otras finalidades: descanso, distracción, participación y relación social o perfeccionamiento personal” (p.14). En esta misma línea lo define Gil Morales (2003), cuando lo señala como “el tiempo ajeno al trabajo, a las obligaciones y a las necesidades fisiológicas”. (p.9).

Cultura preventiva en el entorno laboral

Para Cobos (2013) “La cultura preventiva se puede entender como un estado favorable hacia la seguridad, hacia la adopción de medidas preventivas del individuo y de las organizaciones que se constituye en el principal pilar sobre el que sostener el edificio preventivo” (p.355).

Existen diferentes formas para abordar la prevención y cada una de ellas puede tener buenos resultados. Una condición de éxito, necesaria pero no suficiente, es la participación de todos los trabajadores y trabajadoras. Pero esta participación tiene que ir acompañada del compromiso de todos los actores implicados en la cultura de la prevención, para lograr la excelencia en la calidad

de vida laboral. En definitiva, la prevención debe integrarse en el día a día a la actividad laboral, como un auténtico estilo de vida y no como una imposición.

La cultura preventiva, es vista por los autores como un conjunto de actitudes proactivas y valores compartidos por todos los miembros de la empresa sobre las medidas de prevención, la salud, los riesgos laborales, los accidentes y enfermedades ocupacionales. Visto desde esta perspectiva se puede decir que es el compromiso de todos los trabajadores y empleadores por la seguridad y la promoción de la salud.

Ahora bien, tanto la cultura preventiva como la percepción de la salud son elementos que están íntimamente relacionados. De ahí que la indagación sobre la autopercepción de la salud es un aspecto de gran interés a considerar cuando se persigue generar acciones dirigidas a la consolidación de una cultura preventiva, bien lo manifiesta Sánchez (2015), cuando afirma que “los elementos culturales que prevalecen en el mundo del trabajo constituyen factores de peso en la percepción que de la salud en el trabajo y la exposición a los riesgos laborales tienen los trabajadores...” (p.422).

Aspectos Metodológicos

La presente investigación se enmarcó dentro de lo denominado investigación cuantitativa, con apoyo de una aproximación cualitativa, cuyo objetivo fue captar la autopercepción de salud de los trabajadores y su relación con el uso del tiempo libre, visualizada desde la prevención de una población laboral. Se trató de una investigación de campo, bajo un diseño no experimental de nivel descriptivo. Para abordar la parte cualitativa se recurrió del método hermenéutico, ya que dentro de este marco de ideas, los investigadores comparten el postulado de que todas las acciones humanas requieren interpretación. Se utilizó como técnica la revisión documental, observación participante, el cuestionario y la entrevista a profundidad. La población fue de 261 trabajadores, y se estimó el tamaño de la muestra considerando la fórmula para poblaciones finitas en 84 sujetos.

Resultados

Antes de comenzar con la presentación de los datos y análisis de los resultados obtenidos, es necesario que se aclare que la organización de la empresa, en lo referente al tiempo de trabajo y el tiempo libre es atípica, toda vez que, la

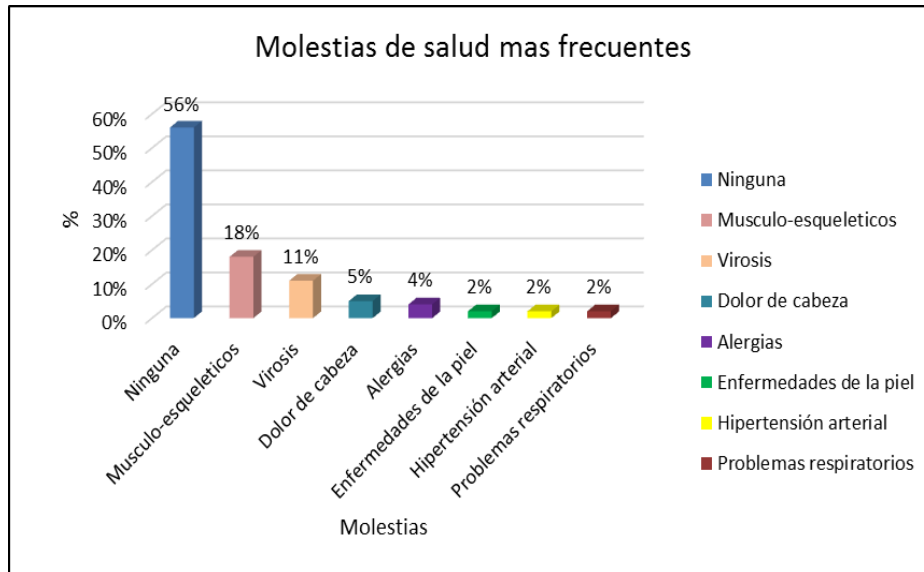
empresa desde sus inicios, por tener como proceso productivo principal, la elaboración de agroquímicos, decidió realizar las labores de producción en horas tempranas del día (generalmente de madrugada), y exponer a los trabajadores a un tiempo de trabajo mínimo, generalmente menos de dos horas de trabajo. Es por ello que los trabajadores adoptan ritmos de trabajo acelerado, de manera que después de terminar la producción del día en un tiempo no mayor entre 2 a 4 horas, quedan disponibles para realizar otra actividad dentro de la misma empresa, la cual es considerada como “negocio”, y que le genera ingresos monetarios adicionales al salario que perciben. A través de los años, esta peculiar forma de organización del trabajo se ha mantenido, lo cual hace que la empresa tenga una organización de trabajo con características atípicas y muy particulares, como:

- Jornadas de trabajo cortas, para una mayoría de procesos productivos (entre 45 minutos a 04 horas diarias de trabajo).
- Gran número de horas extras laboradas por semana.
- Ritmos de trabajo acelerados.
- La figura del “Trabajo por negocio”, el cual genera “primas de producción” (una forma de pago) como beneficio económico extra.

Es importante destacar, que para lograr obtener ganancias adicionales y cumplir con las exigencias de productividad de la empresa, los trabajadores se auto someten a ritmos acelerados de trabajo, lo cual pone en riesgo su salud pudiendo ocasionarles daños severos y/o agravar molestias preexistentes en algunos de ellos.

Para efectos de esta investigación, se consideró la visión que tienen los trabajadores de su estado de salud, en especial en el último año, de lo cual se desprende que los trabajadores tienen una clara posición sobre los padecimientos que aquejan su salud, (Ver gráfica N° 1).

Gráfico N° 1. Molestias de Salud más frecuentes

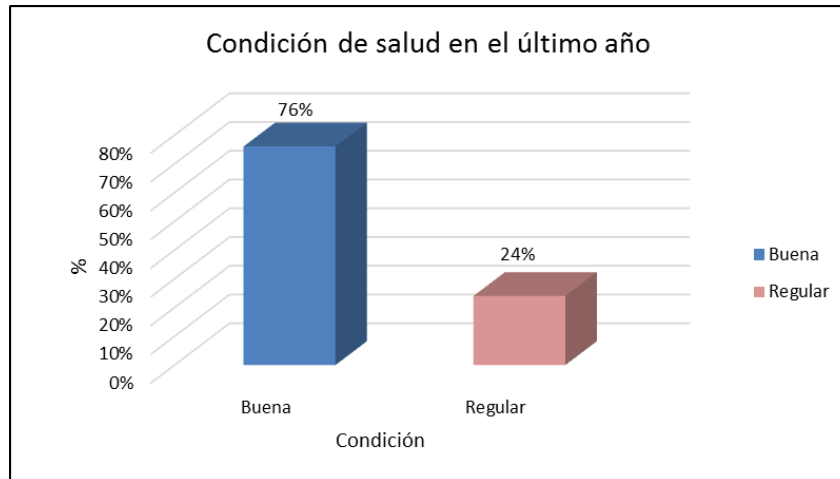


Fuente: Datos de la investigación (2018)

Se observa que el 56% de la muestra estudiada manifiesta no haber presentado ninguna molestia de salud, sin embargo se evidencia en la morbilidad del servicio médico de la empresa una cantidad importante de consultas médicas por diferentes causas. Otro aspecto relevante en este gráfico es que existe un 18% del total encuestado que manifestó tener problemas musculoesqueléticos, los cuales pudieran estar asociados a las actividades que realizan los trabajadores durante su jornada de trabajo o durante el tiempo libre

En relación con las molestias de salud más frecuentes los hombres encuestados manifestaron presentar con más frecuencia padecimientos musculares, esto pudiera estar relacionado a que la mayoría de las actividades que realizan tanto en su tiempo libre como en su jornada laboral exigen esfuerzo físico, producto de la manipulación o levantamiento de cargas. Las mujeres por su parte manifestaron cansancio o fatiga lo cual contradice con lo revelado en los registros de morbilidad de la empresa, donde se evidencia que las trabajadoras presentan en su mayoría problemas cervicales, lumbares, molestias en hombros, en el túnel carpiano, entre otros.

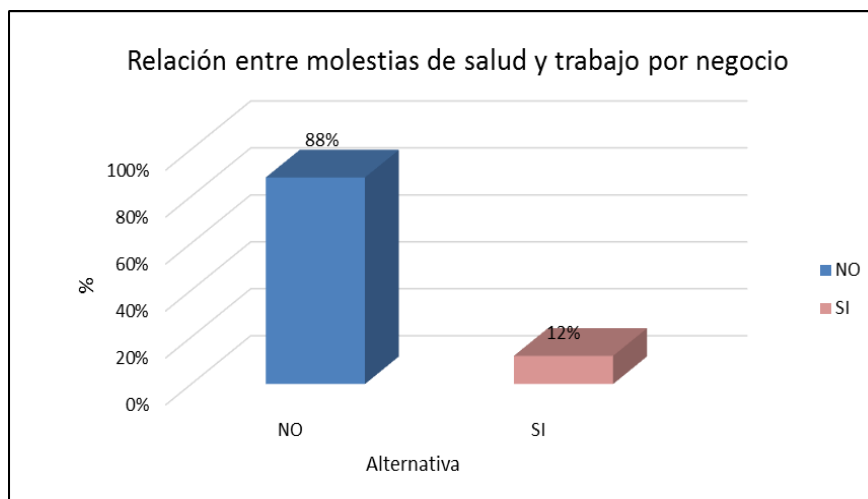
Gráfico N° 2. Condición de salud en el último año.



Fuente: Datos de la investigación (2018)

Como se evidencia en el gráfico N° 2, el 76 % de los trabajadores encuestados manifestó que no presentaron problemas de salud, durante el último año, mientras que un 24 %, considero que su salud no fue buena, más bien regular por diversas patologías o síntomas diversos. Estos resultados tienen estrecha relación con los resultados de la gráfica N° 1, donde se puede observar claramente que un importante % de trabajadores y trabajadoras manifestaron no tener ningún padecimiento de salud.

Gráfico N° 3 Relación entre las molestias de salud y el trabajo por negocio



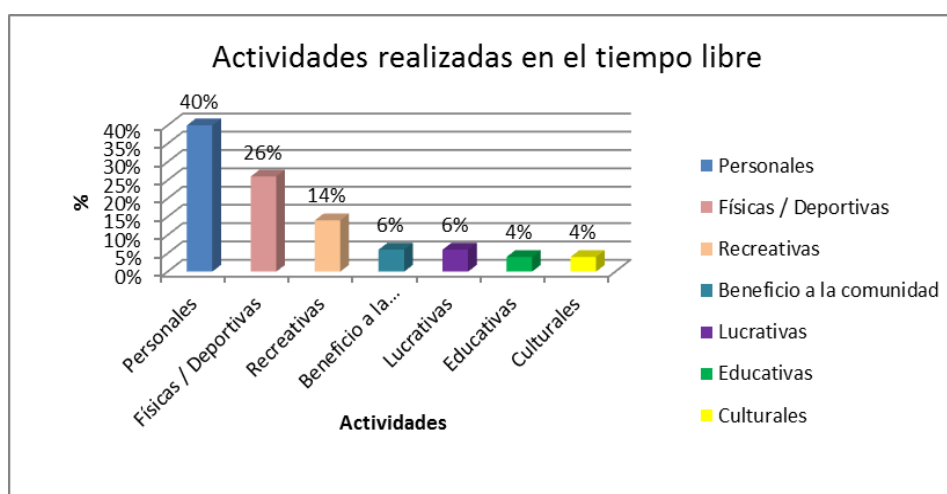
Fuente: Datos de la investigación (2019)

Otro aspecto importante que vale la pena destacar, es el hecho que a pesar del auto sometimiento al ritmo acelerado de trabajo por los trabajos bajo la

modalidad de negocio, el 88 % de los encuestados consideró que no hay relación entre la molestia de salud percibida y el trabajar horas extra o por negocio, esto puede deberse, bien sea a que son trabajadores jóvenes, cuya edad promedio está comprendida entre 35 y 56 años, o a la sobrevaloración de la autorregulación del tiempo de trabajo, lo cual genera una falsa creencia de que no se están causando ningún daño.

Ahora bien, cuando se indaga sobre el tiempo libre, el trabajador relaciona el mismo, como el tiempo que queda después del trabajo para hacer algo, desde descansar hasta realizar múltiples actividades, en muchas ocasiones en compañía de la familia, así como actividades o trabajos que le generen ingresos económicos adicionales. Se evidencia que existe debilidad conceptual sobre el tiempo libre y el buen uso del mismo. Asimismo no se revelan rasgos de una cultura donde se relacione el buen uso del tiempo libre con un buen estado de salud.

Gráfico N° 4, Actividades realizadas en el tiempo libre

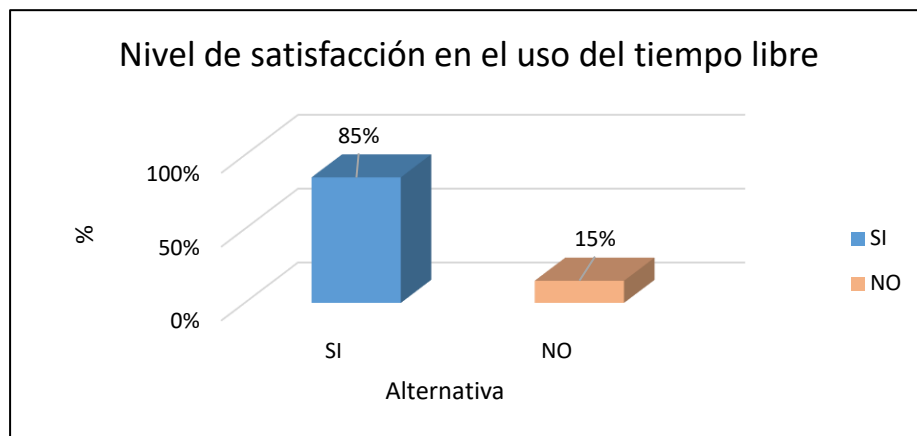


Fuente: Datos de la investigación (2019)

Entre las actividades más frecuentes que realizan los trabajadores encuestados durante su tiempo libre, están las de índole personal, las actividades físicas/deportivas y las actividades recreativas. Los trabajadores refieren que utilizan la mayor parte de su tiempo libre en diligencias personales (compras, actividades bancarias, etc...), del mismo modo un grupo importante de trabajadores, el 26% específicamente, practican o realizan actividades deportivas, muchos en representación de la empresa, otro porcentaje importante

realiza actividades recreativas individuales o en compañía de familiares, generalmente paseos y viajes. Tal como lo expresa García Montes (2000. p. 301) “El tiempo libre juega, cada vez más, un papel de agente de la transformación social. Este supone un tiempo disponible, desligado de las tareas de producción; es un tiempo dinámico del que se busca obtener el máximo provecho.

Gráfico N° 5. Nivel de satisfacción en el uso del tiempo libre.



Fuente: Datos de la investigación (2019)

Al observar la gráfica N° 5, se evidencia que el 85% de los trabajadores, manifiestan estar satisfechos con las actividades que realizan durante el tiempo libre, siendo básicamente, las actividades recreativas en compañía de la familia, la que más satisfacción les reporta. A pesar de esto se puede observar en la gráfica N° 4, que los trabajadores realizan mayormente actividades personales lo cual incluye diligencias personales como compras o gestiones bancarias, lo cual no cuenta como buen uso del tiempo libre, toda vez que no se está aprovechando este tiempo para la regeneración como bien lo manifiesta Weber (1969), quien considera que una de las funciones del tiempo libre es la de regeneración, que ayuda a recuperar energías corporales y anímicas.

Conclusiones

Se puede concluir en cuanto al tiempo libre que, los trabajadores y trabajadoras de la empresa, perciben el amplio tiempo del que disponen, como un beneficio ganado por ellos a la empresa; asimismo, con esta organización del trabajo (bajo la modalidad de trabajos por negocio) los trabajadores manifiestan haber conquistado el control del ritmo de trabajo, pero a su vez se dejó ver que la empresa exige unos niveles diarios de productividad, por lo cual los trabajadores

y trabajadoras se autosometen a altos ritmos de trabajo para cumplir en el menor tiempo con la producción. Esto revela que lo reconocido por ellos como control del ritmo de trabajo, representa una amenaza por la autoexigencia que se imponen, para lograr una remuneración adicional.

En relación a la autopercepción de la salud, vale la pena destacar, el hecho que a pesar del auto sometimiento al ritmo acelerado de trabajo, el 88 % de los encuestados consideró que no hay relación entre la molestia de salud percibida y el trabajar horas extra o por negocio, esto puede tener relación, bien sea a que son trabajadores jóvenes, cuya edad promedio está ubicada entre 35 y 56 años, o a la sobrevaloración de la auto regulación del tiempo de trabajo, lo cual genera la falsa creencia que no se están causando ningún daño.

Es evidente que la auto percepción de la salud permite afirmar que es un elemento fundamental en la vida de toda persona, pero no puede obviarse que la sociedad actual, cada vez más globalizada, donde la flexibilidad en el uso del tiempo y del espacio y la aparición de las tecnologías, han ido marcando el desarrollo de padecimientos y daños a la salud, algunos relacionados con las actividades desarrolladas durante el tiempo libre, otras durante el desarrollo de actividades dentro del ambiente laboral.

Siguiendo con los hilos conductores de este estudio, los hombres manifestaron presentar con más frecuencia padecimientos musculares, esto pudiera deberse a que la mayoría de las actividades que realizan en los procesos productivos de la planta, tanto en el trabajo por negocio durante su tiempo libre, como en su jornada laboral regular, le exigen esfuerzo físico, producto de la manipulación manual de cargas o al levantamiento de cargas. Las mujeres por su parte manifestaron cansancio o fatiga. Es importante acotar que en su tiempo libre, las mujeres desempeñan adicionalmente actividades domésticas; es decir, no ocupan este tiempo en la realización de actividades recreativas que les genere descanso.

Todo lo planteado, pone en evidencia la ausencia de bases sólidas donde se sustente la cultura preventiva, tomando en cuenta que la consolidación de ésta es el producto del reconocimiento del valor de la salud y el compromiso del propio trabajador o trabajadora en el resguardo de su integridad tanto física como mental, no solo en el lugar de trabajo, sino como una conducta internalizada que

permea todos los espacios de su vida. Es decir, está articulada con su entorno laboral como centro de su quehacer cotidiano que sirve de referente en su tránsito por las demás esferas de la vida, de manera que moldea no solo la conducta segura en el trabajo, sino además en cualquier espacio donde se ponga en riesgo su salud e integridad.

Ahora bien, existen diferentes formas para abordar la prevención y la participación activa y efectiva para la promoción de la salud. Cada una de ellas, por sí sola o en conjunto, brindaría mejores condiciones para obtener mejores resultados. Una condición de éxito necesaria es la participación articulada de todos, tanto los empleadores, como los trabajadores. Es decir, esta participación tiene que ir seguida del compromiso de todos los actores implicado en la empresa. La prevención debe integrarse en el día a día a la actividad laboral, como un auténtico estilo de vida y no como una imposición.

Referencias

- Cobos, D. (2013). *Criterios de Buena Práctica en la Formación de Trabajadores para la Cultura Preventiva*. En: L. Sánchez, M. Navas y G. Vidal. [Grabación en CD de La Conferencia La Cultura Preventiva. Un reto en la Formación de los Trabajadores. Maracay, Venezuela]. Colección Salud Ocupacional. Serie Formación. Universidad de Carabobo.
- García, M. (2000). *Organización de las jornadas lúdicas en espacios no convencionales*. Almería: Editorial Almería.
- Gete, E. (1987). *Tiempo de ocio*. Barcelona: Plaza y Janés Editores
- Gil Morales, P. (2003). *Animación y dinámica de grupos deportivos*. Sevilla: Editorial Wanceullen.
- Martínez, J. (1996). *La planificación y gestión estratégica de la actividad física de tiempo libre a nivel local*. Llobregat: Inde Publicaciones. Primera Edición.
- Miranda, G. (2006). El tiempo libre y ocio reivindicado por los trabajadores. *Revista de Turismo y Patrimonio Cultura*. 4(3), 301-326.
- Munnè, F. (1980). *Psicosociología del tiempo libre*. México: Trillas.
- Sánchez, L., Jurado L., & Simoes M. (2013). Después del trabajo ¿qué significado tiene el ocio, el tiempo libre y la salud? *Revista Paradigma*. 34(1), 31-51.
- Weber, E. (1969). *El problema del tiempo libre. Estudio antropológico y pedagógico*. Madrid: Editora Nacional.

CAPITULO 7

ESTETICA Y TEATRALIDAD, DEL BALLET LAGO DE LOS CISNES DESDE LA HERMENEUTICA. (LAS ARTES ESCENICAS, PUNTO DE ENCUENTRO SOCIAL)

Francis Lagardera

Solo posturas y algunas consideraciones teóricas del arte para grande hermeneutas

HEIDEGGER, M

(Heidegger 1985) meditó sobre el origen de la obra de arte en cuanto "la belleza es uno de los modos de presentarse la verdad como desocultamiento". La verdad es lo oculto que se desoculta mediante el acontecimiento de la obra de arte. Heidegger comprende la obra como aquello que abre un mundo. El arte no se acomoda en los límites de la subjetividad, en el deseo de expresión de un individuo, del artista. La obra de arte trasciende una personalidad singular y permite que, en un horizonte histórico determinado. Para comprender el arte empieza por analizar el origen de la obra. De dónde se origina la obra de arte, (Heidegger 1985) "El artista es el origen de la obra. La obra es el origen del artista". Ninguno es sin el otro. Sin embargo, ninguno de los dos es por sí sólo el sostén del otro ya que artista y obra son cada uno en sí mismos y en su referencia mutua mediante un tercero, que sin duda es lo primero, a saber, aquello de donde el artista y la obra tiene su nombre mediante el arte. Este piensa que el mejor modo de salir de él es entrar a fondo en él y llevar a cabo su movimiento y esto quiere decir en nuestro caso: partir de la realidad de la obra de arte y ante la "cosa misma" preguntarnos de nuevo por su esencia.

Un aporte importante de Heidegger es el estudio de la esencia de la obra de arte el cual consiste, en la revelación de un mundo. Mundo tiene aquí un significado ontológico, es la suma de las cosas existentes conocidas o desconocidas. El mundo no es un objeto ante nosotros que se pueda mirar. La obra de arte es, pues, uno de los pocos modos esenciales en los que acontece la verdad. (Heidegger 1985) "Establece un mundo y produciendo la tierra la obra es la resolución de aquella lucha, en que se conquista la desocultación del ente en su conjunto, la verdad". En el par de zapatos de Van Gogh acontece la verdad. La

obra de arte pone en obra la verdad. Una verdad que aparece con el resplandor de la belleza, ya que donde el autor resalta que (Heidegger 1985) "la belleza es un modo de estar presente la verdad como desocultación". Por eso lo que importa en arte no es la glorificación del artista por medio de la obra, sino el servicio humilde y obediente a la verdad claro está la verdad desde él no la de Kant. El culto de la personalidad creadora, arbitraria y genial, es un rasgo de la época moderna. Para (Heidegger 1985) "El culto moderno del genio está arraigado en la metafísica de la subjetividad y era impensable en la edad media y en tiempo de los griegos". No es el artista genial, en tanto que favorito de la naturaleza, quien da la medida de la obra de arte, la creación artística no se estima más que en la medida en que es una obra de arte. Según (Heidegger 1985)" El artista no es dueño de su obra, sino que se halla a su servicio en tanto que acontecimiento de la verdad".

Interpretación teatral del montaje del ballet "lago de los cisnes", a la luz de la hermenéutica

La relación, entre el teatro y la danza, es lo más genuino y puro del arte, en periodos históricos, desde los bailes de reyes y principados de salón, la definición de teatro y danza, se denomina "tanztheater", nos permite unir estas formas del arte, y tratan de expresar lo mágico en realidad, la conjunción del teatro y el ballet, proviene de un movimiento alemán de los años 20, uno de sus pioneros fue el maestro Rudolf van Laban, proponiendo de manera atrevida para la época el movimiento expresionista interdisciplinario, la danza expresionista, donde se conjuga la música, el canto la acción del bailarín en vivo. En lo que comprende a este ensayo interpretativo de uno del ballet pioneros en la expresión como es el ballet el lago de los cisnes, es donde se evidencia en vivo, la acción teatral y emotiva en cada uno de sus actos. Con el teatro y el ballet clásico se conjuga el arte escénico en pleno, expresión, coreografía y múltiples formas en el escenario. Con el teatro y la danza, se expresa lo humano lo divino del universo, lo sublime del hombre, y a su vez las atrocidades de nuestros mundos internos, como la envidia, el egoísmo y el odio. Surgiendo a su vez otras corrientes contemporáneas las cuales Hoffman, defiende y se debaten entre lo visceral de los directores de obras teatrales y lo emotivo de los profesores de ballet clásico.

Entre la danza y el teatro se crea un puente expresionista del bailarín unos saltos, más largos, expresiones más amplias, argumentos más sociales, como la violencia, la pérdida de un padre o madre, el abandono, la pobreza y la desigualdad social entre otros múltiples.

Desde el enfoque de (Heidegger 1985) “ ¿puede el arte en general saber su origen, donde y como hay un arte?, palabras celebres, el ballet clásico proviene de las bellas artes, se enfoca en las acciones corporales que no resuelven un principio ni un fin, (Heidegger 1985) reflexiona que “ la pregunta sobre el origen de la obra de arte se convierte en la esencia de la obra de arte, el arte está en la obra”. El ballet clásico es un arte escénico el cual se percibe como otras artes por medio de la contemplación del mismo.

El ballet se originó a finales del siglo XV, a partir de los números de danza que se representaban en los festines de las cortes italianas. Estos elaborados espectáculos que desprendían pintura, poesía, música y danza, tenían lugar en grandes salas que se utilizaban tanto para banquetes como para bailes. Su contenido era normalmente alegórico, mitológico.

Los ballets cortesanos italianos fueron ampliamente desarrollados en Francia. El Ballet cómico de la Reina, el primer ballet del que sobrevive una partitura completa, se estrenó en París en 1581. Fue creado por Beaujoyeux y bailado por aristócratas aficionados en un salón con la familia real sobre un estrado al fondo y los espectadores en las galerías de los otros tres lados del salón. Ello determinó el carácter de los futuros ballets cortesanos, que cristalizaron en el siglo XVII en las diferentes cortes europeas con sus presuntuosos vestuarios, decoración, fuentes artificiales.

El ballet de corte alcanzó su cumbre durante el reinado de Luis XIV (1643-1715), cuyo nominativo de Rey Sol derivó de un papel que ejecutó en un ballet. En 1661, Luis XIV fundó la Academia Real de la Danza para maestros . La danza empezaba a configurarse como una disciplina profesional.

En un primer momento solo los hombres podían participar, y los papeles femeninos los realizaban estos mismos disfrazados. Las primeras bailarinas aparecieron en 1681 en un ballet llamado el triunfo del amor. La danza en puntas

empezó a desarrollarse, aunque los bailarines se ponían de punta sólo unos instantes, ya que aún no se habían inventado las zapatillas de punta dura. El ballet romántico, sin embargo, no se inspiró exclusivamente en temas sobre seres de otro mundo, las mujeres dominaban y aún lo siguen haciendo en el ballet romántico.

Entre los años 1920 y 1930 comenzó a desarrollarse en Estados Unidos y Alemania la danza moderna se amplió la capacidad de movimiento con un uso más libre del cuerpo. Durante los años 40 se fundaron en Nueva York dos grandes compañías de ballet, el American Ballet Theatre y el New York City Ballet. En los años 50, las compañías rusas la del teatro Bolshói y el teatro Kírov, hicieron por primera vez representaciones en Occidente. La influencia rusa sobre el ballet ha sido inmensa. Hay que destacar el esfuerzo cubano en el desarrollo del ballet con su Ballet Nacional de Cuba.

Luego del esbozo histórico del ballet clásico, hay que destacar que desde la perspectiva Heigerniana se “debe tomar la obra de arte, desde como aquellos que la experimentan y la gozan sin olvidar lo cósico de esta”. Donde la obra según este es una cosa confeccionada. El ballet Lago de los Cisnes. Fue el primer ballet del compositor Tchaikovsky, se estrenó con cuatro actos, en el Teatro Bolshoi de Moscú el 4 de marzo de 1877, con coreografía del austriaco Wenzel Julius Reisinger. Paradójicamente, el Lago de los Cisnes no fue muy aceptado en su momento. Sin embargo, en enero de 1895, dos años después de la muerte de Tchaikovsky, este ballet logró un gran éxito en el Teatro Mariinsky de San Petersburgo, con la nueva coreografía de Marius Petipa, este se encargó de su montaje la bailarina principal el cisne blanco tuvo la oportunidad de demostrar su brillantez técnica e intenso dramatismo al implantar en el Pas de Deux del cisne en el III Acto, haciendo 32 fouettés en francés (giros dados sobre una pierna impulsándose con la otra) continuos que hicieron historia, y que hasta el presente se realizan y sirven al público como patrón para medir el virtuosismo de la bailarina. Tchaikovsky revisó y modificó la partitura en varias ocasiones, añadiendo fragmentos de música de algunas otras de sus obras El Lago de los Cisnes nació como un encargo de la Dirección Imperial de los Teatros de Moscú. Para este trabajo Tchaikovsky hombre de preferencia homosexual con una inmensa personalidad artística empleó una música que

había compuesto para los hijos de su hermana Alexandra Davidova en una época muy deprimida política y socialmente en Rusia. El sistema de gobierno para el país en el momento era monárquico pasando la guerra con Napoleón de Francia. Lo inspira la creación sublime, bella y suave para el pueblo de ese entonces, su música es de una variedad remarcables, con una coherencia y una progresión que hace avanzar la acción dramática que llega a alcanzar una fuerza trágica totalmente inesperada para la época. Los ballets de Tchaikovsky representan el primer intento de utilizar música dramática para danza. La música de Tchaikovsky en El Lago de los Cisnes lo encumbra como el más admirado compositor de música de ballet en la tradición clásica que jamás haya existido, como el mayor responsable, por estar repleta de ricas melodías muy apropiadas para danzar, y sumamente bellas y agradables para escuchar. Él tenía como objetivo introducir la música sinfónica dentro del ballet. Esta obra es la culminación del ballet, y forma parte de la base de cualquier compañía de ballet en el mundo. En el Lago de los Cisnes se manifiesta la conjugación de elementos eslavos y franceses. A través de ellos, Tchaikovsky trata el conflicto entre bondad y maldad, felicidad y desgracia, vida y muerte emociones y situaciones del hombre. Los actores de la obra son, el príncipe Sigfrido (hombre asexuado con la delicadeza y educación extrema), la Reina Madre (poder, autoridad) bufón (amigo solo de distracción del príncipe) . Búho Rothbart (poder con hechizo y superflujos), princesa Odette (cisne blanco el bien), cisnes amigas (compañerismo, complicidad), Odile (cisne negro el mal, engaño), palacio (teatro de Bolsoi lo cual significa en castellano grande), el lago amor la bondad. Cada actor trae consigo una especie de configuración alegórica. Dentro de la obra se desarrolla un proceso del complejo psicológico de Edipo que enunciaba Simons Freud en sus postulados de la personalidad humana.

El ballet Lago de los Cisnes se basa en su:

Primer Acto, en un jardín de un castillo, un príncipe llamado Sigfrido celebra, junto con sus amigos, su cumpleaños. La reina, madre de Sigfrido, llega a la fiesta para recordarle a su hijo que debería escoger una esposa y que, con ese propósito, le ha preparado una fiesta al día siguiente. En la fiesta estarán invitadas jóvenes muchachas y el príncipe deberá elegir a una de ellas. Esto causa una gran melancolía en Sigfrido sus amigos deciden invitarlo a ir de caza.

Es importante destacar que en el sentido estético de la obra las alegorías, los símbolos y signos son muy importantes, no escapan en las obras de artes escénico, aquí (Heidegger 1985) establece que “ Alegoría y símbolo son el mismo marco de representaciones dentro del cual se mueve la obra y de aquí surge lo cósmico”. El nombre del príncipe del cuento es Sigfrido, Germano que alegóricamente significa el que trae la paz con él y emocionalmente naturaleza emotiva, amable y condescendiente. suave, cordial, sagaz, ama la armonía de las formas y los métodos persuasivos, le gusta sentirse alabado, en la carga del nombre del príncipe lleva consigo todas las características representativas de un monarca. Odette, de origen francés, lo cual significa tesoro, princesa de hadas. Aquí lo cósmico versa en la búsqueda de la mujer perfecta para un típico príncipe. Lo cósmico puede resultar natural o descabellado y se puede tomar la obra de arte, como aquellos que la experimentan y la gozan sin olvidar lo cósmico de esta. (Heidegger 1985)

Segundo Acto de la obra se apertura en el bosque cerca del lago comienzan a salir de las aguas unos cisnes que se van convirtiendo en hermosas jóvenes. Sigfrido llega al lago y apunta con su ballesta hacia las jóvenes cisnes cuando aparece su reina, Odette. ella le cuenta que fue transformada en cisne junto con sus compañeras por el malvado mago Rothbart, que vuelven a su forma humana solamente en la noche y que el hechizo solo puede romperlo quien le jure amor eterno. Los jóvenes se enamoran rápidamente. Cuando Sigfrido va a jurarle amor eterno a Odette aparece Rothbart, quien hace que las jóvenes vuelvan a convertirse en cisnes, para evitar que el príncipe rompa el hechizo. Antes de que se marche Odette, Sigfrido le dice que jamás la va a volver a ver ya que no puede jurarle amor eterno a un ave. Odette se aleja convertida en cisne. (Heidegger 1985) resalta que “no se debe olvidar de donde sale la obra y que no se debe de apartar de lo insólito y de algo extraño que asalte el pensamiento”, las obras no deben causar conformidad a la creación del pensamiento debe ser sorprendente y metafórica, Según el antes mencionado autor “no se puede separar la cosa de la obra de todos los entes que le rodea”, en este valen sobre la cuestión del amor está rodeado de hechizos, maldades e intrigas emociones encontradas. En esta parte de la obra es donde más se visualiza lo que (Heidegger 1985) resalta “la obra aporta sensaciones de color, sonidos, la vista y el tacto literalmente todo lo del cuerpo”, la cosa se transmite por medio de las

sensaciones y donde esta se origina de la multiplicidad de los factores. En el arte clásico las formas juegan un papel preponderante es lo que le da la validez, donde las formas pueden ser percibidas como racional o irracional. Donde (Heidegger 1985) dice aquí “ él en el concepto de forma el objeto y el sujeto se representan como un solo ser y hacen una mecánica conceptual irresistible”, es donde las formas y las cosas surgen de la obra de arte, de allí que la danza del cuerpo se relaciona con las formas de los cisnes con su sentir y le da el valor de la cosa que se quiere expresar que es ese amor hechizado.

Tercer Acto. Se celebra la fiesta en el castillo donde Sigfrido deberá elegir esposa. Entra la reina madre junto a Sigfrido y el maestro de ceremonias da comienzo al festejo. Se presentan las jóvenes casaderas y la reina madre le pide a Sigfrido que elija esposa. Él piensa en Odette, se niega a escoger esposa y su madre se enfada con él. En ese momento el maestro de ceremonias anuncia la llegada de un noble desconocido y su hija. Es el barón Rothbart que llega a la fiesta con su hija Odile. El príncipe, hechizado por el mago, cree ver a Odette en Odile. Él la escoge como su esposa, la reina madre acepta y Sigfrido le jura a Odile amor eterno. Rothbart se descubre y muestra a Odette a lo lejos. Sigfrido se da cuenta de su terrible error y corre desesperado hacia el lago. La obra en este espacio goza de carga emotiva, mas no de utilidad alguna se presenta como lo titularía (Heidegger 1985) “como una mera cosa espontanea que no tiende a nada, no contando con sus partes”. A pesar que ella en si misma estimula al conocer dónde está el verdadero sentir del amor derribando obstáculos, el autor enfatiza que (Heidegger 1985) “hasta ahora el arte tiene que ver con lo bello y la belleza y no con la verdad. Aquellas artes que crean tales obras se llaman bellas artes es el arte bello se llama así ya que crea lo bello y la belleza se reserva al campo de la estética”, en este acto de la obra el príncipe no solo disputa el amor de su amada sino que se enfrenta a múltiples expresiones de belleza las cuales el dará su juicio ante su escogencia.

Cuarto Acto. A las orillas del lago las jóvenes cisne esperan tristemente la llegada de Odette. Ella llega llorando desesperada, contándoles a sus amigas los tristes acontecimientos de la fiesta en el castillo. Aparece Sigfrido y le implora su perdón. Reaparece Rothbart reclamando el regreso de los cisnes. Sigfrido y Odette luchan contra él, pero todo es en vano, pues el maleficio no puede ser

deshecho. Los dos enamorados se lanzan al lago. Rothbart muere a consecuencia de ese sacrificio de amor y los otros cisnes son liberados del maleficio. Se ve aparecer sobre el lago los espíritus de Odette y Sigfrido, ya juntos para siempre. Aquí se desarrolla lo imaginario en el lago, se refleja lo poéticamente marcado del baile, lo dramático, el castillo, el lago, maleficios, amor. Según (Heidegger 1985) “siempre buscamos la realidad de la obra para encontrar ahí el arte verdadero, donde se comprueba su realidad de lo cósmico”. En este momento se expresa que las artes del cuerpo no pueden ser utilitarias en su hacer pero con gran contenido de expresión y arte. Estas artes son para el goce público a pesar de manejar sentimientos particulares.

Desde (Gadamer 2003) tomando sus conceptos básicos del humanismo, partimos del principio de Formación donde para este el “contenido de la obra designa la manifestación externa, la formación de los miembros una figura bien formada”. Los principios de la danza parten de este postulado, donde la espiritualidad del danzante debe ir de la mano con la corporalidad el cual el bailarín expresa.

Principio de Sentido Comunitario, el autor expresa que (Gadamer 2003) “Significa decir y hacer lo correcto en el habla y la acción”. Representa a su vez el sentido de comunidad, lo que nos identifica como grupo, o nación en este sentido la danza clásica actúa bajo un estricto sentido grupal lo que llamamos cuerpo de baile que de este surge las coreografías de la presentación las cuales poseen múltiples simetrías y asimetrías en las tablas.

Principio de la Capacidad del Juicio, para (Gadamer 2003) “consiste en subsumir algo particular bajo una generalidad, es reconocer algo de una regla no es lógicamente demostrable, y siempre se encuentra en una razón de perplejidad”. El ballet clásico posee gran número de detractores y con distintas capacidades del juicio los cuales buscan la perfección total del mismo, dichos criterios en ocasiones se torna lapidario para los miembros de un cuerpo de baile. Estos niveles de criterios van desde el profesional técnico, el practicante, el aprendiz, y el del espectador todos desde una visión completamente distinto pero todos desde la expresión de la belleza.

Principio del Gusto, este es el autor lo define como (Gadamer 2003) “es con el cual se designa una manera única de conocer. Pertenece al ámbito de lo que bajo la capacidad del juicio comprende desde lo individual a lo general, es la capacidad individual de juzgar”. Para las artes escénicas apreciar su desarrollo, las entradas, el desenvolvimiento de los pasos, hay que pasar por los estados del humanismo básico que plantea Gadamer, tener formación, haber tenido que pasar muchos años formando parte de una comunidad grupal de bailarines, ser prima bailarina, para tener un Juicio individual de la obra, para atinar al buen y exclusivo gusto del desarrollo de una pieza clásica.

Se puede reflexionar que el campos de las bellas artes y las artes escénicas existe una notable carencia de reflexión y estudios filosóficos, dejando de lado que cada una de estas piezas están enmarcadas bajo una gran influencia poética y estética, donde estas por ser artes no muy ahondadas por los académicos se desconocen las virtudes de desarrollo personal que traen consigo las prácticas de las mismas, trayendo una gran carga de valores tales como tolerancia, salud, responsabilidad, trabajo en equipo, constancia y amor a lo cultural y al arte en general. Desde primero, teatral el bailarín atraviesa un proceso entre el hacer y el sentir con múltiples dificultades entre el conciliar la técnica personal con la identidad emocional de la obra. Segundo. Sus movimientos, deben ser más bruscos, golpes, saltos colapsos. Tercero. Desde la técnica se vulnera por lo improvisado del drama y la escena. Cuarto. Los cambios en el siglo XXI, hacia para el binomio danza, teatro, viene cargado de efectos tecnológicos, tanto visuales como musicales, dejando sin efecto en su gran mayoría la expresión del bailarín en escena.

Conclusión

Las artes escénicas, el ballet clásico, como punto de encuentro social

Las artes escénicas, en Latinoamérica, históricamente se han convertido como punto de referencia y encuentro, de manera paulatina se han introducido en la realidad y en el imaginario social, desde lo teatral, hasta los procesos escénicos, como las distintas disciplinas del baile. No obstante el ballet clásico, se ha desarrollado en espacios de elite social, debido quizás a diversos factores, destacando que es primer baile de salón, el cual requiere de espacios

condicionado para su ejecución (salones con suelos de madera), para sujetar las suelas y puntas de los bailarines y bailarinas. Este punto focal ya lo transforma en un arte de un carácter poco popular para nuestras latitudes, la carga de escenografía, vestuarios, cambios, maquillaje y preparación de los bailarines como barras de metal para efectos de preparación previa (estiramiento corporal), le origina una masiva movilización, para su ejecución.

Pese a lo anterior expuesto, este arte, con fuertes influencias Rusas y muy tropicalizado por el Ballet de Cuba, como destacado referente de habla hispana, trabaja en sus quehacer y hacer, valores individuales, los cuales desarrolla un cuerpo de baile (bailarines y bailarinas), junto a su maestro y coreógrafo. Por medio de montajes y piezas como la que se mencionó en el presente ensayo interpretativo, como el Lago de los Cisnes, dichas piezas no se pueden alterar su composición, son como una partitura musical, son textuales, para los que desconocen del ámbito del ballet clásico, no la pueden calificar ni subvalorar, esta pieza es una de las coreografías iconos, cargada de mucha teatralidad y con una carga histórico social de su momento.

Esta arte escénica, impregna entre sus ejecutantes valores sociales tales como.

1. Tolerancia: Respeto al grupo, a su conformación. Considerando que la diferencia de sus integrantes es la fortaleza de todos. (Gestos, sonrisa, cualidades, desplazamientos).
2. Integración grupal. Todos somos partes de un todo, engranado, Miradas cómplices crean formas complejas.
3. Técnica. No existe arte escénica, sin estudio y aprendizaje previo, lectura, estudios visuales.
4. Respeto a la diversidad. Bailarines y bailarinas, aprendemos en una ardua formación que los gustos e inclinaciones sexuales, son profundamente individuales y parte de la libertad del ser humano.
5. Persistencia. Continuar, a pesar del cansancio, las heridas, el agotamiento, hasta ver el trabajo concluido.
6. Pasión. Dar el todo en un instante, las artes escénicas se deben al público, a la gente.

7. Escuchar y Aprender. Considerar la palabra del maestro, su atención hacia el grupo, es de vital importancia, para continuar.

Los procesos de trabajo grupal se transforman en procesos complejos, donde el ser humano se integra en cada instante, se pudiera transpolar algunos de estos procesos a nuestra sociedad actual, para reforzar, que los cambios y las metas, son factores, los cuales se labran a diario y las artes son disciplinas, que más que condicionar a ser humano le brindan condiciones para la vida.

Referencias

- BUNGE Mario (1958) *LA CIENCIA SU METODO Y SU FILOSOFIA*. Ediciones Universidad de Buenos Aires.
- GADAMER, Hans G (2003), *VERDAD Y METODO* (t.l) (M. García Baro Trad). Salamanca , España: Sígueme primera edición (Primera edición en Alemán 1960)..
- HEIDEGGER, M (1985), *ARTE Y POESIA* (S Ramos Trad). México :Fondo de Cultura Económica (Primera edición en Alemán en 1952).
- HURTADO, Iván, TORO, Josefina (2001), *PARADIGMAS Y METODOS DE INVESTIGACION*. 4° edición, Valencia-Carabobo, Venezuela, Episteme Consultores Asociados C.A.
- KANT, Emmanuel *CRITICA DEL JUICIO* Traducida del Francés por Alejo García Moreno (1876) Ediciones Librerías de Francisco Iruvendra Madrid España.
- Luz, Viviana. (2006) *Que es la danza teatro*. CoCoa DaTei.
- LANZ, Rigoberto. (2007), *DIEZ PREGUNTAS SOBRE TRANSDICIPLINA*. Ediciones Monte Ávila.
- NAVIA, Mauricio, Rodríguez Agustín. (2010) *HERMEUTICA Interpretaciones desde Nietzsche, Heidegger, Gadamer y Ricoeur*. Universidad de Los Andes Venezuela.
- RODRIGUEZ Francisco (2005), *SUJETO Y POSTMODERNIDAD* Venezuela, Universidad de Oriente.

CAPITULO 8

EL AMOR PROPIO Y LA CIUDADANÍA

María Barreiro

Introducción

En un documento anterior, titulado “Ciudadanía y Venezolanidad” (Barreiro 2018), me planteé vincular ambos concepto, concluyendo que la alternativa para inspirar a que los ciudadanos persigan funcionamientos más elevados que sólo la satisfacción de necesidades básicas, es educando y reeducando a las personas para que se valore la educación y el trabajo (ambos derechos y deberes humanos) como medios esenciales para el desarrollo humano y eventualmente la construcción de una sociedad verdaderamente democrática.

Sin embargo, la palabra “venezolanidad” evoca un colectivo, igualmente lo hace el concepto de ciudadanía. Esta vez lo vínculo con un concepto individual, y este es la Filautía o “Amor Propio”, al que también me referiré como “la amistad con uno mismo”.

En el Diccionario de la Lengua Española de la Real Academia Española, encontramos la definición de amor en relación a otro ser o hacia otra cosa. “Amor Propio” aparece como una de las acepciones del término, y lo define como el “amor que alguien se profesa a sí mismo, y especialmente a su prestigio” y “afán de mejorar la propia actuación” (2018)

De este modo, la definición de amor propio pareciera tener una connotación negativa o cuestionable, pues pareciera dejar de considerar que las personas son seres sociales que se construyen en su interacción con otras.

En un artículo de González Núñez (2016) titulado “del egoísmo al amor propio según Aristóteles”, ya vemos la relación entre un concepto tradicionalmente peyorativo como lo es el egoísmo, que para el filósofo griego ya tenía dos acepciones, por un lado “la más viva ansiedad por los placeres corporales”, pero también el egoísmo es la búsqueda de “la virtud, el buen obrar y la belleza”.

En este documento me planteo como objetivo “describir la filautía y relacionarlo con la concepción de ciudadanía”.

Se trata de una investigación realizada con el método hipotético-deductivo, de tipo documental pues “se estudian textos y otras fuentes documentales” (Hurtado y Toro, 2005, p. 131).

En este documento, busco revisar diferentes planteamientos acerca del amor propio, llamado “filautía” en la antigua Grecia, especialmente la concepción de Aristóteles (que lo relaciona con el egoísmo). Posteriormente, lo relaciono con los Derechos Humanos, que son sustento por excelencia de la concepción de ciudadanía, y desde luego, la definición de ciudadanía desde la concepción de T.H. Marshall contenida en la conferencia de 1950 titulada “Ciudadanía y Clase Social”.

Revisando al amor propio

A continuación, reviso algunas concepciones alrededor del amor propio, de antemano sabiendo que se trata de concepciones parcializadas y en su mayoría clasistas, entendiendo los autores y al tiempo que se desarrollaron, no se consideran más que como guías para el profundo entendimiento del concepto. Veamos que algunos autores a lo largo de la historia, han sido partidarios de señalar el amor propio como condenable... y de no hacerlo.

¿Vicio en el Amor Propio?

Egoísmo

“Se llama egoístas a los que se atribuyen a sí mismos la mejor parte en las riquezas, en los honores, en los placeres corporales; porque el vulgo siente por todo esto la más viva ansiedad” (Aristóteles, en González Núñez, op. cit.).

Indudablemente el egoísmo es generalmente reconocido como un vicio, compartido por la mayoría de las personas, o el vulgo, como se referiría Aristóteles. Este implica la búsqueda de “las mayores riquezas, honores y bienes”, la “devoción en acumular lo material”, cuyo “único fin es satisfacer sus deseos y pasiones” (ibíd.). Aristóteles considera esta forma del egoísmo como algo censurable, cosa con la que podemos estar de acuerdo, pues se aleja mucho de la búsqueda del bien común.

La otra cara de la definición, la de hombre nobles y virtuosos para Aristóteles, es también egoísta una persona “entregada en cuerpo y alma a la búsqueda de sabiduría, justicia y belleza” (ibíd.).

Este “hombre” también busca la satisfacción de sus necesidades, pero en este caso el egoísmo no es “injurioso”. Continúa González Núñez afirmando que Según Aristóteles, estos hombres nobles pero egoístas dirigen sus esfuerzos a practicar la virtud, pues es ahí donde encuentran regocijo. Y esta actitud acaba por enriquecer a toda la comunidad. Así es como descubren tanto el provecho personal como el servicio a los demás.

Tenemos entonces dos concepciones opuestas, y para Aristóteles, la primera es producto de la irracionalidad y que tiene el fin de satisfacer sus deseos y pasiones. Mientras la otra definición es más elevada, pues es el egoísmo el que guía la búsqueda de justicia y sabiduría.

Aunque podemos estar familiarizados con la primera concepción, lo cierto es que no hay posibilidad que esto divida la humanidad entre los que son de un modo y los que son del otro, pues cada ser humano es capaz de desarrollar en su interior, sentimientos de un lado y del otro. Lo cierto es que indudablemente, una y otra guían las (o la mayoría de) las acciones de las personas, que repercuten en las demás.

Amor Sui: Improbis y Probis Posteriores a Aristóteles que identificó el egoísmo reprochable y el buen egoísmo, o egoísmo virtuoso, encontramos otras concepciones alrededor del amor propio. Alfonso Fernández Tresguerres (2003) afirma que, ya en la Edad Media se distinguían dos formas de amor propio: “una positiva, el amor sui, (...) autoestima que inclina al individuo a una conducta moral, y el amor privatus, que vendría a equivaler al engreimiento y al egoísmo. San Agustín distinguía el improbis amor sui, o sea, la modalidad perversa y egoísta, del probis amor sui, que es la natural y virtuosa (ibíd.). Fernández Tresguerres cita a Pascal: “La naturaleza del amor propio (...) es la de no amar más que a sí mismo y no considerar más que a sí mismo”. Cita a F. de La Rochefoucauld: “el amor de uno mismo y de todas las cosas para sí; hace a los hombres idólatras de sí mismos y los haría tiranos de los demás si la fortuna les diese los medios para ello”. El autor recoge perfectamente otros autores que

desdeñan del amor propio por considerarlo ajeno e incluso adverso a la vida en sociedad. Sin embargo, y tal como lo vemos en la concepción Aristotélica, otros alaban y reconocen virtud en el amor propio.

Amistad

Por otro lado, pudiéramos referirnos a la Filautía como la amistad con uno mismo, pues, ¿con quién se comparte la mayor parte de la vida? Acaso somos nuestros propios mejores amigos. Explica Ramírez Daza a Tomás de Aquino, que si se desea el bien máximo para los amigos y no para uno mismo, (...) ya no serían amigos nuestros porque la amistad perfecta estriba en la similitud de virtudes compartidas entre los amigos, y si hay diferencias abismales como es la de los hombres respecto a los dioses, no sería posible tal relación (2017, p. 20)

Por lo tanto no se trata de egoísmo, sino que está en la naturaleza de las personas no desear para los demás algo mejor o superior que lo que se desea para uno mismo. Si bien la amistad es una virtud, un bien deseable, no es alcanzable salvo que exista una autentica amistad con uno mismo, este tipo de amor que “se debe a sí mismo (...) y es que debe cobrar una cuasi obligatoriedad moral” (ibíd., p. 21).

Ramírez Daza continúa aludiendo a la expresión “no se quiere a sí mismo”, la que es empleada cuando una persona no actúa de forma digna siquiera para sí mismo, entendiéndose que quien no se quiere a sí mismo, no puede querer a los demás. Entonces, el amor propio es un presupuesto para amar a las otras personas con las que nos relacionamos.

Emoción básica para fines elevados

Hasta ahora me he centrado en la filautía, pues es el objeto de este documento. Sin embargo me detengo para mencionar las otras dos formas de amor reconocidas por los griegos: eros, el amor sexual, pasional, romántico; y filía, la amistad, el ofrecimiento sin escatimar a un amigo que implica el crecimiento mutuo (Ramírez Daza, op. cit., p. 14).

Y aunque las tres especies de amor pueden coexistir sin ser excluyentes una de la otra, es necesario reconocer que la más natural sea, o deba ser la filautía.

Fernández Tresguerres (op. cit.) indica que el amor propio probablemente sea la “también la más persistente y duradera”.

No se puede dejar de lado el impulso biológico por garantizar nuestra supervivencia. Esto, en principio, lo hace fundamental, un requisito previo a la coexistencia con otras personas.

Luego, el mismo Fernández Tresguerres cita a Voltaire, indicando que siempre han existido dos clases de hombres: aquellos que en aras del bien público sacrifican su amor propio y los que no se aman más que a sí mismos, y añade: «Todo el mundo quiso y quiere ser aún de la primera clase, aunque todo el mundo pertenezca en el fondo de su corazón a la segunda.»

Nuevamente, no se trata de dos clases de personas, aunque en algunas predomine una actitud y no la otra. Lo cierto es que no es posible “amar” propiamente (en el sentido de filía) a todas las personas. Sin embargo es en el encuentro con otras personas que somos capaces de desarrollarnos.

Igualmente, quien se ama a sí mismo, busca lo bueno para sí, busca metas elevadas. Es decir, que irónicamente, quien actúe de forma egoísta, no se ama, pues su finalidad no es noble; mientras que alguien que se ame verdaderamente no puede ser malvado sino virtuoso y obrará teniendo un impacto positivo en la vida de otros.

Presencia en la sociedad

Por otro lado, recurro nuevamente a Fernández Tresguerres, quien expresa que igualmente, la concepción del amor propio es “muy próxima a la de dignidad u orgullo, mas no en tanto que ridículo envanecimiento o fatuidad, sino como el deseo de no causar lástima ni ser compadecido” (op. cit.). Si bien se trata de amor propio, tiene que ver con la idea que como personas generamos en las otras personas, es decir, el concepto de nosotros mismos que deseamos que perciban los demás.

Es igualmente natural desear causar una buena impresión en los otros, que tengan una opinión favorable, para garantizar buenas relaciones, acuerdos válidos, justos y equitativos. Esto presuponiendo que ambas partes, por ejemplo,

son capaces de reconocer la propia dignidad y la del otro ser humano, igualmente nos esforzamos en que seamos reconocidos. Un principio de existencia en la vida en sociedad.

El amor propio y los derechos humanos

T.H. Marshall, define ciudadanía como: Un status que se otorga a los que son miembros de pleno derecho de una comunidad. Todos los que poseen ese status son iguales en lo que se refiere a los derechos y deberes que implica. No hay principio universal que determine cuáles deben ser estos derechos y deberes, pero las sociedades donde la ciudadanía es una institución en desarrollo crean una imagen de la ciudadanía ideal en relación con la cual puede medirse el éxito y hacia la cual pueden dirigirse las aspiraciones (1997, pp. 312-313).

Otra definición de ciudadanía está asociada a “comportamiento propio de un buen ciudadano” (Real Academia Española, 2018). Lo que es cierto es que la definición de ciudadanía abre el paso a la dinámica de derechos y deberes humanos. Ya anteriormente en este documento se hace referencia a que somos seres sociales, por lo cual, nuestra actuación no es aislada, sino que la mayor parte de las decisiones que tomamos, repercuten en la vida de quienes hacen vida en la sociedad junto a nosotros, al menos en las organizaciones en las que nos desenvolvemos.

En este punto vale retomar a Aristóteles para quien “el hombre virtuoso hace lo que debe y obra con inteligencia y razón” mientras “el hombre malo lo hace con discordia profunda entre su deber y lo que realmente hace” (González Núñez, op. cit.).

Ya se ha mencionado que la virtud es el deseo de quien se ama a sí mismo, y quien obra virtuosamente trae beneficios a la comunidad, es decir, obra como un buen ciudadano, según dicten las instituciones sociales de donde pertenezca.

Por ello, ahora recurro a la Declaración Universal de los Derechos Humanos (DUDH, 1948), el conocido documento emanado en Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en los Derechos Humanos (DDHH), no son garantías, sino que son atributos inherentes a cada persona

independientemente de los demás, y de los cuales estamos dotados desde el nacimiento (Herviz González, 2018).

Lo que hace la declaración es proclamar un ideal común a ser perseguido por las naciones, pero esta búsqueda común debe empezar por cada individuo. En el preámbulo de la misma ya se insta a individuos e instituciones a inspirarse en ella, su promoción mediante la educación y el respeto de las libertades y derechos contemplados en ella.

El buen egoísmo, o egoísmo noble y virtuoso al que me he venido refiriendo, está íntimamente ligado a los DDHH, pues obliga a reconocer que somos seres humanos que nacemos con dignidad. Conocer qué garantías nos corresponden, y eso conlleva a no tolerar vejaciones, e incluso saber a dónde acudir si llegan a ocurrir (art. 3, 4 y 5 DUDH).

Todas las personas nacemos en contextos diferentes: nacemos en un lugar, en un momento, en una religión o ninguna, con una carga genética... todos estos elementos que nos hacen diferentes (art.1, 2, 18).

Sobre las diferencias, nacemos libres. Y si “el amor nos hace libres”, la llave de acceso a la libertad es amarnos a nosotros mismos. Al amarnos podemos decidir sobre la vida que queremos, incluso, sobre cualquier forma de opresión.

La filautía es casi implícita en el reconocimiento jurídico y la capacidad de participar de la vida civil, establecer acuerdos válidos, ser reconocidos si amparo legal es requerido (art. 6, 7, 8, 15, 16, 17).

Un derecho humano es participar del gobierno del país (art.21), elegir a quienes ejerzan el liderazgo del poder público, pues de las decisiones que emanen de allí, dependerán que existan condiciones de vida óptimas. Somos responsables sobre a quién damos el poder de propiciar oportunidades de educación y trabajo, salud y seguridad, servicios públicos, que nos garanticen mínimos de subsistencia.

Otra forma de participar es siendo parte de ese cuerpo político. Asumir un cargo público, implica que tomaremos decisiones que impacten la vida de muchas

personas con dignidad humana. El trabajo de ser un servidor público se trata de servir a los demás. Para ello, debemos primero, amarnos.

Todas las personas tienen derecho a la educación (art. 26). Al menos, los niños, tienen derecho a la educación elemental gratuita y obligatoria. Una prueba de amor propio es elegir ser parte de ese derecho.

La educación nos permite desarrollar nuestra personalidad, nos hace conscientes y sensibles, tolerantes. Sólo formados podemos elegir lo mejor para nosotros mismos.

Además, al estar formados podemos servir mejor a la sociedad, pues contribuimos al avance del conocimiento y la cultura. Nos hace mejor en el trabajo que elijamos desarrollar (art. 23).

Amar el trabajo que hacemos nos permite disfrutar el explotar nuestro potencial creador. Considerando también que trabajar permite la creación y acumulación de capital, que empleamos en la satisfacción de nuestras necesidades.

Quien se ama a sí mismo es capaz de reconocer la dignidad de los otros y respetar sus derechos, de hecho, la misma DUDH obliga a hacerlo (art. 29). Amarnos con nuestras diferencias, y sobre las diferencias, encontrarnos con otros en sus propias libertades.

La libertad implica responsabilidad sobre lo que hacemos y su impacto sobre los otros. En este sentido, respetar la ley, y la ley debe estar diseñada para “asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y de satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática” (art. 29).

Conclusiones

Cuando una persona se ama a sí misma, quiere lo mejor para sí y trabaja por ello, cumpliendo sus deberes. Así se contribuye a la ciudadanía, promoviendo el equilibrio entre deberes-derechos que son idénticos a todos los ciudadanos de una comunidad.

No se trata de que únicamente amarse a uno mismo guíe la conducta por desear lo mejor para sí, sino que se reconoce que sin amarse a uno mismo antes, se puede ser un ser social efectivamente, es decir, un ciudadano.

Debemos ser capaces de promover el amor propio y dejar clara su relación con la divulgación y formación en DDHH, cosa que debe darse desde la infancia. Esto conduciría a que cada niño (futuro adulto) sea consciente de la búsqueda del comportamiento digno.

Cabe destacar que la connotación negativa del egoísmo se puede apreciar, también, en relación a lo cubierta que estén las necesidades básicas del individuo. El amor propio que guía la supervivencia y posteriormente permite desear fines más elevados, si esta se ve amenazada, puede conducir a conductas reprochables, por no decir, malvadas. Formar desde la infancia en amor propio y DDHH también debe corresponderse con condiciones mínimas garantizadas por el Estado, que permita entonces el desarrollo pleno del ser humano.

Vale recordar que por el mismo amor propio nos relacionamos con otras personas (filía) que compartan nuestros valores, con quienes sintamos afinidad y nos produzcan placer en su compañía. Esto ya constituye una base sólida para la formación y afiliación a organizaciones sociales con distintos objetivos, ya sean políticas, laborales, educativas, sociales.

Se empieza por el reconocimiento y aceptación propia, de lo que se es, para decidir a qué grupo o grupos estamos dispuestos a pertenecer. Y al estar rodeados de personas que nos generen satisfacción (y no malestares), contribuimos con nuestro propio desarrollo. Lo mismo se puede decir de las prácticas altruistas, que no debe existir condena en celebrar o regocijarse en el propio placer experimentado en servir y ayudar a otros.

Por otro lado, la sociedad venezolana ha sido fuertemente golpeada por violaciones a los DDHH en los últimos años. Considerando que sólo el Estado puede garantizar el cumplimiento o violar los DDHH. El Informe Anual 2018 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos dedica un capítulo al caso Venezuela.

Afirman la ausencia del Estado de Derecho Podemos, mencionan problemas estructurales que cercenan la institucionalidad democrática, “signada por la falta de una efectiva separación, independencia y equilibrio de los poderes estatales” (p. 56). Mencionan también la censura a la libertad de expresión a través de “graves episodios de ataques, persecución y encarcelamiento a políticos opositores, disidentes, periodistas, manifestantes, empleados públicos, defensores y defensoras de derechos humanos, y público en general” (ibíd.).

Igualmente, la falta de seguridad propiciada por el contexto de militarización que afecta “a vida, la integridad personal y los bienes de la población venezolana”. Sin dejar a un lado la grave crisis económica, política y social que atraviesa el país y que ha provocado la migración masiva de ciudadanos (ibíd.). Es destacable la participación que han tenido distintas organizaciones promotoras y defensoras de los DDHH en el registro sobre estas violaciones para ser llevadas a instancias internacionales.

Este es un gesto de amor propio, indudablemente, pues al vivir en dicho contexto donde se comenten tales vejaciones a otros ciudadanos, al reconocerlos como seres de dignidad, se deben hacer las denuncias pertinentes y procurar que se detengan, pues, egoístamente, en una próxima ocasión la víctima pudiera ser uno mismo.

Entonces, se debe reconocer lo noble y virtuoso del amor propio como pre requisito para el desenvolvimiento en comunidad, para el pleno ejercicio de la ciudadanía, para el disfrute de los DDHH por parte de uno mismo, y su reconocimiento, respeto y promoción de las libertades de los demás.

Referencias

Barreriro, María de los Ángeles (2018). Ciudadanía y Venezolanidad. Artículo presentado en el II Congreso Internacional de Investigación e Innovación, FACES, UC, 2018

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2018). Informe Anual 2018. Capítulo IV, B Venezuela. Artículo en línea. Disponible: <https://www.oas.org/es/cidh/docs/anual/2018/docs/IA2018cap.4b.VE-es.pdf>

- Fernández Tresguerres, Alfonso (2003). Del amor propio. Artículo en línea. Revista El Catoblepas, número 18, agosto 2003. Disponible: <http://www.nodulo.org/ec/2003/n018p03.htm>
- González, Herbíz (2018). Historia de Venezuela y Derechos Humanos. Sesión Académica No. 7, Programa de Formación LIDERA, noviembre de 2018.
- González Núñez, Pedro (2016). Del egoísmo al amor propio según Aristóteles. Artículo en línea. Disponible: <https://lamenteesmaravillosa.com/egoismo-amor-propio-aristoteles/>
- Hurtado, Iván y Toro, Josefina (2005). Paradigmas y Métodos de Investigación en Tiempos de Cambio. 5ta Edición. Episteme Consultores Asociados C. A. Valencia, Venezuela.
- Marshall, Thomas Humphrey (1997). Ciudadanía y Clase Social. Revista Española de Investigaciones Sociológicas, N° 79, pp. 297-344. Conferencia en Cambridge, Inglaterra, 1949. Disponible: http://www.reis.cis.es/REIS/jsp/REIS.jsp?opcion=articulo&k_titulo=1288&autor=THOMAS+HUMPHREY+MARSHALL
- Naciones Unidas (1948). La Declaración Universal de Derechos Humanos. Ley en Línea. Disponible: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- RAE (2018). Amor. Diccionario en Línea. Disponible: <https://dle.rae.es/?id=2PGmly>
- RAE (2018). Ciudadanía. Diccionario en Línea. Disponible: <http://dle.rae.es/?id=9N bSsL7>
- Ramírez Daza y García, Rómulo (2017). Eros, Filía y Filautía en Aristóteles. Relaciones y diferencias en la afectividad de la persona. Artículo en línea. Metafísica y Persona, Núm. 18, UMA Editorial, Universidad de Málaga. Disponible: <http://www.revistas.uma.es/index.php/my/article/view/4734/4423>

CAPITULO 9

REVISIÓN SISTEMÁTICA: APROXIMACIÓN A LOS ENFOQUES CONCEPTUALES DE VULNERABILIDAD

Yamel Pérez
Marino Gonzáles

Introducción

El término *vulnerable* expresa la «susceptibilidad» o posibilidad de ser herido, de recibir un daño o de ser afectado por alguna circunstancia. «Vulnerable (del lat. “vulnerabilis”), adj. *Susceptible de ser herido o vulnerado, en cualquier acepción, de recibir un daño o perjuicio, o de ser afectado, conmovido, convencido o vencido por algo (...)*» (Moliner 2008, citado por Alguacil J., Camacho J. y Hernández A., 2013).

El Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas ofrece la siguiente definición del concepto «vulnerabilidad»: «(...) En esencia, la vulnerabilidad puede definirse como un estado de elevada exposición a determinados riesgos e incertidumbres, combinado con una capacidad disminuida para protegerse o defenderse de ellos y hacer frente a sus consecuencias negativas. La vulnerabilidad existe en todos los niveles y dimensiones de la sociedad y es parte integrante de la condición humana, por lo que afecta tanto a cada persona como a la sociedad en su totalidad» (Naciones Unidas, 2003).

Los individuos y comunidades en algún modo son vulnerables a eventos adversos, cambios medioambientales, sociales y económicos, así como a desastres y crisis financieras, por lo que se requieren políticas e instituciones con una visión prospectiva para reducir la vulnerabilidad persistente y sistemática. Diferentes formas de vulnerabilidad pueden incidir de forma simultánea y reforzar las privaciones persistentes.

Algunas personas son más vulnerables que otras estructuralmente por su posición en la sociedad —como por ejemplo los indígenas, las mujeres y los discapacitados—, por los períodos del ciclo de vida en los que se encuentran —infancia, juventud, edad adulta y vejez— o por sus capacidades limitadas —los pobres y los trabajadores informales socialmente excluidos— las cuales, además, se encuentran distribuidas de forma específica en los territorios. Las

deficiencias institucionales exacerbaban esta vulnerabilidad, dejando a ciertos grupos sin el apoyo necesario para progresar y mantener ese progreso (PNUD, 2014).

El informe sobre Desarrollo Humano 2014: *Sostener el progreso humano: reducir vulnerabilidad y construir resiliencia*, enfatiza las estrechas relaciones entre la reducción de la vulnerabilidad y el fomento del desarrollo humano; plantea que no se puede rendir plena cuenta del progreso en el desarrollo humano sin explorar y evaluar la vulnerabilidad e introduce el concepto de *vulnerabilidad humana*, la posibilidad de deteriorar los logros —en el ámbito del desarrollo humano— de las capacidades y opciones de las personas y su sostenibilidad. Los grandes progresos en aspectos fundamentales del desarrollo humano — como la salud y la nutrición— pueden resultar rápidamente socavados por un desastre o una depresión económica. Una persona (o una comunidad o país) es vulnerable cuando existe un alto riesgo de que sus circunstancias y logros se vean deteriorados en el futuro. El verdadero progreso en el desarrollo humano, entonces, no es solo una cuestión de ampliar las opciones fundamentales de las personas y de su capacidad para recibir educación, estar sanos, tener un nivel de vida razonable y sentirse seguros. También es una cuestión de cuán permanentes son estos logros y de si las condiciones son suficientes para el desarrollo humano sostenido (PNUD, 2014).

Al examinar la vulnerabilidad a través de la visión del desarrollo humano, se llama la atención sobre el riesgo de un futuro deterioro en las circunstancias y los logros individuales, comunitarios y nacionales; por ello, deben plantearse políticas útiles para la preparación ante amenazas y hacer que en el futuro el desarrollo avance de manera cada vez más sólida. Para esto es necesario consolidar el cuerpo teórico de conocimientos sobre vulnerabilidad y sus aplicaciones prácticas, a los fines de fortalecer las acciones de protección del Estado, con base en la determinación de problemas públicos vinculados a la vulnerabilidad de las personas y la identificación de sus determinantes fundamentales.

La noción conceptual de vulnerabilidad es el eje central de este trabajo realizado desde la Unidad de Políticas Públicas de la Universidad Simón Bolívar (UPP), bajo el Programa de Investigación de Evidencias para Mejorar las Políticas Públicas (PIEMPP).

Inicialmente el trabajo se orientaría a establecer las variables y procedimientos utilizados para la medición de la vulnerabilidad social y ambiental con expresión territorial a nivel local. No obstante, durante el desarrollo de la primera fase de acopio y selección de estudios, se identificaron diversas concepciones del enfoque de vulnerabilidad, por lo que, previo a la identificación de dimensiones y determinantes, se estimó necesario priorizar el significado del concepto y luego las dimensiones asociadas para cada caso. El énfasis de este trabajo se orientó en la noción conceptual, dada la amplitud y diversidad de enfoque identificados.

De esta forma, el trabajo se basó en la aplicación de la metodología de *revisión sistemática*, con el propósito de identificar los enfoques conceptuales que, desde una perspectiva multidimensional, aluden a la vulnerabilidad de personas, hogares y comunidades y, consecuentemente, a desmejorar sus condiciones de vida ante la ocurrencia de amenazas que tienen expresión territorial y temporal.

Las siguientes interrogantes orientaron el desarrollo del trabajo de investigación:

I. ¿Cuáles son los enfoques conceptuales empleados para el estudio de la vulnerabilidad de grupos humanos ante cambios socioeconómicos y ambientales? II. ¿Cuáles son las concepciones y dimensiones consideradas para la aplicación práctica del enfoque de vulnerabilidad?

Para dar respuesta a estas cuestiones, como se indicó anteriormente, se utilizó la *revisión sistemática* como metodología de investigación, la cual persigue recabar y organizar las mejores evidencias encontradas en dos o más estudios empíricos relevantes sobre un tema en particular, seleccionados bajo criterios rigurosos y procedimientos estandarizados previamente definidos mediante un protocolo. El objetivo primario es evaluar metodológicamente la calidad de los estudios seleccionados, para minimizar posibles sesgos encontrados y proceder a la síntesis de los estudios a través de métodos, ya sean cualitativos o cuantitativos (Petticrew *et al.*, 2006).

Objetivo de la Revisión Sistemática

1. Revisar enfoques sobre la conceptualización de la vulnerabilidad de hogares y/o comunidades expuestos a cambios sociales, económicos y ambientales.
2. Identificar concepciones de aplicaciones prácticas de la noción de vulnerabilidad y sus dimensiones desde diversas disciplinas.

Metodología

El trabajo se dividió en dos fases: preparación del protocolo y ejecución de la revisión sistemática.

1. Criterios para la inclusión de estudios en la revisión

Tipo de estudio

El propósito principal de la revisión fue analizar estudios con un nivel aceptable de validez teórica interna con respecto a la noción conceptual de la vulnerabilidad de hogares y/o comunidades ante cambios internos y externos y sus determinantes. El criterio mínimo de inclusión considerado fue que los estudios debían mostrar un planteamiento teórico sobre cuáles son los significados del concepto y cuáles son las determinantes, consideradas para su estudio, que permitan aportar reflexiones académicas sobre variables comunes y complementarias desde distintas concepciones de la vulnerabilidad como aporte a la construcción de una metodología integral para el estudio de la vulnerabilidad global que sirva de insumo para orientar el diseño de procesos de intervención.

Tipos de participantes

Categoría 1: Trabajos sobre concepciones teóricas de la noción de vulnerabilidad.

Categoría 2: Trabajos empíricos, con aplicación de metodologías cuantitativas, sobre el estudio y la medición de la vulnerabilidad de hogares y/o comunidades ante riesgos sociales o amenazas, internas y/o externas.

Categoría 3: Estudios que no reúnen los criterios anteriores.

Tipos de resultados

Trabajos teóricos que contienen planteamientos sobre el concepto de vulnerabilidad y sus determinantes. Y estudios empíricos y con metodologías cuantitativas que, de forma específica y clara:

- Contemplan concepciones de la vulnerabilidad de grupos humanos desde distintas disciplinas.
- Especifican el concepto de vulnerabilidad aplicado.
- Especifican las comunidades objeto del análisis de vulnerabilidad.
- Especifican el riesgo social o la amenaza ante la cual son vulnerables los hogares y/o comunidades objeto de estudio.

- Especifican las variables consideradas para el análisis de la vulnerabilidad de hogares y/o comunidades desde una visión multidimensional, considerando variables propias de los ámbitos económico, social y ambiental desde la perspectiva de cada concepción de vulnerabilidad.
- Contemplan el procesamiento de bases de datos censales, encuestas de hogares o la aplicación de cuestionarios específicos.

2. Proceso de selección de literatura

Aspectos considerados para la selección de los estudios:

- Publicados entre 1995 y 2015.
- Textos completos, publicaciones arbitradas.
- Lenguaje del estudio: inglés, español.
- Los títulos y resúmenes identificados en el proceso de búsqueda descrito anteriormente y que parecían cumplir los criterios de inclusión se introdujeron en una hoja de Excel.
- Los estudios se codificaron con base en las categorías 1, 2 y 3.
- Los artículos que no cubrieron los aspectos clave del concepto de vulnerabilidad utilizado, como tampoco acerca de la especificación de las determinantes de la vulnerabilidad, fueron descartados.
- Se conservaron todos los que cumplieron con los criterios clave para su posterior análisis.

Todos los estudios fueron codificados de acuerdo con las tres categorías establecidas. Se obtuvieron copias del texto completo de los estudios incluidos en las categorías 1 y 2 y se excluyeron los estudios que no cumplieron con los criterios de inclusión.

3. Estrategia de búsqueda para la identificación de los estudios

Se realizó una búsqueda sistemática de la literatura en las siguientes bibliotecas científicas electrónicas en línea: EBSCO, SCIELO, REDALYC. También se realizó una búsqueda en el sitio web de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), dada su relevancia en el desarrollo de aportes teóricos sobre la noción de vulnerabilidad en América Latina y el Caribe.

Términos de búsqueda

Se utilizó como único término de búsqueda la palabra clave “vulnerabilidad”, para que pudieran ser verificados todos los títulos vinculados y así seleccionar los trabajos que cumplieran con los criterios de inclusión.

4. Extracción y análisis de datos

Para la extracción de la data se diseñó una tabla de caracterización de los estudios por incluir, en la cual se registraron los siguientes datos: Título, autor, año de publicación, idioma de publicación, centro de estudios o investigación donde se produjo la publicación, área de conocimiento del centro donde se produjo la publicación, tipo de publicación, tipo de estudio, área de ubicación del estudio, identificación de la unidad de análisis expuesta a amenazas — individuos, hogares o comunidades— objeto del análisis de vulnerabilidad, enfoque de riesgo, identificación de la amenaza / riesgo social, concepción del enfoque de vulnerabilidad utilizado, especificación del concepto, listado de variables y, de ser posible, indicadores considerados para el estudio de la vulnerabilidad.

5. Evaluación de la calidad de los estudios

Se evaluó la calidad del marco teórico sobre la vulnerabilidad y sus dimensiones, con base en los siguientes aspectos: a) Disponibilidad de marco teórico sobre la concepción de vulnerabilidad utilizada y sus determinantes. b) Coherencia entre el marco teórico y la recopilación de datos. c) Inclusión del enfoque de riesgo, descripción de la amenaza y comunidad vulnerable. La razón principal de esta evaluación fue desarrollar una comprensión de la calidad del razonamiento teórico subyacente en el análisis de datos cuantitativos.

6. Síntesis cualitativa

Se aplicó la siguiente secuencia para extraer y sintetizar los conceptos y variables: En primer lugar, se inventarió cuáles de los estudios incluidos incorporan un marco teórico sobre la noción de vulnerabilidad y especifican el concepto de vulnerabilidad desde diferentes disciplinas. Posteriormente, se realizaron revisiones en el contenido de los estudios para obtener información sobre las dimensiones, determinantes, variables y, de ser posible, indicadores

para el estudio de la vulnerabilidad de hogares o comunidades. Por último, se realizó un resumen narrativo de los planteamientos de los autores, clasificando los enfoques conceptuales según los tipos de vulnerabilidad identificados y sus respectivas variables.

II. ANÁLISIS

Resultados de la búsqueda

De 3095 resultados obtenidos, se identificó un número inicial de 297 trabajos que fueron seleccionados por título y resumen para el examen de texto completo. La búsqueda se realizó entre el 1 de febrero y el 10 de marzo de 2016 y se obtuvieron los siguientes resultados para cada una de las bases de datos consultadas:

Cuadro 1. Resultados de la estrategia de búsqueda

Período	Base de datos en línea	Trabajos seleccionados por título y resumen	Trabajos seleccionados para examen de texto completo	Trabajos seleccionados categorías 1 y 2
1995-2015	REDALYC	627	165	10
1995-2015	EBSCO	824	19	10
2001 -2015	SCIELO	1395	65	6
1995-2015	CEPAL	219	48	16
	Total	3065	297	42

- Se seleccionaron 42 trabajos correspondientes a las categorías 1 y 2. Los estudios seleccionados se clasificaron según las siguientes acepciones del enfoque de vulnerabilidad:

Cuadro 2. Estudios identificados según enfoques de vulnerabilidad

Enfoque de vulnerabilidad	Cantidad de trabajos seleccionados
Vulnerabilidad económica	1
Vulnerabilidad social ante amenazas naturales y sicionaturales	18
Vulnerabilidad demográfica	1
Vulnerabilidad sociodemográfica	5
Vulnerabilidad socioterritorial	1
Vulnerabilidad socioambiental	2
Vulnerabilidad social ante riesgos socioeconómicos	7
Vulnerabilidad socioeconómica	1

Vulnerabilidad de grupos humanos ante riesgos socioeconómicos y eventos naturales	5
Vulnerabilidad socioterritorial	1
Total	42

- Se excluyeron 255 estudios (categoría 3), que no reunieron los criterios de inclusión, por cuanto no se explicitaba en ellos el concepto de vulnerabilidad, o estaban enfocados en la vulnerabilidad de componentes ambientales, tecnológicos o de grupos humanos específicos. Por ejemplo, estudios sobre la vulnerabilidad por contaminación de acuíferos o de sistemas eléctricos; estudios basados en la vulnerabilidad de grupos focalizados, tales como mujeres indígenas, adultos mayores, jóvenes, niños, migrantes, indígenas, entre otros. Una segunda fase de estudio podría abarcar el abordaje conceptual de la vulnerabilidad en el estudio de grupos focales.
- La revisión de cada uno de los documentos seleccionados permitió establecer que todos los enfoques son planteados desde una perspectiva multidimensional en la que confluyen variables correspondientes a las dimensiones económica, social, demográfica, cultural, tecnológica, institucional, territorial, física, ambiental y de servicios básicos.
- Puede encontrarse una amplia gama de perspectivas conceptuales y aplicaciones del enfoque de vulnerabilidad. Se trata de un tema emergente, que se plantea en los análisis sociales y ambientales, así como en las cuestiones de políticas públicas destinadas a evitar la devastación causada por los desastres, a fomentar el acceso de todos a los beneficios, a contribuir a la reducción de la pobreza y a promover la movilidad social de las personas inmersas en vulnerabilidades multidimensionales e interrelacionadas en los ámbitos individual, familiar, de comunidades y de entorno ecológico, socioeconómico y territorial.

La noción conceptual de vulnerabilidad

En esta sección se presenta un resumen del enfoque teórico de la noción de vulnerabilidad, basado en los documentos analizados, donde se abordan enfoques desde las ciencias sociales y desde las ciencias ambientales.

La noción de vulnerabilidad es una nueva perspectiva de análisis, en vigor desde las últimas décadas, para abordar la interacción entre medioambiente y sociedad

de forma integral, al trasladar la atención a grupos expuestos a cambios sociales, económicos y ambientales desde una mirada prospectiva.

Se entiende que la vulnerabilidad es un concepto en construcción, no es una situación en sí, sino que se puede entender y abordar como la relación dinámica de múltiples y variadas situaciones, actores (entiéndase también agentes), decisiones, condiciones, políticas, entornos y disciplinas, entre otras. Siempre está asociada a amenazas naturales, antrópicas y socionaturales, y es subsistema de un sistema de mayor jerarquía, el riesgo. La vulnerabilidad no es un escenario estático, por el contrario, es un sistema dinámico que cambia constantemente en el espacio-tiempo de acuerdo con las amenazas que la originan y a los hábitat en los que se presenta; a esto se le debe sumar que pertenece al campo de la incertidumbre y el azar, lo que la convierte en relativa y propia de cada lugar o comunidad, y evoluciona. (Jiménez, W., 2013)

Se pueden citar como definiciones de carácter general sobre vulnerabilidad las siguientes:

Vulnerabilidad es un concepto multidimensional que incluye exposición (el grado al cual un grupo humano o ecosistema entra en contacto con un riesgo particular), sensibilidad (el grado al cual una unidad de exposición es afectada por la exposición) y resiliencia (capacidad para resistir o recuperarse del daño asociado con la convergencia de presiones múltiples) (Clark *et al.*, 2000, citado por Gómez J., 2001).

Desde la perspectiva de la vulnerabilidad social, esta se define como:

... la combinación de: i) eventos, procesos o rasgos que entrañan adversidades potenciales para el ejercicio de los distintos tipos de derechos ciudadanos o el logro de los proyectos de las comunidades, los hogares y las personas; ii) la incapacidad de respuesta frente a la materialización de estos riesgos; y iii) la inhabilidad para adaptarse a las consecuencias de la materialización de estos riesgos (CEPAL, 2002; citado por Moreno J., 2008).

Son varios los autores latinoamericanos que, en el marco de iniciativas impulsadas por la CEPAL sobre el estudio de la vulnerabilidad social y ambiental, coinciden en afirmar que los enfoques teóricos centrados en el concepto de vulnerabilidad social constituyen, la base de un cuerpo teórico emergente que aspira a generar una interpretación sintética, multidimensional y de pretensiones integradoras sobre los fenómenos de la desigualdad y la pobreza en América

Latina (Kaztman, 1999b; Rodríguez , 2000; Filgueira, 2001; Busso, 2005; Moreno, 2008, citados por González L., 2008).

En la segunda mitad de los años noventa, la noción de vulnerabilidad fue utilizada profusamente por científicos sociales en círculos intelectuales y gubernamentales de la región. Este auge parece haber sido promovido por los estudios de Caroline Moser y su grupo en el Banco Mundial, los cuales se sintetizaron en el denominado *asset/vulnerability framework* (Moser, 1998) y que subrayaron que la debilidad objetiva de los pobres (vulnerabilidad) para enfrentar la sobrevivencia cotidiana o, con mayor razón, las crisis económicas, podía ser contrarrestada con una adecuada gestión de los activos que tienen, con independencia de sus ingresos escasos (Rodríguez, 2001).

El *asset/vulnerability framework* planteado por Moser en 1996, se centra en las relaciones entre pobreza, características de los hogares y su entorno. Según esta concepción, los pobres enfrentan la precariedad al recurrir a activos tangibles (trabajo, capital humano, vivienda) o intangibles (relaciones domésticas y capital social). (Foschiatti, 2010).

Los principales recursos de que disponen las familias urbanas se resumen, para Moser (1998), en cinco categorías: a) El trabajo, b) El capital humano, entendiendo por tal el estado de salud, que determina la capacidad de trabajar, la educación y las habilidades que determinan el retorno que pueden obtener por su trabajo. c) Los recursos productivos. d) Las relaciones en el hogar y su incidencia en los mecanismos para incrementar ingresos y restringir consumos. e) El capital social, o las redes de apoyo activas y recíprocas entre las familias y en la comunidad.

Uno de los desarrollos analíticos más sistemáticos sobre vulnerabilidad social en América Latina puede encontrarse en los trabajos de Rubén Kaztman y, más ampliamente, en la labor realizada en el contexto de la CEPAL. Kaztman (1999) sostiene que la noción de vulnerabilidad propone herramientas para analizar las estructuras más profundas que subyacen a la pobreza partiendo de las siguientes premisas:

La primera afirma que los recursos que controlan los hogares no se pueden valorar con independencia de la estructura de oportunidades a la que tienen acceso.

La segunda afirma que las estructuras de oportunidades no son una constante sino una variable.

Kaztman (1999) define las estructuras de oportunidades como probabilidades de acceso a bienes, a servicios o al desempeño de actividades. Estas oportunidades inciden sobre el bienestar de los hogares, ya sea porque permiten o facilitan a los miembros del hogar el uso de sus propios recursos o porque les proveen de recursos nuevos.

Respecto al capital social, referido por Moser (1998), como dimensión en la que se constata la vulnerabilidad, es importante considerar que los vínculos y redes que tienen las personas y familias son muy determinantes para acceder a oportunidades de trabajo, información y posiciones de poder. Como señala el PNUD:

Las redes sociales son aquellas estructuras de sociabilidad a través de las cuales circulan bienes materiales y simbólicos entre personas más o menos distantes. Es el vínculo que permite a la madre dejar a su pequeño hijo con la vecina cuando debe llevar a la hija al policlínico, el que permite a un padre empresario solicitar trabajo para un hijo a otro colega gremial. Las redes sociales operan como uno de los recursos básicos de supervivencia de familias en condiciones de precariedad. Se trata de uno de los mecanismos importantes de movilidad social y aprovechamiento de oportunidades (PNUD, 1998, pág. 142).

Busso (2001) plantea que la noción de vulnerabilidad es entendida como un proceso multidimensional que confluye en el riesgo o probabilidad del individuo, hogar o comunidad de ser herido, lesionado o dañado ante cambios o permanencia de situaciones externas y/o internas. La vulnerabilidad social de sujetos y colectivos de población se expresa de varias formas, ya sea como fragilidad e indefensión ante cambios originados en el entorno; como desamparo institucional desde el Estado, que no contribuye a fortalecer ni cuida sistemáticamente de sus ciudadanos; como debilidad interna para afrontar concretamente los cambios necesarios del individuo u hogar para aprovechar el conjunto de oportunidades que se le presentan, y también como inseguridad permanente que paraliza, incapacita y desmotiva la posibilidad de pensar estrategias y actuar a futuro para lograr mejores niveles de bienestar.

Filgueira (2004) expone que la vulnerabilidad social ha sido definida como la escasa capacidad de respuesta individual o grupal ante riesgos y contingencias

y también como la predisposición a la caída del nivel de bienestar, derivada de una configuración de atributos negativa para lograr retornos materiales y simbólicos.

Según Pizarro (2001), el concepto de vulnerabilidad social tiene dos componentes explicativos. Por una parte, la inseguridad e indefensión que experimentan las comunidades, familias e individuos en sus condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de evento económico-social de carácter traumático. Por otra parte, el manejo de recursos y las estrategias que utilizan las comunidades, familias y personas para enfrentar los efectos de ese evento.

Otros aportes interesantes para la comprensión de la vulnerabilidad, se centran en el campo de los estudios sobre los desastres.

Vargas (2002) propone que el riesgo de desastre es la magnitud probable de daño de un ecosistema específico o de algunos de sus componentes, en un período determinado, ante la presencia de una específica actividad con potencial peligroso. Al poder o energía que puede desencadenarse se le llama *amenaza* y a la predisposición para sufrir daño se la denomina *vulnerabilidad*. Así entonces, el riesgo de desastre tiene dos componentes: la amenaza potencial y la vulnerabilidad del sistema y sus elementos ante esa amenaza.

Wilches-Chaux (1993) sostiene que la incapacidad de dar respuesta ante un riesgo determinado es el resultado de una serie de factores que convergen en una comunidad. Además, la vulnerabilidad determina la intensidad de los daños que produzca la ocurrencia efectiva del riesgo sobre ella. Para ilustrar esta situación, introduce el concepto de *vulnerabilidad global*, el cual incluye una serie de dimensiones: natural, física, económica, social, política, tecnológica, cultural, educativa, ecológica e institucional.

Cardona (2001) propone lecturas integracionistas en el interés por ampliar la comprensión del concepto de *desastre*, en especial en el campo de los desastres originados por amenazas naturales tan frecuentes en las sociedades contemporáneas. Por ello, hace una revisión que reconoce los enfoques de las

ciencias naturales, las ciencias aplicadas y las sociales al estudio de la vulnerabilidad. En este recorrido hace diferencias entre amenaza, vulnerabilidad y riesgo. Al respecto, establece que *amenaza* se refiere a un peligro latente o factor de riesgo externo de un sistema o de un sujeto expuesto, el cual se puede expresar en forma matemática como la probabilidad de exceder un nivel de ocurrencia de un suceso con cierta intensidad, en un sitio específico y durante un tiempo de exposición determinado.

Tomando en cuenta los enfoques conceptuales reseñados, puede establecerse que la vulnerabilidad, como factor integrante del riesgo, obedece a múltiples factores vinculados a la exposición, características internas de los individuos y las familias, disponibilidad de recursos, condiciones socioeconómicas, capacidad de respuesta, existencia de medidas de protección y aseguramiento, capacidad institucional, entre otros.

Las ciencias ambientales han aportado a la comprensión y definición de la vulnerabilidad mediante el conocimiento de las amenazas como eventos naturales, desde la perspectiva de la hidrología o geología por ejemplo, para dar paso al enfoque de riesgo. Desde las ciencias sociales a las amenazas también se les ha denominado riesgo, pero este enfoque ha evolucionado hasta determinar que el riesgo es función de la amenaza y de la vulnerabilidad y los desastres son causados por eventos naturales o choques económicos por ejemplo, y por el nivel de exposición y vulnerabilidad de las sociedades a las amenazas. La amenaza existe en la medida en que exista la vulnerabilidad, son dependientes, concomitantes y complementarias (Jiménez W., 2013). Según Cardona (2003), no se puede ser vulnerable si no se está amenazado y no existe una condición de amenaza para un elemento, si no se está expuesto y es vulnerable a la acción potencial que representa dicha amenaza.

CONCLUSIONES

Se puede establecer que la vulnerabilidad es de carácter global y que es el resultado de la interacción de factores inherentes a los individuos y al entorno desde los ámbitos económico, social, demográfico, ambiental, ecológico, físico, territorial, técnico, educativo, político, cultural e institucional, que interactúan de

forma dinámica. En tanto esta interacción se traduzca en la incapacidad de los grupos humanos para responder a las amenazas, se dará cabida a la ocurrencia de desastres y efectos de choques económicos o procesos sociales que deriven en la afectación de las condiciones de vida de los individuos, por lo que para el estudio de la vulnerabilidad global se hace necesario tender puentes entre diferentes abordajes disciplinarios.

A partir de los estudios revisados, a continuación, se sintetizan los principales hallazgos:

La perspectiva de análisis de la vulnerabilidad está determinada por las respuestas a las siguientes interrogantes, para establecer cómo se puede reducir su incidencia:

- ¿Cuáles son los grupos más vulnerables? Aquí las respuestas hacen mención de variables tales como ciclo de vida, edad, etnicidad, ubicación geográfica, nivel socioeconómico, nivel de escolaridad, situación laboral, etc.
- ¿Dónde están ubicados territorialmente? Ello puede determinar su nivel de exposición ante amenazas.
- ¿A qué son más vulnerables? Aluden a la identificación de la amenaza o riesgo social para las ciencias sociales.
- ¿Por qué son más vulnerables? Se orientan hacia la identificación de determinantes y variables.

Las respuestas a estas interrogantes pueden determinar múltiples combinaciones de perspectivas del término *vulnerabilidad*. Se plantea la necesidad de contemplar la alineación de sus dimensiones, a fin de identificar variables comunes y complementarias en aras de generar una metodología integral que permita caracterizar los tipos de vulnerabilidad coyuntural susceptibles de estar presentes en un determinado territorio y que se compaginen con vulnerabilidades persistentes y estructurales. Esto con el propósito de mejorar la ubicación de los grupos sociales, su calidad de vida y el impacto de las políticas sociales, económicas y ambientales.

- No existe consenso en cuanto a un cuerpo sistemático de conocimientos, dimensiones, variables e indicadores para abordar el análisis de la vulnerabilidad de grupos humanos ante cambios internos y externos derivados de la ocurrencia de eventos sociales o económicos adversos o amenazas de origen natural o socionatural en un tiempo y espacio definidos. El enfoque y la noción de vulnerabilidad social están en proceso de construcción teórica y operativización metodológica. No obstante, se considera que la noción sobre activos y estrategias promovida por la CEPAL desde mediados de los años noventa puede ser aplicable como principio básico transversal para el estudio de la vulnerabilidad desde las diferentes acepciones identificadas en el marco de esta revisión. La noción y enfoque de la vulnerabilidad social remite al análisis de la relación entre el entorno y lo interno, cuyas características califican la vulnerabilidad de la unidad de análisis en función de los riesgos a los que está expuesta y de su capacidad de respuesta (activos y estrategias), considerando que el entorno no ofrece solo riesgos sino también oportunidades vinculadas directamente al nivel de bienestar al que los individuos pueden acceder.
- La vulnerabilidad es compleja, multicausal y está compuesta por varias dimensiones analíticas, pues confluyen aspectos de los individuos u hogares, así como características económicas, sociales, educativas, demográficas, culturales, institucionales, tecnológicas, territoriales y ambientales. Distintas acepciones del concepto de vulnerabilidad social de grupos humanos a distintas amenazas pueden contemplar determinantes, variables e indicadores comunes. No obstante, las escalas de análisis de datos censales y la expresión espacial de representaciones físico-territoriales están determinadas por la magnitud del ámbito geográfico en la que se encuentran los grupos humanos objeto de estudio, de tal forma que los estudios analizados abarcan países, provincias, cuencas, centros poblados, comunas y barrios, lo cual incide en la selección de las variables por considerar para los estudios de vulnerabilidad en atención a la cantidad, calidad y profundidad de la información generada por entes oficiales y disponible.

- Una investigación que puede derivarse de esta revisión es el análisis comparativo de las dimensiones, determinantes e indicadores considerados para cada enfoque de vulnerabilidad analizado, a fin de identificar variables e indicadores comunes y claves para todos los enfoques, que podría ser integrados en un enfoque de vulnerabilidad global, con expresión espacial.
- Existen elementos comunes desde todas las perspectivas de vulnerabilidad analizadas, como por ejemplo que la pobreza es una amenaza y también es una causa de vulnerabilidad; se estudia la vulnerabilidad a caer en situación de pobreza y la pobreza como una determinante de la vulnerabilidad ante amenazas naturales, siconaturales y riesgos socioeconómicos. Los hogares pueden verse afectados por la vulnerabilidad a la pobreza y por la pobreza.
- Las políticas públicas para reducir la vulnerabilidad pueden orientarse a prevenir los riesgos, fortalecer la capacidad de respuesta y mejorar las habilidades de adaptación, lo cual amerita la articulación de políticas para lograr sinergias y efectos reductores. Esto representa un desafío, dada la multiplicidad de variables que definen la vulnerabilidad social y las dificultades para medirlas e integrarlas. En todo caso, para reducir la vulnerabilidad serán determinantes aquellas políticas que contemplen conceptos preventivos más que una estrategia de respuesta, así como comprender los factores que magnifican e intensifican los efectos de las amenazas.

REFERENCIAS

- Alguacil, Julio, Camacho, Javier y Hernández Agustín (2013). “La vulnerabilidad urbana en España. Identificación y evolución de los barrios vulnerables”. *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*. N.º 27, UNED, España.
- Busso, Gustavo (2001). “Vulnerabilidad social: nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI”. *Seminario internacional: Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe*. CEPAL, Santiago de Chile.
- Cardona, Omar (2001). “La necesidad de repensar de manera holística los conceptos de vulnerabilidad y riesgo: una crítica y una revisión necesaria para la gestión”. *International Work-Conference on Vulnerability in Disaster Theory and Practice* (en línea).

- Cardona, Omar (2003). *La necesidad de repensar de manera holística los conceptos de vulnerabilidad y riesgo*. Una crítica necesaria para la gestión. Red de Estudios Sociales en Prevención de Desastres en América Latina (en línea).
- Filgueira, Carlos (2004). "Estructura de oportunidades y vulnerabilidad social, aproximaciones conceptuales recientes". *Seminario internacional: Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe*. CEPAL, Santiago de Chile.
- Foschiatti, Ana (2010). "Las dimensiones de la vulnerabilidad sociodemográfica y sus escenarios". *Revista Párrafos demográficos*. Volumen 9, N° 1-2010, Universidad Nacional del Noreste, Buenos Aires.
- Foschiatti, Ana (2007). "Aportes conceptuales y empíricos de la vulnerabilidad global". *Serie Medio ambiente y desarrollo*. N° 50, CEPAL, Santiago de Chile.
- Gómez, José (2001). "Vulnerabilidad y medio ambiente". *Seminario internacional: Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe*. CEPAL, Santiago de Chile.
- González Leandro. (2008). "Orientaciones de lectura sobre vulnerabilidad social". Leandro M. González y otros: *Lecturas sobre vulnerabilidad y desigualdad social*. Centro de Estudios Avanzados, Córdoba, Argentina.
- Kaztman, Rubén (2000). *Notas sobre la medición de la vulnerabilidad social*. CEPAL, Santiago de Chile.
- Kaztman, Rubén (coord.) (1999). *Activos y estructura de oportunidades. Estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay*. CEPAL, Santiago de Chile.
- Jiménez, Williams (2013). Hábitat y vulnerabilidad, reflexiones desde lo conceptual. *Revista Luna Azul*, 37, 196-218.
- Moreno, Juan. (2008). *El concepto de vulnerabilidad social en el debate en torno a la desigualdad: problemas, alcances y perspectivas*. Papel de trabajo N° 9. Observatory on Structures and Institutions of Inequality in Latin America Center for Latin American Studies. University of Miami, Florida.
- Moser, Caroline. (1998). "The Asset Vulnerability Framework: Reassessing Urban Poverty Reduction Strategies". *World Development*, vol 26 N 1, Gran Bretaña, Elsevier Science.
- Naciones Unidas. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales (2003). *Informe sobre la situación social del mundo 2003. Vulnerabilidad social: fuentes y desafíos*. United Nations Publications, Nueva York.
- Petticrew, Mark; Roberts, Helen (2006). *Systematic Reviews in the Social Sciences: A Practical Guide*. Blackwell Publishing, United Kindom.
- Pizarro, Roberto. (2001). La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina. *Serie Estudios estadísticos y prospectivos*. N° 6, CEPAL, Santiago de Chile.

- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2014). *Informe de Desarrollo Humano: sostener el progreso humano, reducir vulnerabilidades y construir resiliencia*. United Nations Publications, Nueva York.
- Rodríguez, Jorge. (2001). “Vulnerabilidad demográfica: una faceta de las desventajas sociales”. *Serie Población y desarrollo*. CEPAL, Santiago de Chile.
- Vargas, Jorge. (2002). *Políticas públicas para la reducción de la vulnerabilidad*. CEPAL, Santiago de Chile.
- Wilches-Chaux G. (1993). “La vulnerabilidad global”. Maskrey, Andrew (comp.). *Los desastres no son naturales*. La Red, Bogotá.

CAPITULO 10

CÓDIGOS COMUNICACIONALES Y SU RELACIÓN CON LAS CONDUCTAS VIOLENTAS DE LOS ADOLESCENTES

Milena Fernández

Introducción

En el hombre siempre ha surgido la necesidad de comunicarse para que sus conocimientos trasciendan de generación en generación, y es por eso que logramos observar como siempre ha buscado la mejor manera para expresar sus ideas bien sea a través de códigos, gestos, ondas eléctricas, hasta llegar en la actualidad al motor principal de la comunicación global la Internet. La palabra comunicación proviene del latín "comunis" que significa común, entonces tenemos que comunicar es transmitir tanto pensamientos como ideas con el propósito de ponerlos en común con otro. Esto presume la utilización de unos códigos de comunicación compartida.

El ser humano, por naturaleza ha sentido la inmensa necesidad de estar comunicado e informado y desde la prehistoria ha inventado elementos que le permitieron dejar plasmado los hechos que marcaron su evolución desde el punto de vista social. Las pinturas milenarias y los petroglifos que fueron reflejados en paredes de cuevas y en rocas que estaban alrededor de sus asentamientos o aldeas han permitido interpretar la historia de la humanidad a través de investigaciones científicas. La diversas muestras de expresión artística que acompañó al hombre desde un primer momento fue evolucionando poco a poco, pero el uso de la oralidad y de elementos gestuales también han estado presentes desde los primeros pasos del hombre ya sea, como mecanismo inicial de expresión o como medio de información. Ciertamente la comunicación oral ha sido la más importante entre los seres humanos, ya que ha permitido transmitir desde eras milenarias información y saberes de una generación a otra a través de la adaptación de sonidos establecidos en grupos para identificar elementos y funciones que les diera la capacidad de entenderse entre ellos. En la actualidad, existen grupos étnicos que solo se comunican oralmente porque no han establecido un alfabeto. Con ellas figuras muy bien diseñadas, el perfeccionamiento en el uso de tintas vegetales para darle color a esas creaciones y el dominio de elementos para dibujar, fueron estableciendo códigos entendibles para los seres humanos que les permitirían comunicarse entre ellos.

Para la venida de Jesucristo ya existían registros escritos en papiro, el papel pergamino de las culturas occidentales más antiguas, pero es necesario recordar que aún son más antiguos los escritos de los semitas y de los fenicios de los cuales, se establece una data que remonta a los 2 mil años a.C. Así fue evolucionando el proceso de comunicación entre los seres humanos hasta elaborar su alfabeto. Cuando estas escrituras y signos fueron adoptadas en sociedad y empleadas por la mayoría de las personas se utilizó para registrar hechos, anécdotas, enviar información entre reinos, en fin, fue necesario para casi todo pero nunca, superó a la comunicación oral, que ha sido captada rápidamente por el hombre y que con tan solo imitarla ha podido transmitir y conocer gratuitamente y sin ir a la escuela lo que él desea manejar. Motivado por la necesidad del hombre de crear y mantener códigos que los identifiquen con sus comunes establece diversos símbolos y signos, que tanto el emisor y el receptor comparten en el proceso comunicativo, bien sea oral, escrito, visual o gestual. Por otra parte, en la evolución de los seres humanos un invento revolucionó nuevamente al mundo, la computadora en los años 40 generaría una atracción en la sociedad que la posicionaría con el pasar de los años como uno de los recursos más exigidos en el día a día de las personas.

Luego, con el paso de los años surge la internet colocando una revolución sin precedentes en el mundo de la informática y de las comunicaciones, siendo los inventos tales como el telégrafo, teléfono, radio y ordenador los que sentaron las bases para esta integración de capacidades nunca antes vivida; es a la vez internet una oportunidad de difusión mundial, un mecanismo de propagación de la información y un medio de colaboración e interacción entre los individuos y sus ordenadores independientemente de su localización geográfica. Ahora bien, la educación es un proceso de comunicación, de dialogo, reflexión común, y participación ya que ésta incide en la apropiación y organización que el aprendiz hace del mundo; es a partir del contacto con el otro o con los otros que puede desplegar habilidades y conocimientos sino que hay también que en los escenarios pedagógicos se vive un proceso comunicativo, en tanto que los sujetos implicados poseen este tipo de competencia y la capacidad de interacción.

Cuando se establece relación entre la comunicación y la violencia se evidencia que ésta es una forma de acción y de reacción aprendida, tomada como normal

o habitual, y en el sistema educativo es un poco más complejo ya que hay que analizarlo desde lo social y desde lo individual, puesto que es imposible vislumbrar la conducta individual aislada del sistema social con el que interactúan las personas. A la hora de reflexionar sobre esta temática, también hay que observar a los jóvenes, sus pensamientos, sus acciones, sus miradas y representaciones. Esto indica que a través de la comunicación se va a producir un encuentro entre los sujetos, que va a trascender en un nuevo saber, en una acción transformadora.

Cabe agregar que los adolescentes no se destacan por sus destrezas comunicativas, especialmente con sus padres y otros adultos que los quieren, comienzan a ver en ellos una especie de autoridad que lleva al joven a sentirse desafiado y trata de incumplir la reglas o normas en su hogar, ya que es una etapa crítica, donde se deja de ser niño, pero aún no se es adulto, crea confusión y rebeldía en los adolescentes, los cuales buscan a personas de su misma edad para poder hablar y expresar lo que siente y los cambios que les están pasando, y para ello crean códigos que solo ellos entienden.

La lengua es un sistema de signos, según lo presentado por Saussure, (1984), el lenguaje está compuesto por la lengua (es el idioma, un modelo general y constante para quienes integran una determinada colectividad lingüística) y el habla (la materialización momentánea de ese recurso; una acción individual y voluntaria que se lleva a cabo mediante la fonación y la escritura).

De acuerdo al planteamiento de este autor, la lengua es un producto social, es un amplio repertorio de signos que una sociedad va elaborando a través del tiempo y que le pertenece. En definitiva, puede decirse que es una creación social. El habla en cambio, es una acción y producto individual, en donde cada persona en particular realiza actos de habla, utilizando la lengua que conoce.

De lo anterior se desprende que la lengua, como sistema social que es, constituye un producto más o menos fijo, estable. Una lengua va cambiando muy lentamente y según las necesidades de expresión que surgen de su empleo cotidiano. Contribuye a fijar el sistema el hecho de que exista escritura. El habla, en cambio, no es algo fijo, sino libre. Es sabido que cada persona combina libremente los elementos que el idioma le ofrece. En cada hablante la lengua se realiza de una manera particular. La lengua de los adolescentes en los últimos

años se ha ido desarrollando un fenómeno nuevo, que vincula lengua y desarrollo tecnológico. Para la comunicación por Chat o enviar mensajes de textos por celulares, los adolescentes han creado un nuevo lenguaje escrito, más sencillo, cómodo, económico. Hablar diferente es ser diferente. Las variantes en el uso de la lengua son el reflejo de las diferencias entre grupos de habitantes y El lenguaje violento construye el escenario para la violencia. el lenguaje ofensivo, las malas palabras dichas o sugeridas, la actitud siempre ofensiva y siempre agresiva contra enemigos y diversos

De acuerdo a Jakobson (1975). Una comunicación utiliza un código, es decir, un conjunto de elementos que se combinan siguiendo ciertas reglas para dar a conocer algo. En este contexto, las sociedades humanas se caracterizan principalmente porque, valiéndose de unidades sonoras significativas, logran comunicarse a través del código más complejo: las lenguas humanas o códigos lingüísticos. (p.66)

El código lingüístico es el conjunto de unidades de toda lengua que se combina de acuerdo con ciertas reglas y permite la elaboración de mensajes. Las diversas comunidades humanas del mundo han organizado sus propias lenguas utilizando sonidos articulados que se asocian a distintos significados. El emisor y el receptor deben utilizar el mismo código para que la comunicación sea posible. Generalmente tendemos a pensar en el lenguaje cuando hablamos de códigos, además de los códigos verbales (orales y escritos), existen otros como los gestos, los movimientos de la cara y el cuerpo, los dados por la forma y el color (por ejemplo las señales de tránsito) o la música (en donde hay reglas que marcan una estructura). Naturalmente, los códigos no verbales, al igual que el lenguaje, varían de acuerdo a las diferentes culturas.

Con ello la humanidad a través de los años no solo se comunica a través del lenguaje oral, gestual o escrito también fue necesario hacerse sentir utilizando la fuerza física, para expresar sus emociones, sentimientos, rabia. El lenguaje es un código social (sistemas de reglas) en donde se estructuran significados relevantes. Los roles sociales controlan la creación y organización de significados a través de su transmisión y recepción. De modo que los códigos son transportados y expresados, pero no hallan su origen en el lenguaje, estos

surgen en la interacción social, ya que el contexto social actúa selectivamente, moldeando el habla para los diferentes agentes sociales.

En tal sentido, existen diferentes códigos de comunicación, cada clase social utiliza un código de comunicación, lo que produce diferentes formas de habla y de comportamientos. Las diferencias de los códigos no están relacionadas con diferencias intelectuales, sino culturales, ya que los códigos, a diferencia de las variantes del habla, se refieren a reglas que orientan los significados que nombran la cultura.

Mientras Berge (1985), Plantea que: Expresión es la forma como una persona transmite un mensaje, bien sea oral, escrito o (p.23). Una expresión es una declaración de algo para darlo a entender. Puede tratarse de una locución, un gesto o un movimiento corporal. La expresión permite exteriorizar sentimientos o ideas: cuando el acto de expresar trasciende la intimidad del sujeto, se convierte en un mensaje transmitido del emisor a un receptor. No obstante, el lenguaje es construcción del pensamiento, es el instrumento de comprensión del conocimiento y es la forma en la que un pueblo expresa su experiencia y su visión del mundo. En tal sentido, el repertorio lingüístico de los hablantes de cualquier comunidad comprenderá muchas variedades de acuerdo con el número de situaciones comunicativas en las que participe. Por ello, el sistema educativo juega un rol importante, ya que permite que los jóvenes amplíen su repertorio comunicativo en función de los nuevos requerimientos funcionales y sociales que implica la socialización. Por consiguiente es por medio del lenguaje que el orden social se interioriza y que la estructura social se incorpora en la experiencia del individuo, y la tendencia a identificarlo con la comunicación en su totalidad es consecuencia de que éste sea, el medio más apto para la transmisión de ideas.

Entonces, si consideramos el concepto de comunicación desde un sentido amplio, de acuerdo a lo planteado por Saussure, (1984), nos referiremos a seres vivientes que se relacionan con su entorno, pero desde el lenguaje científico nos referiremos a seres relacionados entre sí y capaces de expresar procesos y situaciones interiores, de dar a conocer circunstancias u animar a otras criaturas a un comportamiento específico.

Puesto que con la adolescencia las persona renacen para la sociedad, y por lo tanto se inicia un desprendimiento del sistema familiar que lleva a una resignificación de las relaciones, se desencadenan procesos que van concretando las bases para la construcción de los roles y perspectivas de la vida en el contexto de las demandas, recursos y limitaciones que ofrecen las sociedades en sus entornos específicos.

Cabe considerar a Piaget (1955), quien determinó que “la adolescencia es el inicio de la etapa del pensamiento de las operaciones formales, que puede definirse como el pensamiento que implica una lógica deductiva”(p. 187). De modo que Piaget asumió que esta etapa ocurría en todos los individuos sin tener en cuenta las experiencias educacionales o ambientales de cada uno. Sin embargo, los datos de las investigaciones posteriores no apoyan esta hipótesis y muestran que la capacidad de los adolescentes para resolver problemas complejos está en función del aprendizaje acumulado y de la educación recibida. El autor, señala la importancia del cambio cognitivo y su relación con la afectividad. El importante cambio cognitivo que se produce en estas edades genera un nuevo egocentrismo intelectual, confiando excesivamente en el poder de las ideas de cada adolescente. El desarrollo humano tiene por meta el enriquecimiento personal y social progresivo que avanza en la adolescencia mediante la actualización de capacidades que permitan la convivencia social positiva, rescatando las necesidades personales y el progreso colectivo en un ajuste e integración transformadores.

Es importante destacar que la adolescencia, es una etapa crucial en la vida del ser humano, necesaria para afirmar la personalidad, donde existen caminos que se le presentan como un laberinto, al tratar de ser ellos mismos y ser lo que otros quieren que sean. Es el momento cuando el adolescente, busca refugio en consejeros que no son adecuados, aquellos que les hacen ver la inconformidad del mundo, reflejando que la mejor forma de expresarse es a través de sus impulsos, sus anhelos o frustraciones, ocasionando un signo lingüístico producido por ellos que revela, un patrón de conducta propia de individuos que no se ajustan a esquemas predominantes creado por los adultos.

En relación Con esto, Galtung (1990), se refiere a la violencia como algo que se puede evitar, que impide la autorrealización humana, ya que la violencia es,

sin duda alguna, una forma de expresión del autoritarismo y del fundamentalismo que busca poner fuera de sí al contrario, en donde no hay dimensión de otra persona, ni del otro, tampoco del nosotros, solo vale el yo.

De modo que, la violencia no es innata en los seres humanos sino que es un aprendizaje, de lo que se trata es de saber regularlo creativa y constructivamente de forma no violenta, ya que es una energía y una oportunidad para el cambio. Así pues, la violencia entre iguales se entiende como un problema en las relaciones personales, en la cual los iguales dejan de ser considerados precisamente iguales; una de las partes se considera superior, ejerce prepotencia sobre las otras y es lo que se conoce como el maltrato entre escolares (Ortega y Mora-Merchán, 2000). En los grupos sociales siempre hay una relación de poder en virtud de la fuerza, el tamaño, la habilidad, la personalidad, o la jerarquía. Este poder puede utilizarse de manera abusiva, lo que se considere abuso dependerá del contexto social y cultural, pero es ineludible cuando examinamos la conducta humana.

Prince (2002) define la violencia estudiantil como “el comportamiento agresivo, antisocial, delictivo asumido por los alumnos en el interior o alrededor de las escuelas” (p.01). Entendiendo por actos agresivos, antisociales, delictivos a aquellos que causen daños o perjuicio a las personas y/o sus bienes o los de otros, públicos o privados, sean contrarios a la convivencia social y violatorios de la ley, en el que los agresores actúan solos o en grupos y pertenezcan a alguna institución educativa donde se origina o planifica la acción. No se incluye como violencia a la simple indisciplina estudiantil, ni a la exclusión o al ausentismo escolar, ya que estos no constituyen actos delictivos ni antisociales.

Al respecto, Fernández (1993), admite la violencia como “comportamiento de agresividad gratuita, injustificada y cruel, que denigra y daña tanto al agresor como a la víctima” (p.43). Considera que la misma hace uso deshonesto, prepotente y oportunista de poder sobre el contrario, sin estar legitimado para ello. Por otro lado Galtung (1990) conceptualizó el término violencia definiéndolo en función a la diferencia entre realización y potencialidad. En todo caso, la violencia es un acto que tiene como consecuencia evitar la realización de la satisfacción de las necesidades afectivas, materiales, y/o mentales de una persona por causa de otra.

El significado que le asigna Galtung, identifica a la violencia como impedimento impuesto por seres humanos al logro de las necesidades de otros. Entendiéndose esa imposibilidad de realización como un acto u omisión evitable dentro de la sociedad, por lo tanto, deliberado; que genera carencia de elementos para la satisfacción de las personas, llevándolas a actuar agresivamente, lo cual impedirá la realización de otros, desarrollándose así una cadena interminable de violencia.

La exposición a los estímulos agresivos habrá de incrementar susceptibilidad de una persona para la excitación fisiológica y emocional, lo que a su vez habrá de aumentar la probabilidad de una conducta agresiva. Los adolescentes son rebeldes, desean imponer sus propias reglas a su conveniencia, reflejan afinidad con los de su misma edad, adaptando modelos ajenos sin buscar su propia identidad. La manera en la que los adolescentes se expresan para con los demás, es extravagante, este código incluye adoptar un tono propio para hablar, también cortar palabras, como se puede observar a través de conversaciones por internet, en el Chat, donde se abrevia para decir más en menor tiempo.

En relación con lo anterior, a pesar de conocer que es cierto que el lenguaje sirve para la comunicación y para desarrollar el pensamiento, es necesario mencionar que Venezuela específicamente en el estado Carabobo, Municipio Miguel Peña existen institutos educativos donde los adolescentes presentan este clásico comportamiento adecuado a su edad, que bien puede ser motivado por la necesidad de buscar lo que él desea encontrar.

Siguiendo con esto, la mayoría de los adolescentes de educación secundaria del Municipio Miguel Peña particularmente de los estudiantes de la U.E.N. Anexo Ruiz Pineda I, posee y maneja códigos comunicacionales, con características muy particulares, al escuchar y observar a los estudiantes del colegio que presentaban constantes llamados de atención disciplinarios, registros diarios de observación agresiva dentro del aula por parte de algunos docentes. Además de procesos de orientación, coordinación académica y disciplinaria, por la conducta violenta obstaculizando la autorrealización humana que dificulta el proceso de enseñanza por parte del personal docente, entorpeciendo un poco más la labor de todos los profesionales que allí laboran. Es que la violencia en el liceo tiene consecuencias a veces graves en los adolescentes que la padecen,

en el factor académico, baja en las calificaciones, poca o ninguna participación en clase, ausencia escolar y muchas veces deserción. En el factor biológico animosidad, indolencia e intolerancia, es decir anímicamente sienten frustración, temor, depresión, etc. Este hecho es el que lleva a estudiar a los adolescentes que allí estudian que permita solucionar la problemática, que desequilibra el aprendizaje del estudiante tanto académico, como personal y social.

Objetivos de la Investigación

Determinar los códigos de comunicación y las conductas violentas de los adolescentes entre 13 y 16 años de la tercera etapa de la U.E.N. Anexo Ruiz Pineda I. Barrio la Floresta. Municipio Miguel Peña, en el periodo escolar 2018-2019.

Específicos

- Describir las características de los códigos de comunicación en el comportamiento lingüístico-gestual de los adolescentes de la institución en estudio.
- Identificar las conductas violentas presentes en los adolescentes de la institución en estudio.
- Analizar los códigos comunicación y las conductas violentas de los adolescentes en estudio.

Bases Teóricas

Teoría de la Acción Comunicativa de Habermas (1984),

En las bases teóricas se dan a conocer las teorías y conceptos que sustentan esta investigación, en esta investigación inicialmente se apoyó en la Teoría de la Acción Comunicativa de Habermas (1984), de la cual se usó la definición de comunicación y su importancia en el sistema social, el principio e interacción simbólica, los niveles de la sociedad desde la óptica de la comunicación, así como la racionalidad comunicativa, a través de los actos de entendimiento ofrece la oportunidad de ver y deducir que los hechos comunicativos se da o se produce en el proceso de socialización, el cual se ve afectado cuando ya existen patrones

en el entorno lingüístico, ya que la integración social se centra en el mundo de la vida, es decir, en la vida diaria en donde viven los jóvenes,.

De acuerdo, lo que plantea este autor en este mundo de vida el sujeto se concibe como personalidad, capaz de lenguaje y acción, lo cual implica una interacción que va más allá del lenguaje oral y gestual pasando por niveles de comprensión, entendimiento y transmisión del mensaje, lo cual hace factible la comprensión de cómo los estudiantes crean su propio lenguaje usando un lenguaje que solo ellos logran conocer y codificar. La acción comunicativa, permitió descubrir como los Componentes Gestuales de la comunicación como parte de la acción social, influyen los procesos que conforman la socialización: recepción y reproducción cultural, integración social y desarrollo de la personalidad y de la identidad personal.

La Teoría de los Códigos Sociolingüísticos de Bernstein (1990)

Según Bernstein (1990). “Los códigos son principios de selección y combinación. Un código selecciona e integra significados relevantes, que se hacen públicos a través del lenguaje, los gestos, la postura corporal” (p.100), significa que los códigos constituyen un conjunto de símbolos y signos los cuales deben ser compartidos por los protagonistas del proceso.

Teoría Conductista y Cognoscitiva de Bandura (1984)

Desde otro enfoque humanista por considerar al hombre en forma integral, se tomará en cuenta la relación de la comunicación familiar con la conducta agresiva, igualmente se fundamentará en la Teoría Conductista y Cognoscitiva de Bandura.

Ahora bien, la familia está ligada íntimamente a la sociabilidad del hombre, desde que se tienen noticias de la existencia del ser humano, siempre se le ha encontrado viviendo en agrupaciones compactas que le facilitan el intercambio con la sociedad; esas agrupaciones compactas son precisamente las unidades familiares. La razón de que la sociabilidad del hombre se manifieste primeramente en el grupo familiar, está en la gran cantidad de funciones que cumple la familia como lo es procrear hijos para conservar la especie, proporcionar alimentación, vestido, protección, amor, afecto y seguridad personal, entre otros.

Violencia Escolar

Cerezo (1997). Se denomina violencia escolar:

A aquellas acciones que ostentan una directa intención dañina contra algún integrante de la comunidad escolar, alumnos, profesores, directores, padres o personal subalterno y que son pergeñadas también por algún miembro que pertenece a esta y que se pueden dar dentro de la institución educativa, que suele ser el caso más frecuente o bien en otros espacios físicos que están relacionados con la escuela, como ser los alrededores de la misma escuela o aquellos en los cuales se llevan a cabo actividades extracurriculares (p.181).

Este tema se relaciona ya que existen muchísimos factores y disparadores de este tipo de conductas, sin embargo, entre los más frecuentes se citan los sentimiento de exclusión social, falta de límites en el comportamiento, la recurrente exposición a los contenidos violentos que normalmente presentan los medios de comunicación masiva en los cuales se exalta este tipo de conductas, el fácil acceso a las armas.

Teoría Los Sistemas sociales de Luhmann (1998)

Para Luhmann (1998), presenta su visión teórica sobre la violencia en la comunicación el cual describe del modo siguiente:

El sistema social se autorreproduce y se vale de los individuos así como también se vale de la naturaleza. El concepto de dominio hace alusión al ámbito de la interacción, en el dominio social el acoplamiento estructural es lingüístico, es decir el vínculo capaz de producir cambios en los subsistemas es de carácter lingüístico (p. 116).

Esta teoría sustenta como las conductas violentas bien sean verbales o gestuales, se forma a través de comunicaciones y tiene la capacidad autopoietica, por tanto tiene la capacidad de auto producirse y existir sirviéndose de los recursos de su entorno. La autopoiesis hace referencia a todo lo que acontece en el sistema como operación, lo cual incluye también las estructuras.

Luhmann, los sistemas y la violencia

Para Luhmann, los sujetos no tienen mayor relevancia en la conformación del sistema social, estos son parte del entorno y por tanto no tienen una mayor injerencia en la construcción de la violencia, esta es parte del sistema social y al individuo no le queda más que intentar convivir con ella, quiéralo o no, ya que

ésta está impuesta por un sistema que la necesita para su funcionamiento. Asumiendo esta perspectiva de análisis se puede pensar entonces que la violencia es condición del sistema social que así lo requiera y desde esta perspectiva no existe opción a menos que el sistema deje de necesitar la violencia para su sobrevivencia.

Bases Sociológicas

En la actualidad existen cambios en todos ámbitos, la sociedad globalizada hace que esta esté inmersa en un conjunto de representaciones, símbolos que a través de la mediatización modela y controla, generando en las diversas esferas de la sociedad, nuevas formas de expresión, nuevos signos. En el caso del ambiente educativo se traduce en nuevas formas de interacción social, ya que la escuela es un ente socializador que estructura y conforma gran parte de su vida.

En la institución educativa los jóvenes interactúan a diario con sus compañeros de clase, docentes, directivos, personal obrero. En esta interacción social se utilizan signos no verbales como expresiones del rostro y gestos corporales y el lenguaje fonético o habla cotidiana, los cuales le comunica a los demás los significados que se pretenden expresar o transmitir.

Giddens (2001), plantea “La interacción social requiere numerosas formas de comunicación no verbal: El intercambio de información y significados mediante expresiones faciales, gestos y movimientos del cuerpo”. (p.45).

Lo cual quiere decir, que las expresiones faciales, la gesticulación y los movimientos corporales se emplean cotidianamente a través de relaciones establecidas entre lo que expresan con sus gestos de la cara, los movimientos del cuerpo y lo transmiten con sus palabra, pero todo este proceso viene cargado con una ola de modelaje y control a causa de la mediatización que envuelve a los jóvenes y que generan nuevas formas de expresión cargadas de violencia y con nuevos significados.

Tipo de Investigación

El presente trabajo de investigación estará enmarcado, fundamentalmente, dentro de un enfoque cuantitativo, (Bisquerra, 1989). También, esta investigación se realizará a la luz de lo que se considera como una investigación descriptiva y de campo. En este sentido, Hernández, Fernández y Baptista

(1998), “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que someta a un análisis” (p.184). Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Por su parte, Arias (2006), indica que la Investigación de Campo “Consiste en la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna. (p.48). Por ellos, el análisis sistemático de problemas en la realidad, debe describirse, interpretarse, y exponer su naturaleza y factores constituyentes, explicar su causa y efecto, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo, y en donde los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad.

Conclusión

De la presente investigación se determinó que sí existe relación entre las Códigos de Comunicación y las Conductas Violentas, distinguiendo que tal relación no es una relación causar, sino una relación de asociación entre las variables de investigación, aquí se evidencia lo planteado por Albert Bandura (1982), ya que desde un punto de vista psicológico se explica la violencia, como afecta a la persona, como esta misma la aprende y como se puede expresar en la conducta de un individuo. Asimismo los adolescentes de esta institución manejan códigos de selección y combinación de acuerdo a lo planteado por Bernstein (1990), estos estudiantes utilizan contraseñas donde ellos seleccionan e integra significados relevantes, que se hacen públicos a través del lenguaje, los gestos, la postura corporal, pero estos símbolos y signos sólo son compartidos por los protagonistas del proceso. Las disposiciones agresivas escolares incluyen diversos tipos, desde las burlas, pasando por las amenazas, hasta llegar a las agresiones físicas, originando problemas que suelen repetirse y durar mucho tiempo; suelen ser apoyada por grupos o pandillas en contra de una personas que pasa a ser víctima. Las conductas violentas presentes en los adolescentes entre trece (13) y dieciséis (16) años que cursan estudios en el L.N. Anexo Ruiz Pineda I, se centran en las opiniones violentas que los estudiantes se pueden emitir entre sí, algunas veces manifiestan violencia

verbal, hecho que demuestra la poca capacidad que tienen estos estudiantes para comunicarse. Mientras que otra conducta violenta identificada en los educandos es la rabia entre ellos, algunas veces muestran rabia hacia sus compañeros de clase.

REFERENCIAS

- Arias, Fidas (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. (5º. ed.) Caracas - Venezuela: Episteme.
- Bandura A. (1977). *Teoría del Aprendizaje Social*. New Jersey, Englewood Cliffs.
- Bandura A. (1984) *Aprendizaje Social y Desarrollo de la Personalidad*. 5ª edición. Madrid, Editorial Alianza.
- Berge, I. (1985). *Vivir tu Cuerpo, Para una Pedagogía en Movimiento*. Madrid: Narcea. Primera Edición.
- Bernstein, B. (1990) "El dispositivo pedagógico", en *Pedagogía, control simbólico e identidad*. Madrid: Morata.
- Bisquerra, R (1989). *Métodos de investigación educativa*. Barcelona: Ceac.
- Cerezo, F. (1997). *Conductas agresivas en la Edad Escolar*. Madrid: Pirámide.
- Chomsky, N (1957), *Estructuras sintácticas*, La Haya, Mouton. Editado en español de como: *Estructuras sintácticas*, Madrid, Aguilar.
- Fernández, A (1993). *Poder e Imaginario social*. En "La mujer de la ilusión". Edit. Piados.
- Galtung, J. (1990). Cultural violence. *The Journal of Peace Research*, 27, 291-301.
- Giddens, A. (2001). *Un Mundo en Cambio. Guía de Sociología*.
- Habermas, J. (1984) *La teoría de la acción comunicativa*. Vol. 1, la razón y la racionalización de la sociedad. Boston, MA: Beacon Press.
- Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, P. (1998). *Metodología de la investigación* (2a ed.). México: McGraw Hill.
- Jakobson, R. "Lingüística y poética" en *Ensayos de lingüística general*. Barcelona, Seix Barral, 1975.
- Luhmann, N. (1998). *La autopoiesis de los sistemas sociales*. Ediciones Morata.
- Ortega, R. y Mora-Merchán, J. A. (2000). *Violencia escolar. Mito o realidad*. Sevilla: Mergablum.
- Piaget, J. (1955). *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*. *Lecturas de Psicología del niño*. Madrid: Alianza.
- Prince, Y.(2002). *Comportamientos Violentos en las Instituciones Educativas*. [Documento en Línea]. Disponible en: <http://www.publicaciones.urbe.edu/index.php/REDHECS/article/viewArticle/409/986> [Consulta: 2019 Mayo 23].

CAPITULO 11

VIVENCIAS EN LA EUPRAXIS MÉDICA. TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19

Yuraima García
Claudia Rangel
Mildred Lupi

Introducción

Desde nuestro pensar el acto médico es un equilibrio de tres dimensiones que abarcan lo antropológico, lo disciplinar (formación y ejercicio profesional) y el contexto social, en el que la eupraxis está regulada por determinantes científico, técnicos, económicos, administrativos, sociales y políticos.

En la época de Hipócrates, se consideraba al médico como el profesional que cultivaba las ciencias que enriquecen el espíritu (artes, literatura y pintura); como una visión humanista y haciendo siempre sentir el aforismo hipocrático “curar a veces, aliviar a menudo, consolar siempre”.

Varios años antes de que terminará el siglo XX, el trato del médico era primordialmente interpersonal en el interior del binomio evidente: Médico y paciente (BM-P), rápidamente fue cambiando y tornándose más compleja por una influencia multifactorial, adicional a lo mencionado. Por lo tanto se define la relación médico – paciente (RM-P) como una relación interpersonal compleja que tiene connotaciones éticas, filosóficas y sociológicas de tipo profesional, y sirve de base para la buena gestión de la salud.

Cabe destacar que el hacer de un médico se puede considerar como eupraxis. Todo ello hace de la praxis un hacer que está en medio y en relación de otros "haceres", sean estos "haceres" tanto de uno mismo como de otros, "haceres" en cualquier caso ya institucionalizados y "haceres", por supuesto, propiamente humanos. Eso hace de la praxis algo antropológicamente muy complejo por estar determinada ella misma por “el quehacer humano”.

Bajo otra perspectiva en la eupraxis se fomenta el abordaje del paciente como un ser holístico y no fragmentado. A pesar, del tiempo de pandemia COVID -19

el cuidado y la interrelación médico paciente debe mantenerse de acuerdo a lo pre-establecido en la Ley de Ejercicio.

No obstante, en Venezuela la medicina es considerada como una profesión de compromiso social y termina convirtiéndose en un oficio destinado a disminuir costos o a generar mayores márgenes de rentabilidad. El médico, a su vez, corre el riesgo de transformarse en un servidor cualificado para el cumplimiento de una jornada laboral.

Es importante destacar que la Pandemia generada por el Coronavirus COVID 19 que azota a la humanidad, se ubican en primera línea a los trabajadores de diferentes ámbitos como: sectores de actividad económica clasificados como estratégicos o esenciales entre ellos: (Salud, Alimentos, Farmacéuticos, Transporte aéreo, terrestre y marítimo, Telecomunicaciones, Electricidad, Vigilancia, Protección Civil, Cuerpos de Seguridad, entre otros). Estos trabajadores se exponen a un proceso peligroso de naturaleza biológica contenido en pacientes portadores del SARS-CoV-2 asintomático o no, que pueden contagiar al personal médico que mantiene contacto directo con el paciente.

Durante el proceso de aprendizaje y de rotación por los diferentes servicios y especialidades del Servicio Autónomo Docente Hospital Central de Maracay, específicamente en la Emergencia de Adulto observamos en el Médico residente de Medicina Interna como se limita en el quehacer médico durante la interrelación médico paciente en la pandemia COVID- 19. El temor, el miedo reina en cada procedimiento. Recordemos que en nuestra juramentación profesional se considera como eje transversal el principio de igualdad social.

El quehacer médico correcto (Eupraxis) en la interrelación médico – paciente se fundamenta en el respeto, abnegación y amor, orientado hacia el bien de aquel paciente que necesita de ayuda en la red asistencial y ambulatoria para mejorar su salud o calidad de vida.

Desde este bosquejo, se cree que el profesional que ejerce la medicina de

forma ética lo hace siempre respetando la individualidad, confianza e intimidad del paciente y, de forma genérica, la vida, la verdad y los valores trascendentales del ser humano.

El humanismo médico es, por tanto, un comportamiento de servicio continuo, cargado de valores éticos y humanos, que entraña un compromiso personal, profesional e institucional que genera confianza, gratitud en el paciente y en la sociedad.

Por lo antes expuesto emergen las siguientes inquietudes científicas:

¿Cuáles son las vivencias en la eupraxis del médico residente de Medicina Interna durante la pandemia COVID -19? ¿Qué interpretación emerge de las vivencias en la eupraxis del médico residente de Medicina Interna durante la pandemia COVID -19? ¿Cuál es la comprensión que se genera de las vivencias desde la subjetividad en la eupraxis del residente de medicina interna durante la pandemia COVID -19? En este sentido emergieron los propósitos del estudio investigativo: Develar las vivencias del médico residente de Medicina Interna en la eupraxis durante la pandemia COVID -19. Servicio de Emergencia Adulto. Hospital central de Maracay. Interpretar las vivencias que emergen desde la subjetividad del Médico residente de Medicina Interna en la eupraxis durante la pandemia COVID -19. Comprender las vivencias que se generan desde la subjetividad del residente de Medicina Interna en la eupraxis durante la pandemia COVID -19.

Metodología

El estudio investigativo se fundamenta en el paradigma post-positivista, con un enfoque cualitativo, y el método fenomenológico, considerando las dimensiones ontológicas del Médico Residente de Medicina Interna y el abordaje epistémico del filósofo alemán Martín Heidegger. Así mismo subyace en la línea de investigación de Bioética.

Cabe destacar que entre las técnicas e instrumentos de recolección de la información se utilizaron: La Observación directa y la entrevista a profundidad

acompañada de un guión de entrevista, en el cual emergió una pregunta abierta que pudiese explicar desde la subjetividad todo ese transitar: ¿Cuéntame cuales son las vivencias que tienes como Médico residente en la eupraxis durante la pandemia Covid -19? Realizada a 03 informantes claves (Médico residente) cursantes del 3er.año del Programa de Estudio Medicina Interna representada por un seudónimo: Héroe (Médico que vive con sus padres Adultos Mayores), Salud (Medico que vive con su grupo familiar), COVID (Medico soltera).

Sin embargo, cuando se iniciaba la entrevista se mostraron dispuesta, colaboradora y comunicativa para develar la información, manifestando es muy triste lo que estamos viviendo. En este mismo contexto, Díaz, L (2010), habla de las técnicas de interpretación de la información y sostiene que: “En la descripción fenomenológica, el investigador deja que las palabras y acciones de la persona hablen por sí misma”.

Es oportuno señalar, que se utilizaron para interpretar la información: Categorización, estructuración y la triangulación de las vivencias de los médicos residentes en la eupraxis en tiempos de pandemia COVID -19. Luego, se procede a un análisis bibliográfico de artículos científicos publicados en las diferentes base de datos académicos: Redalics, Scielo, GOOGLE ACADEMICO, para la búsqueda se utilizó la combinación de los términos: COVID-19, pandemia, eupraxis, médico, paciente.

Interpretación de los hallazgos

Los elementos develados de las vivencias del médico residente (Programa de estudio Medicina Interna) como elemento esencial y características propias son muy relevantes a la hora de la comprensión vivencial del paciente, nos permitieron construir los recorridos de la investigación, cuyo trazado se relacionó con la comprensión de los fenómenos que constituyeron la realidad social y la cotidianidad. No obstante, tales fenómenos, nos produjeron inquietud hacia la búsqueda de respuestas que nos faciliten la construcción de canales expresos para la interpretación de los mismos.

Para todo esto fue necesario establecer una genealogía adecuada que orientó

el proceso de búsqueda desde la reflexión hasta la obtención de los resultados, mediante una metódica que permitió el abordaje exhaustivo del fenómeno en estudio.

El interés como investigadoras estuvo conectado con un beneficio epistemológico, el cual nos conllevó a comprender e interpretar la cotidianidad del médico residente en el Servicio de Emergencia Adulto. Servicio Autónomo Docente Hospital Central de Maracay, desde una perspectiva marcada por dos aristas convergentes; la visión biopsicosocial y espiritual del ser humano y la mirada ética que designa la condición axiológica y el comportamiento en el contexto social; ambos designios pueden asumirse como nodo referencial en la construcción bioética.

En este plano, elementos como la otredad, subjetividad, emociones, valores, sentimientos, comunicación y la manera en que se relaciona el médico, el paciente, en el contexto de la salud y el ámbito ético legal fueron vinculantes y esenciales para orientar la interpretación cualitativa y obtener la máxima comprensión del fenómeno.

De esta forma, se procedió en un primer momento a sistematizar la información recopilada a través de las entrevistas realizadas a los informantes claves en este se presenta solo la que se le realizó a (Héroe), con el propósito de obtener una aproximación al proceso de categorización, estructuración y triangulación. Procedente del discurso y los fundamentos teóricos.

En este mismo contexto, Leal L, menciona que las técnicas de interpretación de la información y sostiene que: "En la descripción fenomenológica, el investigador deja que las palabras y acciones de la persona hablen por sí misma". Entre las técnicas de interpretación que se aplicaron se encuentran: La categorización es una actividad, en la que el investigador después de leer detenidamente la información obtenida sobre el fenómeno estudiado, procede a extraer las ideas esenciales, asignándole el nombre de categorías, y las ideas derivadas de las principales, dándoles la acepción de subcategorías, pues se extraen las ideas o partes que estructuran el fenómeno.

Las matrices discursivas generadas fueron configuradas como se expone en la tabla 01.

Tabla 01: Entrevista

Informante: Héroe.

Tema: VIVENCIAS EN LA EUPRAXIS MÉDICA. TIEMPO DE PANDEMIA COVID-19

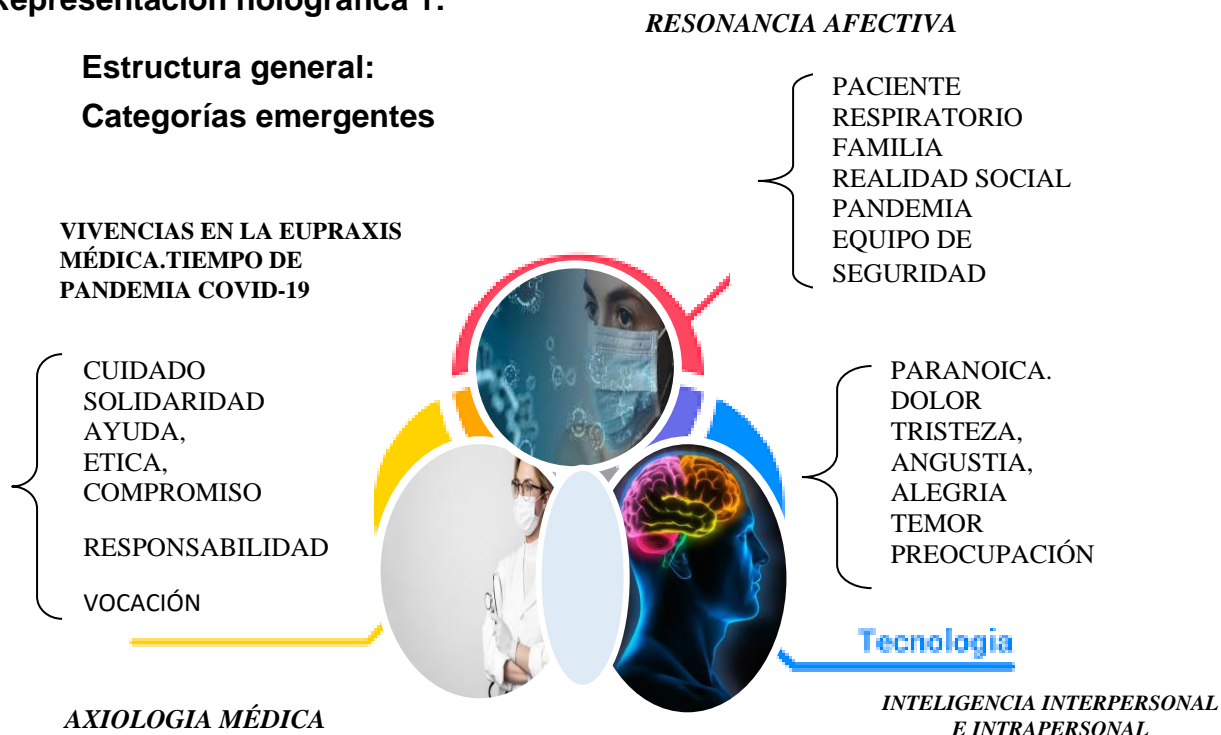
Categorías y propiedades	COD	Texto de las entrevistas – anotaciones.
	1	¿Cuéntame cuales son las vivencias que tienes como Médico residente en la eupraxis durante la pandemia COVID-19?
<u>todo paciente respiratorio es COVID-19 positivo hasta que se demuestre lo contrario</u> (6 - 8)	2 3 4 5	Buenos días, bueno con respecto a que <u>todo paciente respiratorio es COVID-19 positivo hasta que se demuestre lo contrario</u> , este uno trata de tener todas las <u>medidas de protección lo más pertinente posible, porque independientemente de, uno debe prestar la ayuda al paciente y hay que evaluarlo.</u> (9-13)
<u>las medidas de protección lo más pertinente posible, porque independientemente de, uno debe prestar la ayuda al paciente y hay que evaluarlo.</u> (9-13)	6 7 8 9 10 11 12 13 14 15	Sin embargo, bueno nosotros como se ha venido manejando en nuestro servicio hasta que tenga la prueba negativa tiene el criterio como tal de ingreso. Todavía no he tenido la experiencia de tener un paciente positivo a mi cargo, pero en dado caso que me toque espero estar por lo menos, protegida para poder atenderlo, porque <u>la idea no es negarle la atención al paciente, y porque protegiéndome a mi protejo a los demás sobre todo a los de mi entorno, que es mi familia y bueno a mis compañeros.</u> En la parte personal <u>vivo paranoica porque uno está expuesto, y más el área donde estamos que es la emergencia,</u> pero todo lo baso en la protección que me doy a mí misma y ya lo demás, es atender a los <u>pacientes igualitos, estamos trabajando prácticamente igual, vigilando los síntomas e indicando la prueba si lo amerita, la PCR por lo menos, y seguir en nuestra labor.</u> Te debo confesar, que últimamente me siento muy preocupada, cada día la curva exponencial aumenta, <u>me siento triste al ver como muere la gente y más aún mis compañeros de la salud.</u> (39-43)
<u>La idea no es negarle la atención al paciente, y porque protegiéndome a mi protejo a los demás sobre todo a los de mi entorno, que es mi familia y bueno a mis compañeros.</u> (22-27)	16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26	vivo paranoica porque uno está expuesto, y más el área donde estamos que es la emergencia. (28-30)
<u>es atender a los pacientes igualitos, estamos trabajando prácticamente igual, vigilando los síntomas e indicando la prueba si lo amerita, la PCR por lo menos, y seguir en nuestra labor.</u> (33-37)	27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38	me siento muy preocupada, cada día la curva exponencial aumenta, me siento triste al ver como muere la gente y más aún mis compañeros de la salud.(39-43)
<u>La solidaridad, abnegación, el compromiso y la responsabilidad.</u> (44-45)	39 40 41 42	<u>La solidaridad, abnegación, el compromiso y la responsabilidad</u>
<u>nos generan angustia, tristeza, dolor a los familiares y más a uno cuando te ves expuesto a todos los factores o medios de contaminación a pesar de que se utilicen todo el equipo de bioseguridad.</u>	43 44 45 46 47	Imagínate, la pandemia no es una situación que se le puede ocultar a la familia, cada día por las redes informan los resultados, que <u>nos generan angustia, tristeza, dolor a los familiares y más a uno cuando te ves expuesto a todos los factores o medios de contaminación, a</u>

<p>(50-55)</p> <p><u>En este momento no queda de otra no podemos dejar los hospitales solos, es la ética, el compromiso y el amor hacia el quehacer médico. (55-59)</u></p> <p><u>Llego preocupada y cuando veo la sala full me preocupa aún más. (62-64)</u></p> <p><u>Solo me siento bien, cuando un paciente sale, es decir se recupera. (64-65)</u></p> <p><u>Todos estamos preocupados por un sin fin de cosas. seguir luchando, por los nuestros, los pacientes y por nuestra Venezuela. (68-69)</u></p> <p><u>Días llenos de temores y preocupación, cuidando a nuestra familia, pacientes y nosotros mismos. (71-72)</u></p> <p><u>Esta pandemia cambio todo a pesar de que todos los protocolos se han adaptado a la realidad social. (73-75)</u></p>	<p>48</p> <p>49</p> <p>50</p> <p>51</p> <p>52</p> <p>53</p> <p>54</p> <p>55</p> <p>56</p> <p>57</p> <p>58</p> <p>59</p> <p>60</p> <p>61</p> <p>62</p> <p>63</p> <p>64</p> <p>65</p> <p>66</p> <p>67</p> <p>68</p> <p>69</p> <p>70</p> <p>71</p> <p>72</p> <p>73</p> <p>74</p> <p>75</p>	<p><u>pesar de que se utilicen todo el equipo de bioseguridad. En este momento no queda de otra no podemos dejar los hospitales solos, es la ética, el compromiso y el amor hacia el quehacer médico. Yo vengo las veces que me corresponde venir a trabajar, claro, lo que está pasando no es nada normal. Llego preocupada y cuando veo la sala full me preocupa aún más. Solo me siento bien, cuando un paciente sale, es decir se recupera. Todos estamos preocupados por un sin fin de cosas. Pero no queda de otra seguir luchando, por los nuestros, los pacientes y por nuestra Venezuela. Todos los días son llenos de temores y reocupación, cuidando a nuestra familia, pacientes y nosotros mismos. Esta pandemia cambio todo a pesar de que todos los protocolos se han adaptado a la realidad social.</u></p>
--	---	---

Fuente: Investigadores Agosto, 2020

En este sentido se presenta, la estructuración es el acto de extraer las categorías obtenidas durante el proceso categorización, para integrar las categorías menores a categorías mayores que puedan ser comprendidas con facilidad, es decir, extraer las partes que integran el fenómeno objeto de estudio, para vincularlas al fenómeno como tal, para que pueda ser comprendido integralmente, representándolas con gráficos flechas y colores que indiquen la relaciones existentes entre las partes del objeto de estudio y el fenómeno mismo. (Ver Representación holográfica 01).

Representación holográfica 1:



Fuente: Investigadores Agosto, 2020

Seguidamente, se realizó la triangulación que consiste básicamente en la “comparación de información para determinar si esta se corrobora o no, a partir de la convergencia de evidencias y análisis sobre un mismo aspecto o situación”. La triangulación es un procedimiento imprescindible cuyo uso requiere habilidad por parte del investigador para garantizar que el contraste de las diferentes. En este estudio se realizó una triangulación de fuentes: Informante, fundamentos teóricos y la interpretación de los investigadores. (Ver Matriz de Triangulación de fuentes).

CATEGORIAS.	INFORMANTE CLAVE (HEROE)	FUNDAMENTOS TEORICOS	INTERPRETACION DE LOS INVESTIGADORES
AXIOLOGIA MÉDICA	<i>Las medidas de protección lo más pertinente posible, porque independientemente de, uno debe prestar la ayuda al paciente y hay que evaluarlo. La idea no es negarle la atención al paciente, y porque protegiéndome a mi protejo a los demás sobre todo a los de mi entorno, que</i>	Según Prieto, D (2001) La axiología medica es una disciplina que sistematiza los valores que fundamentan la actividad médica, a partir de una síntesis del saber integradora de lo científico, (interconexión de las ciencias médicas) lo ético (regulación de la relación médico-paciente-comunidad) y lo cultural valorativo	Desde nuestras expectativas como investigadores podemos dilucidar que los valores morales, cognitivos y culturales en nuestra profesión son de gran importancia durante la eupraxis, ya que guían el sentido y orientación de la actividad médica,

	<p><i>es mi familia y bueno a mis compañeros.</i> <i>La solidaridad, abnegación, el compromiso y la responsabilidad.</i></p>	<p>(significación de la actividad médica para la sociedad) Sus categorías fundamentales: valor y valoración, se definen en relación con las necesidades de salud. Estas últimas constituyen el conjunto de exigencias objetivas, de cuya satisfacción depende el funcionamiento óptimo de la biología humana, la psiquis humana y la vida social del hombre.</p>	<p>beneficiando satisfactoriamente la relación médico-paciente-comunidad. Por otra parte el estudio de los valores morales, fundamenta la bioética contemporánea que es un magnífico ejemplo.</p>
<p>INTELIGENCIA INTRAPERSONAL E INTERPERSONAL</p>	<p><i>Vivo paranoica porque uno está expuesto, y más el área donde estamos que es la emergencia.</i> <i>Me siento muy preocupada, cada día la curva exponencial aumenta, me siento triste al ver como muere la gente y más aún mis compañeros de la salud.</i> <i>Días llenos de temores y preocupación, cuidando a nuestra familia, pacientes y nosotros mismos.</i></p>	<p>Gardner, D (1983) La Inteligencia Interpersonal se construye a partir de una capacidad nuclear para sentir distinciones entre los demás: en particular, contrastes en sus estados de ánimo, temperamentos, motivaciones e intenciones. En formas más avanzadas, esta inteligencia permite a un adulto hábil leer las intenciones y deseos de los demás, aunque se hayan ocultado... « «La Inteligencia Intrapersonal es el conocimiento de los aspectos internos de una persona: el acceso a la propia vida emocional, a la propia gama de sentimientos, la capacidad de efectuar discriminaciones entre las emociones y finalmente ponerlas un nombre y recurrir a ellas como un medio de interpretar y orientar la propia conducta...».</p>	<p>Conversando con nuestros médicos residentes de medicina Interna, se observó, tal cual como lo viven y lo realizan en su quehacer diario, emergió que La solidaridad, la justicia, dignidad y responsabilidad, preocupación, la tristeza, el compromiso en tiempos de pandemia no es la mejor opción, es la única opción, en aras del beneficio de todos.</p>
<p>RESONANCIA AFECTIVA.</p>	<p><i>Es atender a los pacientes igualitos, estamos trabajando prácticamente igual, vigilando los síntomas e indicando la prueba si lo amerita, la PCR por lo menos, y seguir en nuestra labor.</i> <i>Esta pandemia cambio todo a pesar de que todos los protocolos se han adaptado a la realidad social</i></p>	<p>Dilthey, W. (2004) El momento estructural que vincula a las vivencias del sentimiento se encuentra en un regreso desde la contemplación del objeto a la actitud subjetiva. Así, cuando este retorno nos permite volver a disfrutar o sufrir lo vivido, se trata de un temple de ánimo. En esta parte del texto Dilthey describe el temple de ánimo como una especie de resonancia afectiva que ocurre en esa vuelta del objeto que lo suscita a la actitud subjetiva.</p>	<p>Es importante hacer referencia de que todo el personal de salud se encuentra afectado por la pandemia. Las emociones son la clave de la motivación, y ser sensible a ellas es una tarea esencial del médico residente.</p>

Conclusiones

Develando las vivencias de los médicos residentes durante la eupraxis en tiempos de pandemia COVID-19, se pudo dilucidar que afecta la dimensión psico-afectiva del ser convirtiéndose en un tema de preocupación, ya que renacen sentimientos de tristeza, emociones, miedo, duelo imborrable.

Interpretando la experiencia que emerge desde la subjetividad de los médicos residentes de Medicina Interna en la Emergencia Adulto la pandemia también permite redefinir la medicina, ya que no se trata solo de curar sino, además, de aliviar el sufrimiento, de profundizar el cuidado de los pacientes que no se les puede restaurar la salud y mueren, de consolar en la agonía y procurar que las muertes se transiten en condiciones de paz, dignidad y conformidad

Comprendiendo las vivencias desde la subjetividad de los médicos residentes de medicina Interna, emergió que la solidaridad, la justicia, dignidad y responsabilidad en tiempos de pandemia no es la mejor opción, pero verdaderamente es la única opción.

Referencia

Alarcon R. Perspectivas éticas en el manejo de la pandemia COVID-19 y de su impacto en la salud mental (Internet) Neuro. Psiquiatría 2020 Disponible: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/download/3745/4159/>

Avila Morales Juan Carlos. La deshumanización en medicina. Desde la formación al ejercicio profesional. Iatreia [online]. 2017 [Enero 2017] , vol.30, n.2, pp.216-229. ISSN 0121-0793. Disponible: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012107932017000200216&script=sci_abstract&tlnq=es

Bedoya H. Mauricio H., Builes C. María V., El acto médico como ética de la relación(Internet) Iatreia 2009 {Citado Marzo 2009} , vol. 22, no. 1, p. 47. Disponible: <https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA196142983&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01210793&p=AONE&sw=w>

Calabuig Silvestre, Remedios. Reflexiones y vivencias personales como sanitaria en la UCI al inicio de la pandemia en su pico más intenso (Internet) RUA. 2020 {5 Junio 2020} 1(1): 3-26 Disponible: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/107147>

- Centeno, S.; "Praxis"; en: Diccionario filosófico de Centeno; Oviedo-España (Internet)23/12/2018;
<https://sites.google.com/site/diccionariodecenteno/p/praxis>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Sectores y empresas frente al COVID-19: emergencia y reactivación. Informe Especial COVID-19 2020 {julio 2020} N0 4. Disponible:
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/45734-sectores-empresas-frente-al-covid-19-emergencia-reactivacion>
- Decreto de Alarma Nacional para atender la Emergencia Sanitaria del COVID- Gaceta Oficial Extraordinaria N° 6.542 (2020)
- Disponible:https://www.researchgate.net/publication/262517013_La_reflexion_axiologica_y_el_sistema_de_valores_del_profesional_de_la_salud
- Dilthey, W. (1914-2004). Gesammelte Schriften (Vols. 5, 7, 8). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Leal, J. La autonomía del sujeto investigador y la metodología de la investigación. Venezuela. (internet) Academia 2005, Disponible:
https://www.academia.edu/35906076/La_Autonom%C3%ADa_del_Sujeto_Investigador_y_la_Metodolog%C3%ADa_de_Investigaci%C3%B3n
- Martínez, M La investigación cualitativa. Razón de ser y pertinencia. Disponible en <http://prof.usb.ve/miguelm/lainvestigatrazonypert.html>. Consulta: 2016, abril (2003)
- Mora, H. Criterios de validez y triangulación en la investigación social "cualitativa" (internet) Academia 2004 Disponible :
https://www.academia.edu/1099259/Validez_y_triangulaci%C3%B3n_en_investigaci%C3%B3n_cualitativa
- Sánchez Gonzales Jorge. La Relación Médico-Paciente. Algunos factores asociados que la afectan. CONAMED, (Internet) 2007 {citado 03 enero 2007};12(1):20-28 Disponible:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2007/con071c.pdf>
- Soci C., Zabala S., Oliveros M., Salcedo C. Autoevaluación de formación y habilidades de entrevista, relacion médico-paciente y comunicación en médicos graduados. An. Fac. med. [online]. 2006, vol.67, n.1, pp.30-37. ISSN 1025-5583. Disponible:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832006000100006&script=sci_abstract
- Prieto, D. La reflexión axiológica y el sistema de valores del profesional de la salud abril, 2001.

CAPITULO 12

LA VIDA COTIDIANA DE LOS VENEZOLANOS EN EL MARCO DE LA CUARENTENA POR COVID-19 2020

Ángel Deza

Introducción

Cuando a inicios de 2020 nos llegaron noticias de una poco conocida provincia china (Wuhan) en la que construirían aceleradamente varios hospitales para atender las víctimas de lo que anunciaban como una agresiva epidemia, no nos imaginábamos que semanas después estaríamos sometidos a una muy estricta cuarentena. La reacción de los distintos gobiernos alrededor del globo terráqueo ha sido diversa, en atención a que no hay postura uniforme ante la situación planteada por la epidemia, luego declarada por la OMS como Pandemia.

Los primeros casos de Europa fueron detectados en Francia a finales de enero de 2020. Ya para el mes de febrero, algunas de las provincias de Italia, en las cercanías de Milán, se encontraban padeciendo los embates de la nueva enfermedad. Para ese momento, tuvimos comunicación con una persona amiga, de origen venezolano, que tiene algunos años viviendo en Italia, quien ante la pregunta de cómo le afectaba lo que se vivía para ese entonces en aquel país, contestaba que se trataba de una fuerte gripe y que no les estaba afectando. En el continente americano también se detecta un primer caso en los Estados Unidos a finales de enero, y en sur américa a finales de febrero.

Las alarmas se prendieron en Venezuela la segunda semana de marzo. Exactamente el 13 de marzo el gobierno nacional anuncia la detección de los primeros casos y la declaración de emergencia nacional, dando a conocer la estrategia de cuarentena radical voluntaria, primero en algunos estados y luego en todo el territorio nacional. Así comenzó para los habitantes de nuestro territorio venezolano el capítulo de la lucha contra la primera pandemia del siglo XXI.

Ahora bien, no a todos nos tocó vivirla en territorio nacional venezolano. Muchos, como la amiga referida previamente, habían migrado a otros países latinoamericanos como Colombia, Ecuador, Perú, Brasil y Chile, pero también a Estados Unidos y Canadá en Norteamérica, y a países como España e Italia,

entre otros en Europa. Hoy día todos estos países fuertemente afectados por la pandemia.

El presente ensayo trata de explorar, describir y reflexionar acerca de la apreciación que tienen los venezolanos de la cotidianidad vivida en tiempos de la cuarentena por la pandemia del coronavirus, con diversidad de miradas afectadas por la respectiva localización en las que les tocó vivir este fenómeno. Entre las tesis conocidas previamente y que más nos han llamado la atención están las que cuentan el posible deterioro de las relaciones interindividuales en el núcleo familiar a raíz del confinamiento. Otras preocupaciones llamativas tienen que ver con la ansiedad, la depresión, incluso el excesivo temor, hasta el grado de llegar a expresiones de terror.

Para su desarrollo, partimos de la idea de que existe una pluralidad de miradas, de perspectivas, que sólo puede ser comunicada por las propias personas que la están percibiendo. Así, entramos en contacto con unas 20 personas de diferentes edades y condiciones sociales que para el momento de la cuarentena se encontraban viviendo en diferentes latitudes, entre el 20 de mayo y el 20 de junio de 2020. Dichas personas tienen en común ser venezolanos, pero por diversas circunstancias se encuentran viviendo en disímiles países. Entonces contactamos venezolanos en Italia, España, Canadá, Chile, Colombia, República Dominicana, Estados Unidos y en diferentes localidades de Venezuela. A cada uno de ellos le hicimos llegar por diferentes vías electrónicas (Whatsapp, Facebook, Instagram) preguntas básicas en la búsqueda de sus apreciaciones acerca de los cambios que ha experimentado su vida en el marco de la cuarentena por pandemia de Covid-19, las preocupaciones que viven en su vida diaria en este contexto, sus principales temores, así como las acciones que ocupan su rutina diaria, las cosas que echa de menos de la normalidad previa y, finalmente, su apreciación acerca de los posibles cambios ocurridos en el seno de su núcleo familiar a raíz del confinamiento.

Tales asuntos referidos a la cotidianidad son expresión de las múltiples inquietudes que hemos leído en escritos de especialistas en Salud Mental, médicos, sociólogos, en términos de las posibles consecuencias del prolongado encierro en colectivo.

Elementos contextuales

Considero necesario precisar que, en mi opinión, en nuestro país ha existido una especie de condicionamiento del comportamiento social respecto al confinamiento, como efecto de la violencia política opositora en los últimos 18 años, los cuales han obligado a la población a someterse por periodos considerables de tiempo a no salir de sus respectivas viviendas.

La sociedad venezolana es en los últimos tiempos una sociedad bajo acecho, gracias a la dinámica política impulsada por sectores políticos, elites que se niegan a perder los privilegios que habrían detentado durante la llamada cuarta república (fundamentalmente el siglo XX). Tales elites expresadas en los acuerdos y pactos políticos entre la burocracia sindical enriquecida organizada en torno a la Confederación de Trabajadores de Venezuela (hegemonizada por el Buró sindical del partido Acción Democrática) la Federaciones de Cámaras de Comercio e Industria de Venezuela (FEDECAMARAS) como expresión organizada de los sectores empresariales y la alta jerarquía de la Iglesia Católica. Tales elites con sus expresiones relevantes en los principales medios privados de difusión de mensajes (Canales de TV, Periódicos, Radio) y sus organizaciones partidistas tradicionales: (Primero Justicia y Voluntad Popular).

Los referidos sectores políticos, aliados con gobiernos extranjeros, primordialmente el estadounidense, la Unión Europea y gobiernos ultraderechistas latinoamericanos como los de Colombia, Perú y Chile principalmente, han sometido a los venezolanos a acciones abiertamente violentas de movilización callejera, sabotajes a servicios públicos, destrucción de las capacidades de organismos del Estado para la atención de los servicios públicos, así como asesinatos selectivos de personas por su apariencia física y por su preferencia política.

De allí que eventos como las manifestaciones violentas que precedieron al cruento golpe de Estado de abril de 2002, el paro empresarial y sabotaje petrolero del año 2003, las manifestaciones violentas del año 2004 (primeras guarimbas), la violenta reacción opositora ante la victoria del presidente Maduro en 2013, las Guarimbas de 2014 y las más violentas y destructivas de 2017. Los blackouts a partir de sabotajes a la fuente generadora de electricidad para el país de marzo de 2019 que ocasionaron extensos (en espacio y tiempo) apagones en

el territorio nacional. La mayor parte de tales eventos han sido vividos por los venezolanos confinándose en sus respectivos hogares por variables pero ciertamente largos periodos de tiempo. En fin, en el caso de quienes han vivido en estos últimos 20 años en territorio venezolano no fue una gran novedad.

Otro elemento a destacar en términos contextuales, es que los gobiernos de los diferentes países reaccionaron de manera diversa a la declaración por parte de la OMS de la pandemia. Se subraya entre las tendencias más llamativas, en primera instancia, lo que se ha dado en denominar la estrategia sueca (Paredes, 2020), que bajo el supuesto de que es irremediable que en corto o mediano plazo la totalidad de la población sea infectada y que era de esperarse la respuesta biológica normal de que colectivamente se generaran los anticuerpos necesarios, aun con el costo de la muerte de los más débiles (para 10 millones de habitantes llevaban poco más de cinco mil muertes por Covid 19, 65.137 contagios para finales de junio 2020) (Johns Hopkins University Medicine, 2020). Estas sociedades se negaron incluso a propiciar cuarentenas por lo que la cotidianeidad parecía no verse afectada por la presencia del COVID 19 más allá de quienes iban cayendo infectados.

Otras sociedades un tanto cercanos a la concepción sueca, con gobiernos de marcada orientación neoliberal (Colombia, EEUU, Chile, España) tardaron en reaccionar en promover confinamientos en la población. Colocaron como componente primordial en su estrategia la defensa de los intereses de los empresarios, por tanto la salud de la economía por encima de la salud de la población. Allí se perdieron cantidades enormes de empleos pues las empresas tomaron la vía de enviar las personas a sus casas despidiéndoles o suspendiéndoles. En el caso de Colombia se alcanzó 19,8% tasa de desempleo para abril 2020 según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística con proyecciones a un aun aumento significativo para el siguiente trimestre (Dinero, 2020), en España 14.8% para abril 2020 (Cantó Herrera, 2020), en Chile 9% (Diario Financiero, 2020), mientras que en el extremo se ubica EEUU con una pérdida de más de 28 millones de puestos de trabajo y una tasa de desempleo de 20% (Tappe, 2020). En los casos más favorables mantuvieron actividades y empleos por la senda del teletrabajo.

En el caso del Estado venezolano se mantuvo y reforzó la inamovilidad laboral, se suspendió el cobro de alquileres, se asumió el pago de incluso la nómina de pequeñas y medianas empresas, así como un ingreso básico mediante bonificaciones para los trabajadores por cuenta propia, a la vez que se reforzaron los mecanismos de protección social del ingreso de las familias a través de bonos para el consumo (Circulo de Estudios Latinoamericano (CESLA), 2020).

Cambios en la rutina cotidiana

En el contexto del Covid 19, los cambios percibidos en la cotidianeidad de los venezolanos a partir del confinamiento por la cuarentena han sido diversos desde las perspectivas de los informantes, con cierto acento marcado por las circunstancias nacionales de cada localidad en las que viven.

La apreciación que manifiesta la mayor parte de los entrevistados es de un cambio total respecto a lo que ha sido su vida cotidiana. En general tienden a resaltar las limitaciones que la nueva situación les impone, sobre todo en cuanto a su socialidad, a las posibilidades de movilización. De hecho manifiestan una importante sensación de inmovilidad, aun cuando ninguno utilizó la categoría “libertad” en sus disertaciones, solo algunos aprecian el confinamiento como pérdida de libertad propiamente tal, mientras que la mayoría lo asumen como una modificación, un tanto obligada, de sus respectivas rutinas diarias, considerándolo siempre como algo necesario.

Llama la atención como el confinamiento empuja una modificación en la apreciación del tiempo. La tendencia es a percibir que la jornada diaria se ha alargado, más lenta, todo pareciera que ocurre más tarde, incluso un tanto tediosa para algunos. Así mismo a cambiar los horarios del organismo dada la propensión a extender más las actividades nocturnas robándole tiempo al sueño, lo que conlleva a despertarse un tanto más tarde en las mañanas.

Las formas de interacción con familiares y amigos ajenos al núcleo familiar se presentan como modificaciones sensibles de la cotidianeidad. De hecho, el aislamiento impidió la presencia recíproca y el relacionamiento incluso con familiares cercanos que no convivieran en el mismo espacio físico. Esto por supuesto fue generalmente resuelto mediante el uso más intensivo de los medios electrónicos como el Whatsapp o la telefonía. Llama la atención como la

modificación de las prácticas cotidianas en el modo de interacción con los cuerpos de los semejantes se ve remarcada por la necesidad de evitar el abrazo y el beso, que son gestos tan internalizados en nuestra cultura, afectando a las personas pues es parte indispensable del modo como se regula la socialidad y la distancia social (en términos simmelianos).

Importante impacto lo tuvo en la rutina vinculada al hecho económico. La mayor parte de los entrevistados manifestó no acudir a trabajar fuera de casa, pero que se mantuvieron activos mediante la modalidad conocida como teletrabajo. Excepción de tal situación por supuesto estaría en quienes se dedicarán a labores consideradas de gran sensibilidad social como lo son la producción y distribución de alimentos, la seguridad pública, el sector salud. Sólo uno de los entrevistados, este residente en Chile, manifestó que había perdido el empleo durante la cuarentena pero que había conseguido otro al que debía trasladarse aun cuando cumpliendo estrictos protocolos de bioseguridad tanto para el ingreso a la empresa como para el ingreso al hogar. La otra rutina de carácter económico sensiblemente impactada es el consumo, dadas las limitaciones para trasladarse a ámbitos expendedores de alimentos u otros bienes necesarios de consumo.

Las principales preocupaciones

Si partimos de la idea de que entendemos por preocupación aquellos problemas que se nos plantean, que llaman nuestra atención, a los que consideramos debemos dedicar esfuerzo preventivo, pasando por los asuntos que nos ocasionan cierta ansiedad hasta aquellos los que tememos dado que los consideramos una amenaza, asumimos que la subjetividad en la situación de confinamiento lleva a los individuos humanos a jerarquizar tales situaciones consideradas problemáticas.

En tal sentido preguntamos a nuestros informantes cuáles habían sido sus principales preocupaciones durante la jornada diaria en orden de prioridades durante el confinamiento por cuarentena. A lo cual la tendencia se inclinó hacia una mayor inquietud por los posibles problemas económicos, es decir la vulnerabilidad por posibles problemas de abastecimiento de alimentos ocupó el primer lugar junto con la posible pérdida del alojamiento por la imposibilidad de poder cancelar cánones de arrendamiento. Esto segundo resultó tener mayor

peso en quienes están radicados en países como Chile, Colombia y República Dominicana, países en los cuales no hay protección por parte del Estado ante la vulnerabilidad económica de las familias. Mientras que la de primer orden (abastecimiento de alimentos) se presenta como preocupación prácticamente generalizada. Esta problemática estaría aparejada con vulnerabilidades de carácter laboral.

La posible pérdida del trabajo, sobre todo para quienes migraron ha sido una preocupación relevante pues su permanencia y sobrevivencia lejos de familiares y amigos, alejados de la natural solidaridad de los más íntimos amigos y familiares en el terruño de origen.

Seguidamente se presentaron inquietudes referidas a la fragilidad de la salud, bien propia o de otros familiares que pudieran contraer la enfermedad del Covid-19. Lo que se correlaciona con quienes enfocan su atención en lo que pudiera pasarles a sus familiares que se encuentran lejos de su hogar, pero también de como el enfermarse en tierras extrañas se traduce en la pérdida de empleo y de fuentes de ingreso, así como la incertidumbre de si serían atendidos dada la carencia de seguridad social.

Una minoría eleva el nivel de abstracción de sus desvelos hacia las posibles consecuencias en la economía nacional y mundial de la pandemia, de la excesiva extensión en el tiempo de la situación de cuarentena y su impacto en las economías.

Del “temor” al “pavor”

Dada la tesis que circula por los medios y redes sociales acerca de los impactos psicológicos del confinamiento en términos de generación de miedo excesivo en la población, preguntamos a nuestros informantes acerca de sus principales temores surgidos a raíz de la cuarentena.

Esta situación sobrevenida ciertamente despierta temores que no estaban presentes antes de la aparición de la enfermedad y su transformación en amenaza global. Manifiestan nuestros informantes en su mayoría la incertidumbre que les produce lo que estamos viviendo. Quienes fueron a otros países en busca de mejoras socioeconómicas perciben un claro peligro de que sus expectativas se vean frustradas.

Entonces los temores se manifiestan en un continuum entre quienes en un extremo no manifiestan tener desvelos, de sentirse bastante tranquilos, hasta aquellos que manifiestan sentir pavor el que otras personas se le acerquen y que puedan ser contagiados. Resalta las anécdotas de dos de las informantes, una en Italia y otra en Estados Unidos quienes coincidieron en la experiencia de acudir a algún centro de ventas y apreciar como una amenaza aquellos sitios en los que las personas se juntaban mucho, es decir que no respetaban la distancia física exigida por la bioseguridad, y hasta el hecho de que alguien en las cercanías estornudara. Incluso una de ellas confesó que en algún momento sintió tanto pavor que tuvo que regresarse a casa. De manera tal que un temor relevante de estos tiempos es el ser infectado de tan temible enfermedad.

Pero la mayor parte de los informantes coloca su temor en el ámbito del futuro de la sociedad, en el sentido de que se instalen y se normalicen pautas como el uso de tapabocas, el distanciamiento físico entre otros. Y más allá el que el impacto económico sea muy profundo y duradero agudizándose las pérdidas de empleo, a que se instale la recesión económica que ya empieza a manifestarse en los países que les han dado acogida, y por lo tanto el alejamiento de las condiciones en que soñaban vivir, sobre todo aquellos más motivados por la cultura del alto consumo. Algunos incluso llegan a temerle a posibles explosiones sociales producto de la vulnerabilidad social por parte de algunos sectores de la población ante la caída de la economía, que cuando toma visos de desastre social genera las condiciones para las rupturas de las más elementales normas de convivencia: trae a la memoria lo ocurrido tras grandes desastres como el deslave en la Guaira del año 1999, tras el cual hubo saqueos de las casas, violaciones de mujeres y menores, es decir, el afloramiento de aquellos oscuros instintos, de la irracionalidad que se presenta en tiempos extremos.

Entonces el futuro que en tiempos de prosperidad inspira esperanza, para otros en tiempos de cataclismos como la pandemia, se le convierte en fuente de temores y pavores, pues ya nada será como antes: el lugar de trabajo o estudio, el lugar del entretenimiento, e incluso los lugares donde abastecerse ya no serán lo mismo luego que pase la pandemia.

Las prácticas sociales en cuarentena

El trastrocamiento de la cotidianeidad es un hecho en el marco de la cuarentena. La rutina de asistir al trabajo, la escuela o la Universidad en las mañanas luego del desayuno; el acudir a los parques, gimnasios, heladerías, licorerías, el cine, el teatro entre otros quedó cancelado. El confinamiento invita a ocupar el tiempo de manera diferente. Unos manifiestan que dedican más tiempo a la lectura o a las rutinas de ejercicios que puedan realizarse en casa. Quienes tienen hijos en edad escolar se aplicaron a acompañarlos en los programas que en los distintos países idearon y aplicaron de llevar la escuela a la casa utilizando los medios informáticos para la asignación de tareas y otras estrategias que requirieron que padres, hermanos mayores y abuelos incluyeran mayor dedicación a apoyarles.

Dado que muchas organizaciones, tanto en Venezuela como en países como España e Italia, mandaron parte de su nómina de trabajadores a trabajar desde casa, la rutina del teletrabajo aparece reflejada entre nuestros informantes. Se presenta entonces la combinación a veces en espacios reducidos de las actividades de los menores de edad integrantes del grupo familiar, así como de los adolescentes y amas de casa, con la propiamente laboral, muchas de las cuales consisten en atención telefónica a usuarios de los servicios o clientes de las empresas que requieren un entorno diferente al que es típico de una casa de familia. Ahora bien, se presenta el caso de Chile o España en el que muchas empresas mantuvieron su actividad laboral y de producción como si no existiera la situación de emergencia. Es así como algunos de nuestros informantes fueron despedidos y tuvieron que esforzarse en buscar y conseguir nuevos empleos con las dificultades propias del contexto que se presentó. Otros se orientaron a realizar emprendimientos de diverso tamaño aprovechando las oportunidades que brinda los medios virtuales montados en la internet, desde la venta de dulces, helados, artesanías, pasando por el ofrecimiento de servicios susceptibles de prestarse a distancia.

La limpieza profunda del hogar, así como la reparación de aparatos, ropa, espacios dañados ha ocupado un espacio muy relevante en la ocupación del tiempo de nuestros informantes. Pero ha competido con la sed de información actualizada que llevó a algunos a mantenerse pegado a pantallas de televisión, computadoras y dispositivos móviles, siguiendo las tendencias informativas tanto

acerca de la pandemia como referente a la política nacional e internacional en la coyuntura.

Otro tipo de actividades que ha ocupado tiempo y dedicación ha sido las vinculadas al ocio propiamente tal como los juegos de mesa, la escucha de música, la contemplación de televisores pero viendo series y películas, generalmente conectados a servicios de TV satelital, por cable o por internet. Todo ello generalmente en un contexto de horario trastocado como ya lo mencionamos anteriormente, es decir, actividades hasta altas horas de la noche e incluso de la madrugada, y sueño que ocupa parte o la totalidad de las mañanas en algunos casos. También el aprendizaje de novedades culinarias se ha manifestado como práctica relevante de los tiempos de cuarentena.

Mención especial requiere la de aquellos que viven una vida rural, vinculada a la producción a pequeña escala de sus propios alimentos. Allí nos encontramos a quienes la rutina del cuidado de animales y plantas de granja ha ocupado su tiempo de cuarentena.

La mirada por el espejo retrovisor, lo extrañado de la vida previa a la pandemia

La cuarentena, en tanto confinamiento forzado, priva a las personas de rutinas cotidianas que se daban por sentado. Hay quienes extrañan el propio hecho de trabajar, pues sus ocupaciones solo son posibles en términos de la normalidad anterior. Otros sencillamente la opción de pasear, conocer nuevos lugares. El desplazamiento sin mucha dificultad de una ciudad a otra, el ir a la playa o el campo o la montaña. Las actividades al aire libre, el contacto con la naturaleza.

Otros valoran el que antes podían circular libremente sin tener que explicar la razón de estar transitando, sin el peligro de ser multados, como es el caso de Santiago de Chile. Lugar preeminente lo tiene el extrañar a la familia, las amistades, los afectos a quienes no se puede visitar y mucho menos abrazar.

Echan de menos las reuniones con amigos, la simple socialidad en sitios públicos como cafeterías, bares, restaurantes, centros comerciales. Otros el poder asistir a la Iglesia. El coincidir y compartir las alegrías incluso con personas desconocidas que caminan sonrientes por la calle o el parque. Pero

principalmente la familia, sobre todo aquellos que la cuarentena los dejó aislados de otros miembros del grupo familiar en otros espacios también aislados.

Otros tenían proyectos profesionales prometedores que quedaron en el tintero, en una pausa que no tiene fin definido. También las metas del crecimiento o desarrollo personal proyectado son percibidas como colocado en un largo paréntesis. Los universitarios extrañan la vida universitaria, esa rutina de las clases, la conversa en el pasillo o el cafetín, el viaje en el autobús de la universidad encontrándose con otros y planificando salidas a divertirse.

Los cambios en las relaciones intrafamiliares

La prensa y los especialistas que publican en Blogs y otros medios de redes sociales acusan un incremento de la violencia intrafamiliar. Aquellas parejas extremadamente conflictuadas debieron permanecer confinadas cada uno con el otro a quien consideran enemigo y resaltan entonces el incremento de los femicidios.

Afortunadamente no es el caso de nuestros informantes. La descripción de las relaciones entre los miembros de la familia a lo interno de la casa van desde lo que consideran una relación normal, apenas sin cambios, hasta aquellos que aprecian que los cambios han sido muy positivos.

Entre los que partieron al exterior y que se han aventurado a marcharse solos para en un futuro llevarse a los familiares, les ha tocado la experiencia de convivir en residencias o pensiones con otras personas y familias en situaciones similares. Entre los que están en esta circunstancia acusan el que la cuarentena les haya dado la oportunidad a transitar de ser meros extraños a conocer más cercanamente a sus convecinos. Es así como les ha dado la oportunidad de reunirse con bastante frecuencia compartiendo juegos de mesa, tertulias. Mientras que con la familia les ha tocado una estrecha relación virtual. Dado que las horas laborales fuera de casa, que en la normalidad cotidiana son muchas para quienes viven por ejemplo en Chile, se redujeron prácticamente a cero, les ha permitido la comunicación más frecuente y extensa mediante internet, teniendo la mayor aceptación las videollamadas por Whatsapp que sin costo adicional permite reuniones virtuales con los familiares que están en otros países como México, Perú o Ecuador, por lo que se puede decir que ha mejorado la

comunicación. En general las relaciones familiares tienden a verse impactadas por la mayor presencia de pantallas y de conectividad. Por un lado televisión, videojuegos, redes sociales que aíslan hacia adentro pero que por el otro dan la oportunidad de unir a quienes están separados por el espacio geográfico.

Quienes habitan una misma vivienda con el núcleo familiar acusan el aumento y mejoramiento de la comunicación. Las rutinas de la llamada normalidad previa a la pandemia mantienen a cada miembro de la familia en sus propios asuntos. Al permanecer todos en casa por este largo periodo de tiempo ha brindado la oportunidad también de conocerse algo más. De manera tal que en general plantean que han tenido mucha más y mejor comunicación en tiempos de cuarentena. Hay quien valora que el cambio ha sido marcadamente positivo, quizás por la edad madura, el que el confinamiento haya sido una oportunidad para que las relaciones de pareja se hayan hecho más tiernas y amorosas, valorando mucho más la mutua necesidad del otro.

También mencionan el incremento del apoyo mutuo, de la colaboración en los quehaceres caseros, de incremento de las manifestaciones de paciencia y tolerancia de los unos respecto a los otros, lo que se ha traducido en mayor sensación de unidad familiar.

Otros, quizás por haber tenido que concentrar el trabajo en casa, improvisando un espacio para lo laboral, que no se ve muy diferenciado del de la convivencia familiar, además de que quizás el espacio sea algo estrecho, manifiestan cierto estrés, e incluso algunas incomodidades pues coinciden las necesidades de espacio de los niños con la de mantener un cierto microclima que favorezca la concentración para las actividades del teletrabajo, las cuales generalmente exigen las ocho o más horas de dedicación. Es así como en un espacio reducido algunos trabajan otros hacen tareas del hogar, otros cuidados de personas mayores o enfermos, otros atienden y apoyan las tareas virtuales asignadas a los niños en edad escolar. Otras tensiones manifestadas se deben a la exteriorización de las preocupaciones y los temores, pero también por el tedio, ansiedad y aburrimiento de aquellos a quienes les ha costado más manejar la situación de confinamiento.

Conclusión

En fin, y quizás a modo de conclusión, debemos afirmar que ciertamente la larga cuarentena ha impactado la subjetividad de los venezolanos, aquí y en las localidades en las que le ha tocado cumplirlas. Que el balance en general respecto a las relaciones intrafamiliares pareciera bastante positivo, con las excepciones propias de toda regla, generándose las condiciones para incrementar en cantidad y calidad la comunicación entre los miembros de la familia, mientras que tiende a cultivarse más la tolerancia, el afecto y la cooperación. Que los y las venezolanas han conseguido mantener en límites manejables las preocupaciones aun cuando se roce en ciertas circunstancias el límite del pavor. Que las preocupaciones de orden económico, por sus implicaciones en estabilidad y sobrevivencia, tienden a solapar las inquietudes referidas a la salud. Que el confinamiento tiende a afectar la apreciación del transcurso del tiempo modificando en no pocos el ritmo de vida y provocando trasposición de los horarios. Que la comunicación virtual, es decir mediante dispositivos electrónicos e internet ha permitido tanto la comunicación que vence las distancias y los espacios, y también se ha convertido en elemento clave para contribuir a manejar la ansiedad, incertidumbre mediante el acceso a medios de entretenimiento e información.

Referencias

- Cantó Herrera, I. (03 de abril de 2020). *El impacto del covid-19 en el desempleo español*. Recuperado el 28 de junio de 2020, de Levante El mercantil valenciano: <https://www.levante-emv.com/opinion/2020/04/03/impacto-covid-19-desempleo-espanol/1997914.html>
- Circulo de Estudios Latinoamericano (CESLA). (2020). *Informe Economía Venezuela: Venezuela enero mayo 2020*. Madrid, España: Cesla.com.
- Diario Financiero. (02 de junio de 2020). *"La función de copiar y pegar los contenidos del Diario Financiero es exclusiva de los usuarios DF Full. Si está suscrito ingrese con su clave y podrá hacerlo. Si no cuenta con suscripción puede suscribirse llamando al 23391048 o escribiendo a suscripcion*. Recuperado el 28 de junio de 2020, de Diario Financiero: <https://www.df.cl/noticias/economia-y-politica/laboral-personas/jpmorgan-cree-que-el-desempleo-en-chile-ya-bordea-el-20-producto-del/2020-06-02/153232.html>
- Dinero. (11 de junio de 2020). *Desempleo: ¿Hora de una reforma laboral?* Recuperado el 28 de junio de 2020, de Dinero: <https://www.dinero.com/pais/articulo/desempleo-y-reforma-laboral/289314>

Johns Hopkins University Medicine. (28 de junio de 2020). *Coronavirus Resource Center*. Recuperado el 28 de junio de 2020, de <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

Paredes, N. (28 de marzo de 2020). *Coronavirus: la "arriesgada" apuesta de Suecia de luchar contra el covid-19 protegiendo la economía y la libertad ciudadana*. Recuperado el 28 de junio de 2020, de BBC News Mundo: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-52049694>

Tappe, A. (05 de junio de 2020). *Se espera que la tasa de desempleo de Estados Unidos alcance el 20% en medio de la crisis del coronavirus*. Recuperado el 28 de junio de 2020, de CNN en español: <https://cnnespanol.cnn.com/2020/06/05/se-espera-que-la-tasa-de-desempleo-de-estados-unidos-alcance-el-20-en-medio-de-la-crisis-del-coronavirus/>

CAPITULO 13

INVESTIGAR EN TRABAJO Y SALUD “UNA VISIÓN TRANSMETODICA”

Julio García

Introducción

En este trabajo se plantea de diseñar espacios y caminos de investigación que permitan comprender el que hacer de la administración del trabajo y salud, a partir de las representaciones sociales y el cumulo de evidencias comunicativas que se pueden extraer de una multiplicidad de formas que se presentan los fenómenos sociales. La organización del trabajo (OT) en el sector salud, como cuestión social reviste las características propias de espacios sociales signados por altísimos niveles de complejidad de contenidos sistémicos, de indeterminismos sociales que, al decir de Husserl, Morin, Luhmann, demandas esfuerzos intelectuales de reducción para lograr fidelidad, veracidad, rigurosidad y un camino objetivo que permitan la compresión científica de los fenómenos sociales.

Es así, que el mundo de hoy nos trae la necesidad de colocarnos en posiciones que permite ubicar las conexiones del conocimiento y del saber, para ello, es indispensable estructurar la forma de pensar y reflexionar sobre la realidad, ante esto, el acontecer historio formula virajes en el tiempo con el propósito de presentarnos la gran cantidad de concepciones paradigmáticas de los modos del conocer.

Los paradigmas constituyen esos antecedentes que todo investigador debe escoger, que permite precisar dicha forma de pensar y proceder, definir que es un paradigma, entendiéndose como un principio de distinciones-relaciones-oposiciones fundamentales entre algunas nociones matrices que generan y controlan el pensamiento, es decir, la constitución de teorías y la producción de los discursos de los miembros de una comunidad científica determinada. Por ello, detrás de cada paradigma se esconde una matriz epistémica, de acuerdo con Martínez (2004). En este sentido, se ha seleccionado unas series de nociones científicas establecidas con formalidad y rigurosidad científica con el firme

propósito de la construcción de un discurso lógico y coherente que permita ser presentado con la necesaria consistencia a la comunidad científica.

En este orden de ideas, es importante concretar, que *“la matriz epistémica es, por consiguiente, un sistema de condiciones del pensar, prelógico o preconceptual, generalmente inconsciente, que constituye “la misma vida” y “el modo de ser”*. Por tanto, la matriz epistémica en el fondo constituye el modo general que permite y controla el modo de conocer y ver las cosas.

De lo expuesto, se ha desarrollado una Red Semántica denominada “Matriz Epistémica”, esta refleja un trabajo de organización y clasificación documental epistémica que da orden explicativo a la línea de sustanciación de los procesos cognitivos que dan argumentación a la maravillosa experiencia del lenguajear en el proceso de investigación. Están presente en la siguiente: Perspectivas transmetódica como estrategia, el carácter cualitativo de la investigación, 3. El método etnográfico, 4. Aplicación de la Teoría Fundamentada y el AtlasTi, 5. Elección de los datos y muestra del estudio, 6. Medios y técnicas para recolección de los datos, 6.1 Observación fenomenológica, 6.2 Historia de vida, 6.3 Entrevista a profundidad, 7 Procedimientos para interpretar los datos, y 8 Teorización.

Perspectivas transmetódica como estrategia

Para dar tratamiento al método, se formuló una matriz epistémica, esta recoge la transmetódica con la cual sirve para responder la problemática y la develación de los fenómenos sociales en salud y trabajo, ante esto se presenta sistemáticamente las conexiones conceptuales que dará coherencia a la estrategias y prácticas de esta investigación; por esto es importante definir, que *“el método es programa y estrategia al mismo tiempo, y puede modificar el programa por retroacción de sus resultados, por lo tanto, el método aprende. La estrategia es abierta, evolutiva, afronta lo imprevisto, lo nuevo”*. Morin (2013)

Esto representa un viraje metódico y constante de la investigación, por ello, la selección del mismo debe quedar muy claro y sólido, ante esto se quiere dejar en este aparte, que la selección previa de un método particular puede realizar; iniciándose por la fenomenología y el cualitativismo, pero en el proceso investigativo, se puede ir modificando por la dinámica sistémica que se afronta,

más cuando se trata de sistemas sociales que son cambiantes, siendo así que en definitiva se mutua la transmetódica como parte del pensamiento complejo. Con todo este camino se puede incluir muchas longitudes para lograr y procurar, la siguiente postura en *“la investigación debe captar las diversas dimensiones del fenómeno estudiado y utilizar diversas vías de aproximación y debe permitir la corrección y la verificación durante el desarrollo de un pensamiento interpretativo.* (Morin & Tortella, 2002) p.194

Es así como Morín, en otras de sus obras señala que *“cada vez más los autores e investigadores que trabajan en organizaciones y con gerentes argumentan que se deben intentar mezclar métodos en alguna extensión, porque proporcionan más perspectivas en los fenómenos a ser estudiados”.* Easterby Smith, M., Thorpe, R. &, 1991. En el presente estudio se enfrentó a la interrogante de ¿cómo abordar el análisis de los datos en la investigación social del trabajo y de la salud?

En este sentido, inicialmente se tendrá presente que la denominada situación problematizadora y de fenómenos que se presentan y representan el objeto de estudio, que se va a desarrollar de unas muchas maneras, pero en todo caso interesa para el investigador social la identificación de cada una de las características del objeto de estudio. Por ello, es fundamental aclarar que esta propuesta el trabajo del investigador es parte de la investigación como investigador/sujeto de estudio, por cuanto unas de las fórmulas en la concreción de su “historia de vida” o “autobiografía”, que lo hacen ser humano de la realidad social a estudiar, otro elemento prioritario a aclarar es que el fenómeno objeto de estudio está sobre la base de sujetos (individuos) y sus comunicaciones expuesta el “mundo social”, donde el investigador ira tras la pistas de estos datos.

Es así, que desde la transmetódica como estrategia se afirma que la investigación es mixta y mezclada, en la transmetódica selecciona: naturaleza fenomenológica, cualitativa, cuantitativa, etnográfico (historias de vida, autobiografía y relatos). Se utiliza los principios de la teoría fundamentada para el desarrollo estratégico de la misma. En los de orden cuantitativo se utilizarán en la medida que se requiera y se encuentre elementos numéricos de la exploración en términos laborales de salud.

El carácter cualitativo de la investigación

Inicialmente se le da cabida al movimiento de la corriente fenomenológica, resalta en este espacio de discusión el pensamiento de Edmund Husserl, este le da aporte a la comprensión de la conciencia con la pretensión de objetivar intrínsecamente el sujeto, con ello sus experiencias y vivencias que se mantienen en archivo de la conciencia (cogito); todo ello, teniendo el propósito de crear una ciencia filosófica universal.

Ante esto para Husserl la fenomenología se convierte entonces en la ciencia filosófica fundamental, expresando que este es *“el método por excelencia de la filosofía, e incluso la cifra de la actitud filosófica misma”*; para el autor la fenomenología aparecía como *“la reducción fenomenológica, es el acceso al modo de consideración trascendental; hace posible el regreso a la «conciencia». Vemos en ésta cómo se constituyen los objetos”*. (Husserl, 1982)

Con ello, se fundamenta la selección de este episteme, ya que su naturaleza metodológica se abordaran aspectos relacionados con los actores sociales del denominado sistema de relaciones laborales, estos por medio de entrevistas a profundidad y selectivas, relatos y otros registros podrán divulgar sus vivencias, que por medio de procedimientos claros que derraman de las corrientes fenomenológicas, cualitativas, etnográficas y de la teoría fundamental, que permitirá el desarrollo de su análisis y construcción teóricas.

Toda esta lógica será entramada en un proceso que permita dar cuenta, que la comprensión del cualitativismo, siendo esta amalgamado con una mezcla de contenidos cuantitativos, que en perfecta integración de sus procedimientos dan continuidad al pensamientos sistémico y complejo, donde se anuncia una vez más, que aquí se cumple la máxima que *“la teoría casi se confunde con el método o más bien teoría y método son los dos componentes indispensables del conocimiento complejo”*. Ob.cit

Se ha profundizado sobre el paradigma fenomenológico, aquí corresponde sustanciar el abordaje del enfoque cualitativo, este *“trata de identificar, básicamente, la naturaleza profunda de las realidades su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones. (Martínez Miguélez, 2004)*

El paradigma de lo cualitativo, refleja componentes genéricos en su lógica instrumental, que se deben emplear, en nuestro este caso se señala que los principales son los siguientes: *Primero*, están los datos, que pueden provenir de fuentes diferentes, tales como entrevistas, observaciones, documentos, registros y películas. *Segundo*, están los procedimientos, que los investigadores pueden usar para interpretar y organizar los datos. Entre estos se encuentran: conceptualizar y reducir los datos, elaborar categorías en términos de sus propiedades y dimensiones, y relacionarlos, por medio de una serie de oraciones proposicionales. Al hecho de conceptualizar, reducir, elaborar y relacionar los datos se lo suele denominar codificar (...). Strauss & Corbin, 2012.

El método etnográfico

Dentro de este esquema, se utilizará aspectos principales del método etnográfico; cabe mencionar que *“dentro de las metodologías cualitativas, el enfoque etnográfico es, quizás, uno de los más antiguos. Ob.cit. A manera de apoyo al camino investigativo, se emplea complementariamente los principios de la etnografía, como procedimiento se selecciona ya que juega su papel importante de los aspectos especiales que debe tener un investigador etnográfico, y su propósito en el estudio, se señala que el “el objetivo inmediato de un estudio etnográfico es crear una imagen realista y fiel del grupo estudiado, pero su intención y mira más lejana es contribuir en la comprensión de sectores o grupos poblacionales más amplios que tienen características similares. (Martínez Miguélez, 2004)*

En el tema trabajo, se trata de ver las características de los grupos estudiados, en este caso, se busca separar en actores laborales en salud (trabajadores-patrones-estado-usuario), y con ello, construir de manera más general el sistema de relaciones en sector salud, es decir, este método nos dará un escenario de los grupos, pero su pretensión es la mirada general del sistema y la organización del sector salud.

Según el pre citado autor, en la investigación etnográfica, en el sentido estricto, *“ha consistido en la producción de estudios analítico-descriptivos de las costumbres, creencias, prácticas sociales y religiosas, conocimientos y comportamiento de una cultura particular, generalmente de pueblos o tribus primitivos. De igual manera, en el esquema de trabajo queda establecido ciertas*

libertades que tiene el investigador para dar cobertura a los hechos y fenómenos que se presenta, para esto el termino de explorador constante y de manejo de contingencias en un sistema que es dinámico e inestable. Téngase presente que *“la actitud básica del etnógrafo es de tipo exploratorio. Podemos decir que el explorador no busca nada en concreto, pero lo busca todo”*.

Con esto no se quiere decir, que existe una anarquía, sino que se prevé que el investigador debe estar penetrado al grupo social denominado “salud y trabajo”. También se ha afirmado por el autor que los etnógrafos: “son investigadores bien entrenados en el uso de la cinematografía, las grabaciones sonoras, la fotogrametría, la elaboración de mapas y los principios lingüísticos; su situación ideal de trabajo consiste en compartir la vida y las costumbres del grupo que estudian, hablar su lengua y recoger la información mientras participan en las actividades normales de la gente.

Ante esto cierra el autor afirmando, que *“cuando partimos de un problema y acariciemos una hipótesis, en la verdadera investigación etnográfica éstos deben quedar relegados a un segundo lugar para dejar que la realidad que investigamos nos hable más por sí misma y no la distorsionemos con nuestras ideas, juicios, hipótesis y teorías previas”*. En términos de la lógica de este conocimiento nos atrae a la separación del “epojé”, es decir, que toda creencia, perspectiva, teoría o argumento preconcebido, debe quedar a un lado.

Aplicación de la Teoría Fundamentada y el Atlas Ti

Se tiene que el método, la recolección de datos, el análisis y la teoría guardan estrecha relación entre sí. Un investigador no inicia un proyecto con una teoría preconcebida (a menos que su propósito sea elaborar y ampliar una teoría existente). Más bien, comienza con un área de estudio y permite que la teoría emerja a partir de los datos.(Strauss & Corbin, 2012)

Siendo la teoría fundamentada propicia para la construcción de nuevos discursos, y este tiene bien definido sus procedimientos con el fin de argumentar el desarrollo de la aparición de la nueva teoría, que el problema epistemológico es interrogado, si de lo que se trata este estudio es la ampliación de una teoría social, en apariencia pudiera ocurrir la ampliación de la teoría “sistemas de relaciones laborales”, o se trata es esperar la develación de nuevos datos, y

sería que en el cruce de la información teórica, se elevó de manera previa al trabajo: ¿Se trata de una nueva teoría o la ampliación de las ya estudiadas? Dicha interrogante corresponde responder con la develación de nuevos discursos lingüísticos en la etapa final del trabajo, pero se recomienda no dar respuesta de entrada, al inicio de cualquier trabajo.

En términos conceptuales el autor precitado, sigue aportando que la *“teoría denota un conjunto de categorías bien construidas, por ejemplo, temas y conceptos, interrelacionadas de manera sistemática por medio de oraciones que indican relaciones, para formar un marco teórico que explica algún fenómeno social, psicológico, educativo, de enfermería o de otra clase”*.

Como herramienta cualitativa, para la interpretación de los datos, la generación de los nuevos conocimientos y de la argumentación teórica que se busca descubrir y comprender, para ello, en su etapa procedimental, pueden ser completada con herramientas para agilizar la interpretación y el desarrollo teórico, entre esta el uso del Atlas ti, siendo este uno de los programas más potentes para el análisis de datos cualitativos, y que aporta a la construcción teórica en la investigación educativa. Puesto que al permitir la integración de datos de distinta naturaleza (texto, audio, video e imágenes) recoge la diversidad que expresa la realidad según el autor San Martín, D., 2014.

Ahora la integración de este proceso guarda relación con las estrategias donde los diferentes niveles de codificación (abierta, axial y central) es lo similar en la teoría Fundamentada como en el proceso que se realiza en el software del atlas; es así que tenemos que en la codificación abierta, el analista se preocupa por generar categorías y sus propiedades, y luego busca determinar cómo varían en su rango dimensional. En la codificación axial, las categorías se construyen de manera sistemática y se ligan a las subcategorías. No obstante, sólo cuando las categorías principales se integran finalmente para formar un esquema teórico mayor, los hallazgos de la investigación adquieren la forma de teoría. De acuerdo con Strauss & Corbin, (2012) La codificación selectiva es el proceso de integrar y refinar las categorías. En este proceso se desarrolla por el investigador, este como un proceso sistemático con Atlas ti, siendo este explicado en lo sucesivo.

Elección de los datos y muestra del estudio

En este aparte, se responde: ¿cómo obtener los datos en el método cualitativo?, para ello el investigador asume posiciones de cómo va a relacionarse y obtener los datos, además de tener presente y claro de cuál es su fuente y muestra, caso que los estudios ya se ha predeterminado, por ello, en la denominación transmetodológica se propone: Primer momento, el mismo autor aportar datos por medio de su "historia de vida", segundo momento, de actores del sistema laboral denominados sujetos (personas) de estudios, y tercero, datos provenientes del gran conjunto de elementos determinados de la OT, entre estos relatos, opiniones, documentos, redes sociales y otros datos estadísticos.

Al respecto, Gómez, Rodríguez; Flores, Gil; García Jiménez, (1999) indican que se tiene que *"los investigadores cualitativos consideran datos toda una serie de informaciones relativas a las interacciones de los sujetos entre sí y con el propio investigador, sus actividades y los contextos (...), el dato es el resultado de una elaboración de la realidad. Asimismo, Martínez, (2004) aporta, que "el análisis es la interacción entre los investigadores y los datos. Es al mismo tiempo arte y ciencia. Es ciencia en el sentido de que mantiene un cierto grado de rigor y se basa el análisis en los datos"*.

Siendo así en los estudios cualitativos, según Martínez, (2004) que *"se impone la muestra intencional, donde se prioriza la profundidad acerca de la extensión, y la muestra se reduce en su amplitud numérica"*. Aporta, que *"los tipos de muestras son, básicamente, la muestra estadística o probabilista y la muestra intencional o basada en criterios"*, ante esto se presenta que los criterios de selección de las muestras tienen que ser representativa, de calidad argumentativa.

La muestra, se puede escoger de manera transversal, durante un periodo, meses, trimestre, años. En relación, a la cantidad de los datos cualitativos, *"por lo general, la codificación microscópica de diez buenas entrevistas u observaciones puede proporcionar el esqueleto de la estructura teórica, esqueleto al que se le debe poner la carne, extenderlo y validarlo recopilando y analizando más datos, aunque la codificación puede ser entonces más selectiva"*. Responde el autor en la sesión de preguntas y respuestas. *"¿cuántas entrevistas u observaciones son suficientes? ¿cuándo dejo de recolectar datos?"*. Estas son preguntas perennes

sobre la investigación que formulan todos los investigadores que usan métodos cualitativos. Para la mayor parte de los investigadores que construyen teoría, la recolección de datos continúa "hasta que se logra la saturación teórica". Siendo así, necesario informar que con las entrevistas se busca saturar buena parte de los códigos provenientes de las entrevistas, pero esta no es la única vía para lograr cumplir con los criterios.

Medios y técnicas para recolección de los datos

Observación fenomenológica

Para el trayecto transmetodico se tendrá presente de manera permanente la observación fenomenológica para los datos, para ello se utilizan grabaciones sonoras, fotogrametría, documentos, los videos, declaraciones en prensa, etc. Estas son las fuentes de información, con el fin de obtener la mayor observación posible y representativa del sistema social, es así, que se señala que la *"observación debe llevarse a cabo tanto sobre los centros de la vida social como sobre los hogares individuales (...). Debe tender a cubrir la totalidad del fenómeno estudiado, incluido el observador en su observación... Cada investigador registra sus observaciones en un diario personal"*. Morin & Tortella, (2002). Ante esto se concreta que este proceso se lleva a cabo en cuadernos diarios o en registros informatizados, donde se recomienda que cada hecho social, se identifique y se envíe de manera inmediata con su descripción a un correo predeterminado. Así, se logra procesar más informaciones, donde selectivamente se llevan al software de interpretación de datos AtlasTi.

Historia de Vida

El alcance que tiene como técnica de recogida de información no difiere sustancialmente de su sentido lato es una narración de la vida de una persona, contada en una serie de conversaciones o entrevistas habladas según Ander-Egg, (2011). También interesa la postura de Martínez Miguélez, (2004) donde se expone que las historias de vida se pueden "usar" como técnica o como método, estas *"ofrecen mejor que ningún otro procedimiento científico esa posibilidad (...). "cuando no se narra toda una vida sino parte de ella, o episodios determinados de la misma, hay que hablar de "relatos de vida" que pueden ser autobiográficos"*.

De todo esto, se ratifica que se puede usar una autobiografía del investigador, luego se toma relatos de vida de informantes claves en su condición entrevistados, esto se convierte en la denominados relatos de vidas del los actores sociales.

Por otra parte, encontramos que una historia de vida es una práctica de vida, donde las relaciones sociales del mundo en que esas praxis son internalizadas y personalizadas, hechas idiografía. Esto es lo que justifica poder leer o descubrir toda una sociedad en una historia de vida. De nuevo, en términos de Ferrarotti, “todo acto individual es una totalización de un sistema social”.

Más claramente, tenemos en síntesis un sistema social, que la historia individual como historia social totalizada por los hechos, es así que la suma de unas individuales de grupos y sub-grupos nos puede constituir el objetivar la totalidad de una sociedad, pretención investigativa que se ha conquistado.

Entrevista a profundidad

Según Morin & Tortella, (2002) La función de la entrevista en profundidad es la de hacer surgir la personalidad, las necesidades esenciales, la concepción de la vida que tiene el entrevistado. Los datos se recolectaron por la técnica de la entrevista a informantes clave. Es así que, *la entrevista adopta la forma de un diálogo coloquial o entrevista semiestructurada, complementada, posiblemente, con algunas otras técnicas escogidas entre las señaladas y de acuerdo con la naturaleza específica y peculiar de la investigación que se va a realizar*. (p. 93)

De estas entrevistas, se obtienen los datos que serán registrados por medio de las grabaciones y fotografías, que fueron interpretados por el autor por medios de métodos informatizados y con software de programas de interpretación.

Procedimientos para interpretar los datos

El abordaje de la interpretación de los datos obtenidos, se realizó por medios de la aplicación de herramientas informatizadas que permiten el análisis y la organización de los mismos; al respecto los procedimientos, que los investigadores pueden usar para interpretar y organizar los datos, entre estos se encuentran: conceptualizar y reducir los datos, elaborar categorías en términos de sus propiedades y dimensiones, y relacionarlos, por medio de una serie de oraciones proposicionales. Strauss & Corbin, (2012).

En este sentido, se selecciona como herramienta para ordenación y ayuda en interpretación el programa software Atlas ti, este software se destaca por ser un “programa que posee la codificación de códigos, la citación de texto, la creación de memos, y la presentación de redes”. Coy, Angie Mayorga, (2014)

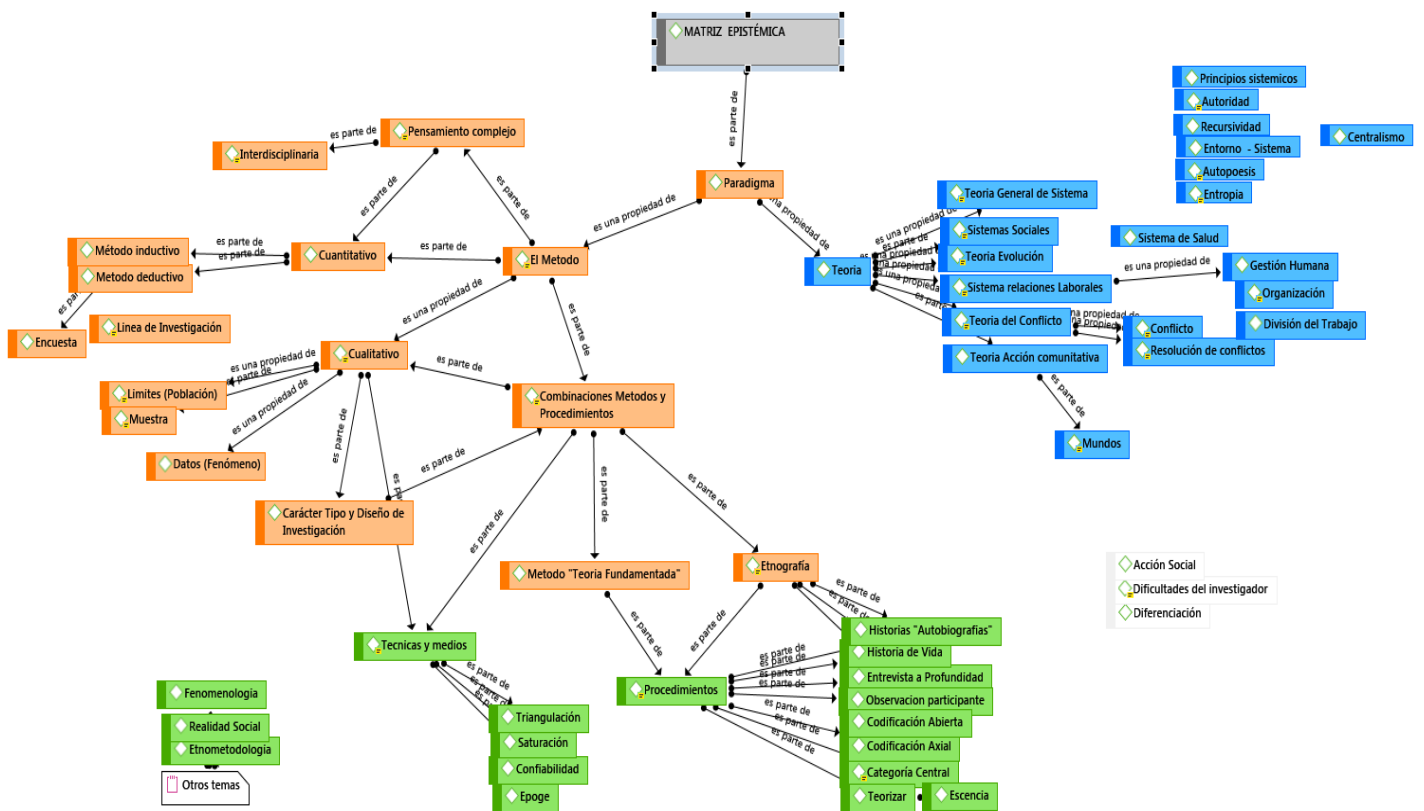
En consecuencia, todos los datos obtenidos, serán incorporados al programa Atlas Ti, la cual, realizándose con rigurosidad y disciplina, eso será el inicio de una constante interpretación. Esto permitió realizar un esquema teórico organizativo, donde se pretende comprender y develar todo lo relacionado con los datos, este análisis corresponde a los de tipo cualitativos, *“al hablar sobre análisis cualitativo, nos referimos, no a la cuantificación de los datos cualitativos, sino al proceso no matemático de interpretación, realizado con el propósito de descubrir conceptos y relaciones en los datos brutos y luego organizarlos en un esquema explicativo teórico”*. Es así que con éxito se realizó un procedimiento que, en lo pragmático, se configuró lo siguiente: 1) Adjuntar archivos al programa; 2) Realizar codificación abierta de cada archivo, generándose con ello la incorporación de códigos; 3) Formular codificación por lista (axial), se detecta por saturación, por relaciones y las comparaciones constantes entre códigos para definirlo correctamente y en su justo lugar del orden discursivo; 4) Definición de la red semántica como categorización central; 5) Interpretación de conceptos de los códigos, mediante definiciones operativas que aporta la herramienta de comentarios del AtlasTi, que van recibiendo insumos de citas continuas a la medida que se relacionan con los códigos; 6) Proceso de teorización, estableciéndose orden lógico a las redes semánticas, en las tablas de contenidos, que refleje coherencia y argumentación teórica. Dichas tablas se construyeron sobre la base de los propósitos específicos de la investigación. Este procedimiento de interpretación de datos sirve para sustanciar y resolver las respuestas a los problemas y propósitos de la investigación.

Teorización

Teorizar es un trabajo que implica no sólo concebir o intuir ideas (conceptos), sino también formularlos en un esquema lógico, sistemático y explicativo. Esta es la tarea más compleja y complicada en el proceso de construcción del discurso y de un documento, dar coherencia a códigos y sus relaciones, dando cabida a la creatividad y la necesidad de invención, esta se da sobre los

resultados que darán el conjunto de relaciones hechas en el programa atlas ti 8, con ello, el marco explicativo corresponderá a la mezclas de teorías (transmetódica) que emergen de los datos bajo un esquema inductivo, y en el abordaje deductivo encontramos explicaciones de las teorías existente que pudiera explicar el fenómeno estudiado. Argumentando en este estado de la investigación, que estamos en presencia de una triangulación dada por el investigador, en confrontación con los de los datos, teorías existentes y el aporte del investigador. En resumen, este proceso se distingue de la siguiente manera:

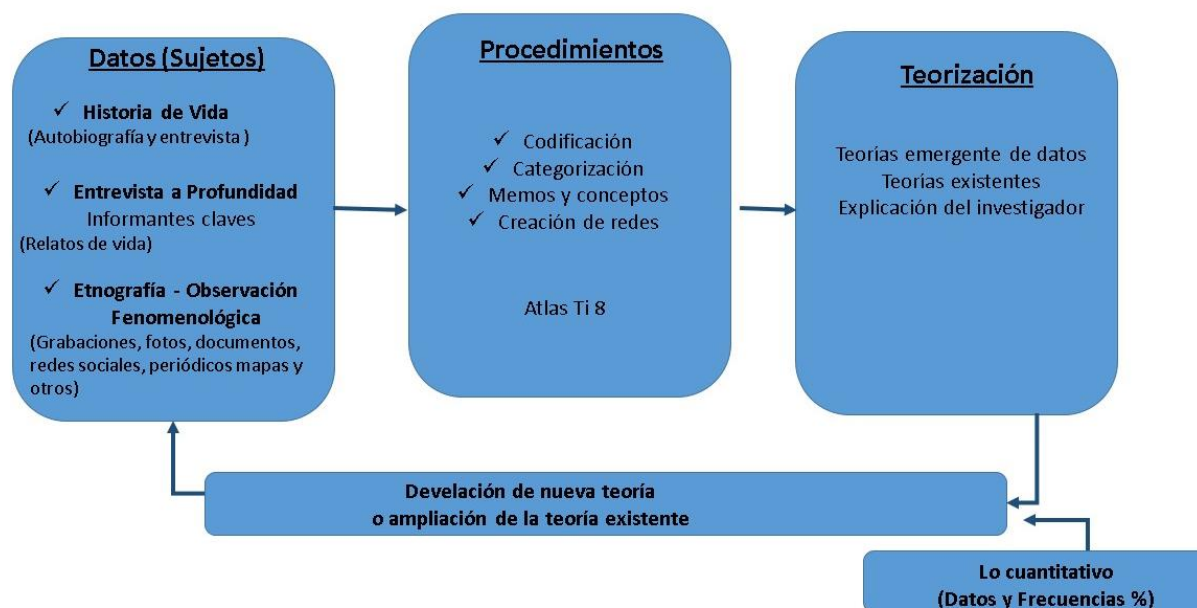
Gráfico 1. Red Semántica: “Matriz epistémica para la comprensión de la Investigación en Trabajo y Salud



Fuente: ATLAS. Ti 8.4 (García 2019)

Gráfico 2: La transmetódica para la construcción teórica

“Fenomenológico, descriptivo, cualitativa, apertura etnográfica, teoría fundamentada, y cuantitativo”.



Fuente: ATLAS. Ti 8.4 (García 2019)

Referencias

- Gómez, Rodríguez; Flores, Gil; García Jiménez, E. (1999). **Metodología de la Investigación Cualitativa**. Ediciones Aljibe.
- Husserl, E. (1982). **La idea de la fenomenología: Cinco lecciones**. Fondo de Cultura Económica.
- Martínez Miguélez, M. (2004). **Ciencia y arte en la metodología cualitativa** (1. ed). ed. Trillas.
- Morin, E., Roger Ciurana, E., Domingo Motta, R., & e-libro, C. (2013). **Educación en la era planetaria**. Editorial Gedisa.
- Morin, E., & Tortella, J. (2002). **Sociología**. Technos.
- San Martín, D. (2014). Teoría fundamentada y Atlas.ti: **Recursos metodológicos para la investigación educativa**. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 16.1, 104-122.
- Strauss, A. L., & Corbin, J. (2012). **Bases de la investigación cualitativa: Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada**. Universidad de Antioquía.

CAPITULO 14

ANÁLISIS DEL PROCESO DE TRANSFERENCIA DEL APRENDIZAJE A LA CONDUCTA DEL EQUIPO TÉCNICO RADÍÓLOGO DE UNA UNIDAD ONCOLÓGICA PRIVADA

Isabelandrea Moreno
Betania Salas

Introducción

En la actualidad, los diversos cambios tecnológicos ocurren de manera acelerada, trayendo como consecuencia cambios constantes en los conocimientos que obtenemos. Esto hace que nuestras organizaciones se encuentren en un medio que demanda cada vez mayores exigencias y que en la búsqueda de ser cada vez más exitosas, busquen trabajar en el mejoramiento continuo del conocimiento de la mano con la planificación y desarrollo del recurso humano como principal necesidad estratégica.

Este proceso de formación determina directamente los resultados de la organización, por lo que su efectividad se garantiza mediante la transferencia del aprendizaje. Entendiéndose por transferencia la aplicación de las aptitudes, capacidades y conocimientos que se tienen en las diversas situaciones laborales. Y asegurar la aplicación de lo aprendido en el puesto de trabajo.

Uno de los muchos cambios que han influido significativamente en las organizaciones empresariales es la tecnología, alcanzado no solo la ingeniería sino la manufactura, productos y servicios tanto en el sector industrial como en el sector salud.

Hoy son numerosos los procedimientos a los que ha sido aplicada la tecnología médica: en el diagnóstico, seguimiento o tratamiento de enfermedades o condiciones médicas, muy particularmente, en el área oncológica y la incorporación de estos avances tecnológicos, ha mejorado la precisión del diagnóstico y la calidad de los tratamientos, un ejemplo de esto son las dosis de irradiación a través de máquinas utilizadas en las unidades oncológicas para el tratamiento de los pacientes con cáncer.

En la investigación tomamos como objeto de estudio una unidad oncológica privada en donde se tratan pacientes con cáncer, siendo esta una enfermedad no transmisible que puede originarse en cualquier parte del cuerpo debido a la aparición de células malignas, o diferentes que se reproducen a mayor velocidad a las del tejido normal, dando paso a tumores en el organismo que lo deterioran rápidamente. Y siendo una de las primeras causas de muerte en el mundo se refleja la importancia de contar tanto con avances tecnológicos que permitan que los diagnósticos y tratamientos en enfermedades como estas sean más precisos, como con el personal técnico capacitado para el manejo de las máquinas necesarias para dichos tratamientos. En este orden de ideas, la transferencia cobra gran valor pues de ella depende en gran medida el éxito de la aplicación del conocimiento y de la tecnología para alcanzar el logro de salud propuesto.

En el caso de la unidad objeto de estudio, se verificamos que el personal es enviado de manera rotativa a cursos de capacitación, uno a la vez. Ante esto, nos planteamos algunas interrogantes en relación al proceso de formación y desarrollo en esta unidad, que nos llevaron al planteamiento del objetivo de la investigación:

Analizar el proceso de transferencia del aprendizaje en el equipo técnico radiólogo de una unidad oncológica privada. Para alcanzar este objetivo nos planteamos 3 objetivos específicos:

1. Describir el proceso de formación y desarrollo que se realiza en la unidad oncológica privada en estudio.
2. Identificar aspectos que favorecen e impiden la transferencia del aprendizaje a la conducta en el puesto de trabajo.
3. Recomendar acciones que permitan fortalecer la transferencia del aprendizaje a la conducta.

Como base, se encontraron algunas investigaciones que nos sirvieron como antecedentes, los cuales nos ratificaron elementos teóricos, tales como: que la transferencia determina la productividad, es mejorable si se aplica y se comparte, implica cambios actitudinales y está relacionada con los conocimientos y habilidades previas y la motivación.

En cuanto al compendio de definiciones teorías, enfoques teóricos que sirvieron de base a la investigación tenemos:

Proceso de Formación y Desarrollo Sistémico: la cual es un proceso continuo que aplicado de manera sistemática, permite que los trabajadores se preparen de forma continua para progresar dentro de la organización en función de sus capacidades. Como su nombre lo indica es un sistema formado por diversas fases:

Investigación Diagnóstica o Identificación de las necesidades. Es necesario priorizar según necesidades en cuanto a: las personas que hay que formar, y en las materias en las que hay que formarlas. Para ello es clave el Diagnóstico de Necesidades de Adiestramiento (DNA).

Planificación o Diseño y desarrollo del Plan de Formación. Para eliminar las brechas laborales entre las características del cargo y la capacidad del trabajador.

Ejecución de las acciones formativas. Desarrollar las actividades de adiestramiento.

Evaluación del adiestramiento. Si ha tenido éxito, se habrán modificado las actitudes, las capacidades y los conocimientos de las personas.

Modelo de Formación DNA. Este nos permite conocer cuáles son las necesidades de formación que deben ser programadas de manera eficaz, tanto para el trabajador como para la empresa y determinar quiénes necesitan ser adiestrados y en qué áreas se requiere el adiestramiento.

Para Werther, W. y Davis, W. existen tres tipos de niveles para la aplicación de este modelo:

1. Diagnóstico organizacional: estudia la organización como un todo. Hace un análisis del entorno externo e interno de la organización.
2. Diagnóstico ocupacional: consiste en analizar las funciones de cada cargo y determinar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes requeridas para lograr un desempeño óptimo.

3. Diagnóstico individual: consiste en el diagnóstico de brechas de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que no le permiten al trabajador alcanzar los niveles de eficiencia requeridos por la organización.

La disminución de la brecha se logra cuando se alcanza el proceso de transferencia del aprendizaje a la conducta laboral que según J y D Kirkpatrick consta de 5 niveles:

Nivel 1 Reacción. Toma en cuenta las reacciones de los participantes ante los contenidos y los métodos de la formación, ante el formador.

Nivel 2 Aprendizaje. Se refiere a los aprendizajes adquiridos durante el período de formación.

Nivel 3 Conducta en el trabajo. Analiza el comportamiento y las ejecuciones del participante en su lugar de trabajo al finalizar el período de formación.

Nivel 4 Rendimiento. Se refiere al efecto del adiestramiento en el área o departamento donde está adscrito el participante.

Nivel 5 Impacto. Se centra en los efectos de la formación sobre el funcionamiento general de la organización.

Según los autores, la implementación efectiva de los primeros cuatro niveles es de gran ayuda a la hora de decidir qué programas o acciones formativas continuar impartiendo, cuales modificar y cuales eliminar, y el quinto, nos permite determinar el retorno de la inversión en adiestramiento.

Esta investigación es cualitativa y de tipo descriptiva, porque genera conocimientos partiendo de premisas sobre las cualidades del objeto de estudio y busca describir las propiedades del mismo. Se siguió un diseño de campo, con apoyo documental, realizada en el ambiente en donde ocurren los hechos.

Siguiendo este modelo, contrastamos la información mediante informantes claves, los cuales aportaron opciones y elementos para el análisis y la construcción de los resultados del estudio; conformado por 4 personas del equipo técnico radiólogo de la unidad y una persona encargada del departamento RRHH.

Los mismos se identificaron con códigos de manera que se mantenga la confidencialidad propia, la cual identificamos con las iniciales del cargo seguido de un número arábigo. TR1, TR2, TR3, TR4, RH5. Como técnica empleamos la entrevista, y como instrumento de recolección de información la entrevista estructurada, que nos mostró la realidad desde la mirada de los actores principales, tanto de los técnicos como de la gerente en RRHH.

En estas entrevistas se tuvo la oportunidad de obtener información valiosa al realizar 5 preguntas a los técnicos radiólogos desde el cómo aprendieron el manejo de las máquinas oncológicas hasta cuáles eran, en su consideración, los elementos que obstaculizan aplicar lo aprendido en sus puesto de trabajo; de igual forma 5 preguntas de entrevista dirigida a la gerente en recursos humanos, en la que nos dio respuestas desde cuáles eran los aspectos que tomaba en cuenta al momento de planificar un programa de capacitación hasta preguntas en relación a la evaluación y seguimiento de dichos programas de formación y capacitación.

Disertación

Para el análisis de resultados se realizó una triangulación entre: los resultados de las entrevistas a los informantes claves, el marco teórico y el proceso de formación y transferencia del aprendizaje en la empresa

La recopilación de esta información fue triangulada en una matriz de categorías con la finalidad de obtener hallazgos y conclusiones importantes, realizando comparaciones y vinculaciones entre las miradas de cada informante.

Fue así como la triangulación permitió analizar la información a la luz de: lo que se contrastó con la teoría, la percepción de los informantes clave y el proceso de formación y transferencia del aprendizaje en la empresa. De lo cual emergieron cuatro categorías de análisis que fueron: el proceso de formación y desarrollo, los aspectos tanto que favorecen como los que impiden la transferencia del aprendizaje a la conducta en el puesto de trabajo, y la conducta en el trabajo. Este proceso que nos sirvió para dar respuesta a cada objetivo de la investigación.

Como resultados del objetivo número uno. Recordando que es “Describir el proceso de formación y desarrollo que se realiza en la unidad oncológica privada en estudio”. Al analizar los datos de este objetivo se pudo captar que no es puesto en práctica un proceso formal de formación y desarrollo dentro en la empresa. Esto se evidencio en las respuestas de las entrevistas de los informantes clave, dándonos a entender que solo se realiza una planificación básica comprendida en necesidades inmediatas y de bajo costo. Además, todos los informantes del equipo técnico manifestaron que desde hace tiempo no reciben adiestramiento o formación; que son enviados esporádicamente a jornadas de formación de manera rotatoria enviando un técnico a la vez a dichas formaciones, para que luego este pueda traspasar los conocimientos adquiridos de manera informal a sus compañeros del equipo.

También añadieron que entre ellos comparten conocimientos de los usos y manejos de las maquinas, calificándose esto como: transferencia de adiestramiento recibida por cualquier técnico del equipo; reflejando así la buena actitud y disposición por compartir sus saberes mejorando así su rol como técnicos radiólogos especialistas en el manejo de equipos oncológicos. Se evidenció además: la disposición al aprendizaje que tiene el equipo en general, siendo este un elemento importante que se evidencio en las respuestas donde expresan su disposición a aprender, a mejorar su desempeño y a dar un mejor servicio.

Por su parte, en la entrevista realizada a la gerente de RRHH, esta afirmo promover y acompaña el proceso, más no lo planifica de manera formal, ni se basa en un modelo específico que estudie las capacidades del equipo; sin embargo esta informante comunico que se basa en una planificación básica de contenidos a desarrollar, con lo que se evidencia que hay formación atribuida a los talleres esporádicos de formación en técnicas básicas de operación de los equipos oncológicos. Además expuso que el costo es un elemento importante a la hora de planificar formación, y que al momento de escoger una temática de la misma, a los técnicos se les comenta y ofrecen opciones, pero no se consideran sus opiniones sobre la temática de formación que se les dictara.

A lo que podemos concluir en este primer objetivo que, no se puede negar que el departamento de RRHH de la empresa si realiza jornadas de formación, que

si planean aunque de forma básica, que si facilitan los recursos justos pero es importante recalcar que no es suficiente, y no se le hace un seguimiento y evaluación de rigor al aprendizaje transferido por un técnico a sus compañeros, recordando que asiste un técnico a la vez a las jornadas de formación y ninguno es enviado a la misma jornada que algún compañero haya asistido. Además, es importante mencionar que a cada trabajador se le da la responsabilidad de formar a otros, sin haberlos formado como facilitadores ni haber evaluado si tienen las competencias para hacerlo.

Como resultados del objetivo número dos. Recordando que es “Identificar los aspectos que favorecen e impiden la transferencia de la aprendizaje a la conducta en el puesto de trabajo”. Al contrastar este objetivo se evidenció que existen elementos tanto que favorecen como impiden.

Existen elementos que favorecen, como la disposición de formación que tienen los técnicos del equipo al declararse dispuestos y motivados a la transferencia del aprendizaje obtenidos en programas de formación, tal y como señalan en las entrevistas todos los técnicos radiólogos, quienes manifiestan compartir conocimientos con respecto: al manejo de equipos, de bioseguridad, del uso de idiomas y hasta de atención al cliente. También la disposición al aprendizaje y sobre todo a su transferencia, ya que se pudo evidenciar que todos los técnicos están dispuestos a compartir y enseñar los nuevos conocimientos al resto del equipo.

Por otra parte: la adaptabilidad a las posibilidades reales de la empresa en materia de inversión en formación, ya que sólo se realizan talleres esporádicos. Aunque los técnicos expresaron el deseo de realizar cursos con más frecuencia estos aceptan positivamente las jornadas de formación que el departamento de RRHH les ofrezca. Expresando así todo el equipo la motivación a aprender y mejorar: sus conocimientos, técnicas y destrezas en el puesto de trabajo.

Además, pudieron evidenciar: como elementos que impiden la transferencia del aprendizaje a la conducta en el puesto de trabajo el hecho de no estar estructurado ni priorizado un plan de formación según las necesidades del equipo, tal como lo indica el modelo de formación y adiestramiento de DNA por ejemplo. Al no ser enviado todo el equipo de técnicos a formación, estos no son

favorecidos el cien por ciento, ya que no se tiene la certeza de si los conocimientos son transferidos correctamente de un técnico a otro, o si el técnico que asistió a la jornada de formación tiene la capacidad como facilitador para transmitir correctamente lo aprendido a sus compañeros y lo más importante si se ponen en práctica el conocimiento de manera adecuada, cambiando hábitos, y adquiriendo nuevas conductas en torno a la forma adecuada de realizar los procesos técnicos inherentes a sus puestos de trabajo.

Por otra parte se pudo captar la deficiente visión del departamento de RRHH en relación a planes y programas de formación base y desarrollo en la formación del personal técnico, ya que no son puestas en práctica acciones que les permitan garantizar la ejecución de lo que indica la formación. Esto se evidencia en las pocas veces que el departamento planifica y ejecuta jornadas de formación y desarrollo. Además no se consideran las necesidades o carencias que los técnicos radiólogos requieren cubrir en cuanto a conocimientos, habilidades y destrezas para hacer mejor su trabajo. Esto se reflejó en las respuestas de algunos de los técnicos radiólogos al expresarse inseguros ante alguna contingencia en el puesto de trabajo, o al expresar la falta de nivel de especialización a raíz de que no son identificadas las necesidades reales con respecto a sus conocimientos, aptitudes y actitudes; ni son tomadas en cuenta sus opiniones a la hora de planificar los planes de formación.

De lo que se pudo concluir en este segundo objetivo que: es favorable para la transferencia del aprendizaje a la conducta la disposición a aprender y a transferir lo aprendido por parte del equipo técnico radiólogo, además de la adaptabilidad a las posibilidades reales de la empresa, y la motivación que el equipo mantiene en pos de su formación y desarrollo. Sin embargo, existen elementos que impiden la transferencia del aprendizaje a la conducta dados por la inexistencia de un plan estructurado y priorizado para la formación, la deficiente visión del departamento de RRHH y el hecho de no ser consideradas las necesidades o carencias que los técnicos radiólogos requieren cubrir en cuanto a conocimientos, habilidades y destrezas para hacer mejor su trabajo.

Como resultados del objetivo número tres. Recordando que es “Recomendar Acciones que permitan fortalecer la transferencia del aprendizaje a la conducta”. Al recomendar acciones estas pueden mejorar y fortalecer el proceso de

formación de manera que el departamento de RRHH adquiera un valor agregado mediante lo plasmado en la presente investigación. Estas acciones vienen sustentadas por la importancia de llevar a cabo proceso de identificación de necesidades o identificación diagnóstica, la cual incluye al trabajador como agente de cambio en la empresa y su inclusión desde la planificación en la investigación diagnóstica, tomando en cuenta las necesidades individuales y grupales, y el interés de la empresa. En adición a esto, se debe acotar que se deben destinar fondos a la formación de los trabajadores, considerándolo un activo importante para la empresa.

Se recomienda además, tomar en cuenta la aplicación de las acciones del proceso de formación y desarrollo sistemático de D y J Kirkpatrick (2006) que sostiene el fortalecimiento de la transferencia del aprendizaje como un proceso complejo de necesario desarrollo.

Conclusiones

Para culminar, en consecuencia y a partir de las conclusiones, se recomiendan algunas acciones que pudieran ser de mucha utilidad a la unidad oncológica estudiada.

Se recomienda diseñar un plan de formación y desarrollo de carácter formal, el cual cuente con un instrumento de recolección de información que recopile: opiniones, necesidades, expectativas y exigencias de los técnicos radiólogos y demás actores de la empresa, como lo describen los modelos sistémicos de éxito en aplicación como lo es: el modelo sistémico de formación DNA, el cual engloba el índice de detección de necesidades de adiestramiento o inventario de necesidades, donde toman en cuenta: a los trabajadores elegibles para la formación, a los trabajadores que cubrirán las obligaciones de este, a los dueños o propietarios y al departamento de RRHH en general.

Así como la aplicación constante, no esporádica, de programas de formación, que cuente con temáticas novedosas y ambiciosas que aumenten todos los niveles de capacidades del equipo de técnicos, volviéndolos de esta forma expertos en su área y preparados para cualquier contingencia que a estos se les presente.

Además, de ser enviados a estas jornadas de formación de manera rotatoria a los técnicos, el departamento de RRHH debe darse a la tarea de formarlos no solo en materia que compete a sus puestos de trabajo, sino también prepararlos como facilitadores para una efectiva transferencia de conocimientos a sus compañeros del equipo.

En relación a la fase de planificación se recomienda afianzarla en objetivos claros, de corto mediano y largo alcance y tiempo, para de esta manera afianzar la visión de la empresa, aplicando los modelos de formación sugeridos. Por lo que la fase de ejecución debe tener mayor nivel de respuesta a los requerimientos o expectativas del equipo a formar, esto con el fin de darle prioridad, además, a una fase de evaluación y seguimiento de los resultados que considere todos los elementos formativos propuestos en los modelos de formación, donde se diseñe un esquema de evaluación que: considere todas las capacidades de los formados y se midan y mejoren las debilidades presentadas mediante una matriz de análisis, proponiendo en este sentido el modelo DOFA, en el cual se desarrollan las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas; evolucionando constantemente en el diagnóstico de la situación.

Referencias

- Baldwin, Timothy y Kevin Ford (1988), "Transfer of Training: A review and directions for future research", *Personal Psychology*, vol. 41.
- Broad M. y Newstrom J. (2002) *Como aplicar el aprendizaje al puesto de trabajo. Modelo estratégico para garantizar un alto rendimiento de sus inversiones en formación.* Editorial: Centro de estudios Ramón Areces, S.A. España.
- Kirkpatrick J y D (2006) *Como transferir el aprendizaje a la conducta.* Editorial EPISE S.A. España. 1ra edición.
- Werther, William y Davis, Keith. (2000) *Administración de personas y recursos humanos.* Editorial McGraw Hill 5ta edición. Colombia.

CAPITULO 15

CIUDADANÍA SEXUAL Y PRAXIS UNIVERSITARIA EN CONTEXTOS DE CRISIS: SALUD PÚBLICA S.O.S.

Rosa Goldcheidt
Gregoria González

Introducción

Hoy yace casi más de cinco décadas, de la publicación Galeana, Las Venas Abiertas de América Latina (Galeano,1971), texto que sigue vigente y latente. Las venas aún no se han cerrado, el torrente sanguíneo, fluye con obstáculos, gota a gota, aparentemente taponado por una afección en su circulación que con el transcurrir del tiempo nos lleva a una insuficiencia venosa, dejando un sistema circulatorio de emergenciología, casi sin oxígeno en el corazón, la salud publica desbastada, sin retorno, accedida por el mismo sistema, haciendo lo posible, en medio de obstrucciones trombóticas. Se diría, siguiendo la metáfora, que siguen abiertas las venas de la salud, y duele mucho al caminar, en virtud que todo el dispositivo salubrista está desprotegido en estos tiempos de modernidad, donde la coyuntura deviene de la privatización de los recursos, de la precariedad en nuestros centro asistenciales y educativos, del orden cultural con un gran impacto en las sociedades desiguales, el medioambiente, la marginalidad y del status quo en tiempos de Covid/19.

La realidad de la América Latina es hoy injusta, violenta, discriminatoria, con unos derechos humanos casi nulos, desprotegida y con ausencia de ciudadanía sexual, que toma represarías en el ser, generando la destrucción de lo humano, el abandono de la salud pública, la maquinaria capitalista como vehículo de la globalización, se acerca una hemorragia siguen abiertas las venas.

Orden cultural moderno, modelación de las concepciones acerca del ejercicio de la función sexual, erotismo y sexualidad

En el contexto científico pluridisciplinar de las ciencias de la salud, que toma como marco referencial al orden cultural de la modernidad, se entiende que la praxis ejercida desde la cientificidad, generada por sus creadores, cultores y

académicos, se relaciona íntimamente con las políticas del Estado, como ente rector de las relaciones humanas en lo económico, lo demográfico, lo geográfico y lo social, con marcada tendencia a ser expresiones del poder, concebido como instrumento de lucro mercantil y como herramienta para el control social.

El Estado moderno, tal cual lo sostiene (Touraine,2006), quién se identifica con una perspectiva cuestionadora de la modernidad, expresa que éste es una institución puesta al servicio del dominio de unos sectores sociales por encima de los otros, desde una cosmovisión, ciertamente, disyuntiva, desigual y opresiva que lleva a efecto estrategias muy diversas para sojuzgar, someter o neutralizar todo ese patrimonio, individual y colectivo, innato, animal, básico, fuera de control, tendente al caos, que incita al hombre a una conducta irracional, egoísta, mezquina y egocéntrica, con la supuesta misión histórica de evitar el desborde de pasiones destructivas, en episodios de desenfrenos, violencias y genocidios.

El Estado, desde este punto de vista en extremo conservador y tendencioso, encarna la suprema obra civilizadora. Sería el encargado, entonces, de intervenir, a sangre y fuego, si es preciso, para imponer una racionalidad diferente, una racionalidad “realmente” humana, para que los ciudadanos, aunque estén sumidos en la más básica ignorancia, desposeída de todo, en especial de escuela y de cultura, se organicen, y trabaje en conjunto, en pro del bien común. Touraine, declara, así mismo, que ésta sería la justificación del control social y de la autoridad, del ejercicio del poder de señores, monarcas y más tarde, de jefes del Estado democrático.

La cosmovisión moderna, sintetizando, como universo cultural marcado por desigualdades e inequidades notables, intenta, en lo simbólico, tal como también lo exponen (Hurtado y Toro,1997), hacer tolerables, naturales y cotidianas las diferencias de acceso a los bienes, tangibles y no tangibles, productos todos del trabajo, físico o intelectual, invocando como uno de sus fundamentos ontológicos y teleológicos, la idea fuerza de que el ser humano, obra y actúa según las leyes de la razón que le guían hacia la prosperidad, la felicidad y la libertad, bajo la tutoría, no de la violencia, sino de una ciencia y tecnología, y una educación comprometida con el progreso y el desarrollo de éste humano.

Con comitadamente, en el plano individual, singular, personal e intrapersonal, ese Estado moderno ha diseñado y puesto en marcha, también en lo micro, un conjunto complejo de estrategias, que, tal como lo expone con gran detalle el mismo (Foucault,1976), buscan el control sobre los cuerpos vivos, deseos y pasiones de los humanos, en un ejercicio cotidiano pródigo en usos, costumbres y practicas domésticas, que influyen en la definición de identidades, desde un conjunto pre concebido y discreto de opciones, que sistematizan saberes tendentes al orden.

La escuela, la institución familiar, la empresa, los partidos, los medios de comunicación, pero también las instituciones de salud, las cárceles y los asilos, devienen, entonces, en lugares en los que se ordenan y clasifican a los ciudadanos, y se les induce, a través de una praxis de sometimiento, de modelación del cuerpo y de la mente, a crear auto conceptos funcionales con respecto al orden social, a través de una ética, de una moral, fundada en el individualismo, la competencia, el híper racionalismo, afán desmedido por los bienes materiales, patriarcalismo, culto a la belleza y a la juventud, por citar algunos de los más significativos, tendentes a manipular y hacer sumisas a las personas, haciendo de ellas sujetos obedientes capaces de seguir instrucciones y susceptibles al acatamiento y al control, en términos de (Marx,1974), serían seres sometidos a extrañamiento y alienación.

El Estado, al desarrollar todo este andamiaje observacional y evaluador de las singularidades humanas, establece preceptivas, normas y leyes, con frecuencia negadoras del libre albedrio, cuya transgresión conlleva a sanciones, en un primer momento histórico, hasta las dos últimas décadas del siglo XX, de carácter en extremo punitivo, de tipo policial y militar.

Pero la modernidad como orden civilizador ha cambiado, mutado, se ha transformado, hasta llegar al momento presente, donde el ciudadano es sometido utilizando métodos más sofisticados, interviniendo mentes, emociones y espíritus, en el contexto de la cultura y mercado consumistas, tendiéndose a pasar del sometimiento devenido de la fuerza directa y la violencia, a la auto represión, auto castigo y renuncia al ejercicio de la autonomía y soberanía y todo ello es particularmente certero en la esfera del ejercicio de la función sexual y la

sexualidad, en un proceso que el citado (Bauman,2010) denomina, parafraseando a su maestro Marx, alienación de la subjetividad.

Salud Pública y Globalización

Para comprender la crisis profunda, integral, sistémica de la Salud pública en el presente moderno globalizado con la perspectiva de plantear asimismo alternativas sociales, comunitarias, humanistas, saludables, centradas en la equidad y sustentabilidad, es pertinente teorizar acerca de la vivencia cotidiana del poder en el orden cultural moderno, en la que se gesta en tiempo presente una suerte de mutación cultural que concierne a su dinámica sistémica, la misma es advertida por (Bauman,2004), expresando que, al contrario de lo que era prevalente en el mundo antiguo, medioeval, y en los inicios de la sociedad mercantil, el poder moderno, se fue tornando difuso, fragmentado, deslocalizado, omnipresente, pero opaco, debido la proliferación, fortalecimiento y diversificación de las instituciones en las cuáles el Estado como institución pública fue delegando competencias en manos corporativas, privadas, que paulatinamente fueron abarcando todas las relaciones sociales, de manera que el poder se ejercita en los espacios diversos en donde el ciudadano emprende sus actividades cotidianas, y que, en consecuencia, se dirige, desde la hegemonía capitalista y liberal, con la vestimenta institucional de organizaciones no gubernamentales, fundaciones, y voluntariados, a la institución familiar, a la iglesia, al lugar de trabajo, a la comunidad vecinal, pero también a la escuela, a los servicios de salud y otros espacios vitales de la trama social, todo este particular enfoque civilizador identifica a la globalización.

Por ello (Touraine,2006), refiere que esta doble transformación del Estado moderno, la deslocalización difusa y la privatización, se fue gestando progresivamente, pero en un corto período de tiempo de unos 50 años. En un primer momento, después de la segunda guerra mundial, bajo la presencia tutelar de los gobiernos, de los EEUU y Europa, se pusieron al servicio del capital privado importantes tareas que fueron consolidando iniciativas de negocios significativas, no fue solamente el altamente lucrativo negocio de la modernización occidentalizada, que promovió industrias altamente rentables como la construcción de viviendas, caminos, carreteras, infraestructuras portuarias en zonas arrasadas, sino también la provisión cada vez más masiva

de electrodomésticos y vehículos automotores, ropa femenina y masculina “a la moda”, alimentos procesados o semi procesados, de acuerdo a pautas culturales estereotipadas “ con estilo moderno occidental”, sino otras áreas esenciales de la cotidianidad humana como lo son la educación, la salud y la “industria” de los Seguros, de gran pertinencia para lo que se trata en este trabajo.

La simbiosis del poder gubernamental y del poder económico en el contexto de la modernidad contemporánea hace aún más difícil la distinción entre un ámbito y otro en los Estados de las naciones que hegemonizan el mundo. Antes era excepcional que un destacado gerente corporativo ejerciera una cartera ministerial u otro cargo directivo significativo en la burocracia estatal pública, hoy día es lo normal, lo cual acarrea numerosos conflictos de intereses de los cuales difícilmente pueden sustraerse los votantes.

Al respecto (Mészáros,2009) hace un llamado de atención pertinente, con respecto a estos contratiempos que suelen tener la política y la ética, a propósito de otro asunto concomitante, el de la muy moderna tendencia a la desregularización, que él la concibe como multifacética e integral, puesto que inicialmente se notaba con claridad en el manejo de los asuntos económicos locales o internacionales, pero que este eminente pensador, indica que se va manifestando en otros dominios en la geopolítica, la ecología y en la convivencia social.

Se trata que los grupos en el poder han ido forzando la barra para sortear, obstáculos, lastres y ataduras que demoren o tornen ineficientes las actividades de sus organizaciones y corporaciones, entres menos intervenga el Estado y su pesada burocracia, pues, tanto mejor, el gobierno estatal con todo su andamiaje jurídico político es el enemigo a vencer y esta batalla se ha emprendido y se ha ganado a través de dos estrategias: promulgando leyes que deroguen aquellas otras normas indeseables, o ignorando las que estén vigentes, con el conveniente consentimiento de juristas y legisladores al servicio de las corporaciones. Los sectores hegemónicos, entonces hacen las leyes, y urden excepciones y “camino verdes” en diversos entornos, tanto en los más domésticos y locales, en las ordenanzas municipales, hasta en la mismísima Organización de las Naciones Unidas.

Con base en los argumentos precedentes (Meszaros,2009), afirma de igual forma que la lógica del sistema económico capitalista moderno, es irracional, puesto que no hay límites éticos en la dinámica de creación e inducción de necesidades y la irrefrenable producción de bienes y de servicios que se confeccionan con recursos naturales escasos y que son fabricados con una obsolescencia programada cada vez más corta, por lo que están destinados a engrosar los gigantescos basureros o vertederos que son el dolor de cabeza de las grandes urbes. Más el drama ético está lejos de cesar en la modernidad, pues la producción de estos bienes y su puesta en funcionamiento requieren de una energía que en el presente proviene mayoritariamente de combustibles altamente contaminantes o peligrosos. Todo este complejo problema es irresoluble dentro del contexto de la cultura moderna, pues se trata de que la modernidad motoriza en los seres humanos el individualismo exacerbado, egocentrismo, frivolidad, consumismo y la indolencia ante los conflictos o problemáticas del prójimo y del ambiente natural.

La ciencia y la tecnología son saberes, se han erigido, como nunca antes, en excepcionales factores de la producción. De hecho, en el mundo moderno, estos saberes especializados son productos intangibles de un proceso de trabajo sui géneris, que parafraseando el discurso marxista se podría asociar al modo capitalista de producción de conocimientos y, si bien se ha disertado y teorizado hasta la saciedad acerca de su potencialidad no siempre benevolente, no siempre proveedora de bienestar y de felicidad, tal cual lo prescribía con candor la filosofía positivista comtiana. Interesa a los propósitos de esta producción intelectual poner de relieve uno de los efectos socializadores vinculados con la masificación de algunas de sus aplicaciones más extendidas, las redes sociales de información y comunicación que el autor español (Castells,2002) denomina La galaxia internet.

Los seres humanos en el contexto moderno, y con mayor razón en esta sociedad globalizada, han arraigado una cosmovisión de su cotidianidad muy singular debido a su exposición constante, adictiva a los dispositivos mediáticos, instrumentos de acceso a las redes de la comunicación, que se traduce en una apertura a la telemática que tiene no pocos efectos colaterales de importancia por sus alcances existenciales y culturales, sondear teóricamente esta “galaxia”

es laborioso, complejo y extenso, así que se hará referencia de asuntos muy puntuales de gran pertinencia con respecto a los asuntos que son tratados en esta ponencia.

La telemática, es el escenario de las más diversas transacciones, comerciales y existenciales, pero es un escenario virtual, un asunto es lo real fáctico, el mundo de vida concreto, molecular, atómico, incluso interno de los usuarios, individuales o colectivos, y otro es el de las imágenes, signos y símbolos que “están” en las pantallas de los diferentes dispositivos receptores de las mismas, esta advertencia es en extremo pertinente, debido a que los proveedores de esos mensajes, los emisores pueden, tal cual Castells lo expresa, alterar, forjar, inventar, editar o colocarles fuera de su contexto originario, con el fin de conseguir asentimientos, persuasiones, aversiones en el público, que dicho sea de paso, no advierte que estos efectos psíquicos, emocionales, cognitivos o meta cognitivos están ocurriendo en su mundo interior.

El pequeño gran detalle es que los proveedores o emisores de tales contenidos son gigantescas corporaciones mediáticas privadas que ponen a disposición del mejor postor esta suerte de encantamiento persuasivo, que es altamente valoradas en el contexto de la producción y el cambio, para facilitar transacciones comerciales de bienes y servicios. Pero también con respecto a otro tipo de clientela, política o cultural, el servicio prestado se orienta a la modelación de actitudes, emociones y cosmovisiones tendentes al control social o a su subversión, la contraparte del proceso, los receptores, son seres humanos formados a través de la instituciones sociales, pero particularmente por la escuela moderna, con escasa conciencia histórica y débil comprensión lectora y sentido crítico.

Los efectos de la telemática en la psique de la mayoría de las masas de usuarios de los dispositivos más mediáticos, ordenadores, teléfonos móviles y tablets, podrían ser muy beneficiosos e importantes para su fortalecimiento cognitivo y para el acceso instantáneo de información relevante. Sin embargo, terminan siendo adictos comunicacionales habitualmente solitarios, con prolongadas exposiciones a contenidos poco adecuados, frívolos, superficiales o, ciertamente perjudiciales, cuando no, en fácil presas de la manipulación política, cultural y económica mercantil.

La sociedad del presente, es en estricto sentido “globalizada”, en virtud de la promoción de un estilo de vida fríamente calculado por las corporaciones económicas. Son ellas las que hacen posible, no sólo este acercamiento, o acortamiento de las distancias entre los usuarios, de manera masiva, invocando tendenciosamente el precepto de la libertad de acceso a la información y la comunicación de ese ciudadano vulnerable a sus manipulaciones. Los intercambios culturales y comerciales ciertamente se facilitan por la ruptura de las barreras idiomáticas o étnicas, por la generalización del idioma inglés y estilo de vida occidentalizado, pero lo más sintomático es que dada la tendenciosidad con la que muestran unos contenidos, tanto como que ocultan o tergiversan otros, han ido modelando las representaciones sociales de esos vastos grupos humanos, para arraigar en ellos hábitos culturales, de consumo, necesidades espurias, tanto como actitudes políticas, eso sí, de manera instantánea, porque la variable tiempo es igualmente acortada a límites infinitesimales.

En síntesis, la telemática ejercitada sin la debida formación, sentido crítico, discernimiento y madurez por el usuario, trae consigo ciudadanos del mundo, supuestamente libres, abiertos, alejados de tradiciones culturales y religiosas paralizantes y de ideologías productivas igualmente alejadas del progreso. En otras palabras, seres humanos desarraigados, sin identidad nacional ni cultural, poco calificados para el discernimiento y sentido crítico, ávidos de las bondades que en bienes y servicios ofrece la economía de mercado, en actitud de alerta, pendientes del hoy y del ahora, capaces de seguir la misma ruta que han seguido las naciones que hoy van a la vanguardia del éxito y del progreso, tal es la cosmovisión alienante y patológica que promueven y pregonan los académicos de los organismos multilaterales capitalistas como es el caso de (Goldin y Reinert,2007), portavoces del Banco Mundial.

La telemática, sintetizando lo expuesto, trae consigo, en el mundo globalizado, en el contexto existencial de sus usuarios de todo el mundo, pero especialmente en aquellos que emprenden sus mundos de vida en las naciones denominadas subdesarrolladas, muchas más debilidades que fortalezas. A saber, propicia el individualismo extremo, narcisismo, desarraigo étnico y cultural, desinformación veraz, atrofia de las competencias de la lectura, la escritura, diálogo verbal y sentido crítico. Eso sin desconocer otro efecto muy pertinente a los efectos del

desarrollo de esta ponencia, como lo es poca habilidad para el cultivo de relaciones interpersonales y afectivas.

Para cerrar con esta muy condensada referencia al proceso moderno de globalización económica y cultural, valdría la pena referirse a la creciente precarización del nivel de vida del ciudadano común, especialmente de los trabajadores, de la ciudad y del campo, en las naciones desarrolladas, y obviamente, también las del tercer mundo. El punto central de esta cuestión ha sido la aplicación de medidas gubernamentales de restricción de los servicios de educación, salud, seguridad social, pensiones y jubilaciones, que antes formaban parte de denominado Estado de Bienestar de las naciones europeas y de los EEUU de América, bajo los argumentos de la necesidad de reducir los gastos de los aparatos estatales gubernamentales en esos países, motivado a la extensión y profundización de la crisis económica.

Esa crisis tuvo mayor extensión y profundización por la proliferación de conflictos armados promovidos por las grandes corporaciones industriales en regiones clave de África y Asia, que han tenido como secuela un creciente movimiento migratorio de contingentes humanos, sin precedentes, que aspiran acceder a mejores condiciones de vida y seguridad, tanto en Europa como en los EEUU, convirtiéndose en un gran problema humanitario y sanitario con efectos todavía imprevisibles.

Cómo es posible advertir, las concepciones de la ciudadanía, y de la salud pública en el contexto de la modernidad globalizada están severamente problematizados, y entraña desafíos de grandes dimensiones para quienes participan de las tareas de prevención, diagnóstico y terapéutica con proyección saludable socio comunitaria. Se expresarán algunas consideraciones a continuación, centradas en develar sus implicaciones en la cosmovisión que se va gestando con respecto al sexo, el erotismo, la sexualidad y la reproducción humanas, desde la categoría humanista denominada ciudadanía sexual.

Ciudadanía sexual y formación integral humana, status quo

La ciencia, cómo ya se ha venido atisbando en el presente discurso, en su versión hegemónica y vinculada con el fenómeno de las expresiones del sexo, el erotismo y la dominación, se identifica con un puñado de ideas principales,

puntos de partida, que identifican o marcan los procesos y productos de la praxis de los intelectuales y científicos afines a las preceptivas gnoseológicas del orden cultural moderno, (Capra,1986) los resume en poquísimas palabras: son analíticos o disyuntivos, racionales, patriarcales y regidos por el imperio de un solo método, el autodenominado método científico experimental.

Estas complejidades de las prácticas legitimadoras de las acciones de la ciencia en conexión con el Estado Moderno, aunque son tendencia muy marcada, no tienen lugar en todo tiempo y lugar, a la institución del Estado no le es dado construir un consenso omnipotente, sus estrategias socializadoras y racionalizadoras son muy efectivas, profundas y de amplio alcance, y las mayorías tienden a vivir y convivir en las sociedades modernas muy adaptadas y sin sobresaltos.

Pero abundan en la cotidianidad de esos complejos entornos humanos, y con mayor razón en lo concerniente al ejercicio de la función sexual, la sexualidad y del erotismo, los inconformes, los disidentes resentidos, los rebeldes transgresores, los subversivos, herejes, iconoclastas, los revolucionarios, o, sencillamente, los sujetos sociales ubicados en los márgenes simbólicos, o en los suburbios urbanos, que existen, muy a despecho de quienes trabajan en pro del consenso y las idolatrías, constituyéndose en marginales y marginados, excéntricos, raros, anormales, bien sea porque así se les declara o diagnostica, o por decisión auto asumida.

El Estado, desde esta manera de entender el ejercicio del sometimiento y el control social, encarnaría lo que (Foucault,1976) denomina el biopoder, y este biopoder tiene un aliado de excepción en el ejercicio cotidiano humano de la sexualidad, asunto que forma parte del interés científico de quiénes escriben este trabajo de investigación.

Tal es la dialéctica del ejercicio del poder social con respecto al sexualidad y el erotismo: libertad y control, libre albedrío y sometimiento, consenso y represión, conformismo y subversión, razón y revolución, integración y marginación, consciencia y alienación, claro está, con los consabidos matices, mediadores, entre cada uno de estos aspectos, dimensiones, actitudes y situaciones, relacionadas con este biopoder.

¿Y por qué ese temor agudo y mortal, tan moderno, al ejercicio extenso e intenso, incluyente, integrador y trascendente, pleno de matices, opciones, expansiones, diversiones y placeres?

Y aquí, la autora expresa un punto de vista poco convencional con respecto al ámbito de las ciencias de la salud en el que emprenden su vivencia profesional y docente. Porque un ejercicio de la función sexual, sexualidad y el erotismo integral e integrador es subversivo, es liberador, constituye un reducto íntimo potencialmente inmune a restricciones, controles y represiones, porque el sujeto sexual plenamente satisfecho, a lo largo y ancho de su vida, es sujeto capaz de trascender, de integrarse, de hacer equipo, de convivir, de trazar propósitos comunes, de movilizar sus potencialidades anatómicas, emocionales, espirituales, convivenciales y cósmicas, sin tener que recurrir a ninguna de las mediaciones económicas tan apreciadas en la modernidad.

Y la conciencia como medio y como fin de la praxis humana no tiene buena reputación como estrategia socializadora en la modernidad. La preservación del orden moderno requiere, no de sujetos protagonistas, sino de sujetos mantenidos bajo control, supervisión, orientación, guía, tutoría o dominio cognitivo o meta cognitivo, y el ámbito de la sexualidad y del erotismo es uno de los predilectos de la cultura moderna, pues a través de sus manipulaciones reales o virtuales se erige todo un engranaje de insumos simbólicos o reales transversalizados por el mercado, de acuerdo con autores como (Silva,2009).

Educación para la salud y ciudadanía sexual desde la sexo diversidad

En este complejísimo panorama de relaciones humanas, y particularmente en el contexto de la globalización, la educación se convierte en un ámbito en el que se expresan todas estas cosmovisiones, algunas tendentes a la preservación del orden social y otras comprometidas con su crítica, su transformación, o con el surgimiento de nuevas estructuras civilizadoras.

Sin embargo, sería muy ingenuo pretender que la Institución educativa, simplemente, vaya a servir de sustento y soporte de la amplia diversidad. Es muy sabido que, no sólo ahora, sino desde la consolidación de la Institucionalidad del Estado moderno, la praxis educativa tiende a servir de plataforma de aquellas cosmovisiones que expresan la dinámica conservadora de la modernidad y

aquellas otras que, en palabras del eminente pedagogo y activista Freire, P. (2008)“podrán recrear el mundo, haciéndolo más humano”.p189

Aún con el riesgo de ser un tanto simplificadores, es posible afirmar que en la Institución educativa venezolana actual convergen y confluyen estas tendencias, y cada una hace uso de los espacios pedagógicos y socioeducativos que les hagan posible promover el complejo valorativo que le es característico a cada una: la Escuela moderna y la Escuela tendente a la transformación, son entonces, en términos de lo expresado por (El Troudi,2006), expresiones concomitantes, simbióticas y convergentes, más que excluyentes.

El propósito fundamental de la Educación humanista, contra hegemónica, como la denomina (De Sousa,2008),es la formación integral de los seres humanos, y esta formación integral pasa por el reconocimiento de esos humanos de sus vastas y poco exploradas potencialidades. Y también pasa por el convencimiento y disposición para desarrollarlas, en una praxis educativa orientada al ejercicio de todas esas competencias, anatómicas fisiológica, emocionales, intelectuales, espirituales, ecológicas y cósmicas, constitutivas del ser consciente, en una dialéctica en el que el sujeto educativo se reconoce como un ser único, individual, singular, pero a la vez múltiple, grupal, colectivo, social, universal. Esta cosmovisión es contra hegemónica y antagónica con respecto al concepto de lo humano que promueve la modernidad globalizada.

El concepto de ciudadanía, que es consustancial a esta visión contra hegemónica, es el de una ciudadanía compleja, multidimensional, unipersonal, interpersonal, transpersonal, colectiva, incluyente. Requiere del desarrollo de una auto representación, de un auto reconocimiento, de una identidad, producto de un pensar, de un hacer, de un sentir, en el que confluyen, y de nuevo corresponde mencionar a (Freire,2008) la acción y la reflexión, o introspección acerca de ese hacer.

Este complejo existencial, gnoseológico, introspectivo es también dialógico, porque requiere de la otredad para tener relevancia y sentido, y se despliega en variados ámbitos, familiar, comunitario, vecinal, social, económico espiritual, y también educativo. Este ser humano, con una sólida personalidad, con una auto representación adecuada, debe, así mismo estar dispuesto a ejercer, en todos

los ámbitos y por ende en el ejercicio de su sexualidad y erotismo, el protagonismo de su destino, para ir consolidando conforme va transcurriendo su existencia su plenitud existencial, su felicidad y la de otros sujetos sociales con los que convive, su pareja, su familia, su comunidad, su país.

Es por ello que se dice que la formación integral de este ciudadano tan especial requiere de estrategias educativas complejas. (Pourtois, J y Desmet, H.2006) explican que algunas han de ser emprendidas en el ámbito de la institución escolar, dentro de los muros institucionales y otros, los más, en ámbitos extra escolares, sociales y convivenciales.

Pero, el currículo moderno, tendente al orden, al control, a la dinámica del premio y del castigo, de valores y actitudes considerados, unos benévolos y edificantes, y los otros, disfuncionales y negativos, se mantiene vivo, en el imaginario de amplios y diversos actores educativos. Orden moderno y subversión, cambio y revolución, en una integralidad dialéctica se expresan en el currículo abierto, formal y legal, y en el currículo oculto, existente, no manifiesto, incluso inconsciente, y ello es particularmente posible de ser constatado en lo concerniente al fenómeno de estudio de la ciudadanía sexual.

Ciudadanía sexual y mundo de vida de los actores universitarios

El tema de la ciudadanía sexual, motiva el interés por indagar, profundizar y consolidar saberes relacionados con las diversas expresiones de la sexualidad en el contexto social y académico venezolano con vocación formativa y pedagógica, para fomentar, no sólo un acercamiento intelectual más profundo con respecto al fenómeno, sino también para incentivar un clima de mayor respeto, aceptación, simpatía, solidaridad y amor, hacia todos los seres humanos.

De allí que es urgente un acercamiento humanista, integral e integrador, sin discriminaciones ni exclusiones. Aquí cabe incluir la hegemónica perspectiva heterosexual, así como la amplia gama de inclinaciones, referencias y condiciones con respecto al ejercicio de la función sexual que se expresan en el mundo de vida humano.

La ciudadanía, en todas sus expresiones y dimensiones es una vivencia humana, individual y colectiva, un ejercicio cotidiano. Es un hacer, un pensar, un sentir, propio de cada quien y de cada cual, fundado en cosmovisiones y valores de los sujetos sociales, en un contexto económico, social y cultural históricamente determinado. En el presente moderno venezolano, la ciudadanía, que constituye uno de los fundamentos civilizatorios, vinculado con el ejercicio de deberes y derechos del colectivo, en el contexto institucional del Estado, ha sido el blanco de enconados debates, polémicas, desencuentros no exentos de episodios de violencia, abierta o disimulada.

El País se ha sumido en una profunda disyuntiva, que trasciende los ámbitos académicos en los que se conciben, se piensan y se debaten tópicos teóricos de la ciencia política. Los ciudadanos de manera consciente o inducida, se adscriben a uno de los siguientes conceptos de ciudadanía, el de la democracia parlamentaria, representativa, y otro, que se identifica con la democracia participativa y protagónica. La vida cotidiana de los seres humanos, partiendo de las ideas antes esbozadas estaría muy influida por estas representaciones sociales, de la democracia, de la participación ciudadana, de cómo asume sus derechos y sus deberes, para consigo mismo y con respecto a quienes con él conviven.

Asumirse como sujeto protagonista, aquel responsable de su propio destino, el de sus seres queridos y cercanos, el de los habitantes de su comunidad o de su País, el de sus congéneres humanos. No es igual, que asumir que sean otros los encargados de explicar, reflexionar, actuar y, en última instancia, de transformar, su mundo, desde la confianza de un acertado sentido de delegación. El ciudadano, entonces, debe decidir si actúa por su propia cuenta, dentro de un marco institucional y vivencial sólidamente constituido, o se conforma con lo que otros seres humanos piensen, reflexionen, proyecten, sueñen, en lugar de él.

Los seres humanos ejercen su ciudadanía en diferentes ámbitos: en el mundo político, en el contexto de su vida laboral, en el ámbito comunitario y vecinal, en el seno de su unidad familiar. La ciudadanía es la expresión colectiva de la convivencia y se relaciona, muy especialmente con el mundo de los valores y con las vías de acceso a la consciencia, individual y colectiva. La ciudadanía, como expresión de convivencia proactiva, edificante, humanista requiere de altas

dosis de compasión, pero una compasión que trascienda la misericordia, la conmiseración, tan propia del cristianismo dogmático, clerical. Se trata de sentir como el otro siente, vibrar como el otro vibra, compartir sueños, ilusiones, necesidades, expectativas, proyectos de vida. Ser buen ciudadano es ser uno, y a la vez múltiple.

La ciudadanía, entonces, es una vía de acceso al ser consciente, requiere de capacidad para mirarse cada quien, a su interior humano, sin coacciones, sin complejos, sin temores, y desde esa introspección ser capaz de participar en el mundo de vida colectivo con perspectiva humanista de respeto y mutuo enriquecimiento.

Con respecto del fenómeno de la ciudadanía sexual, en lo concerniente al contexto vivencial humano que enmarca la presente reflexión, se han considerado pertinentes, sólo algunas de sus aristas, las que se vinculan con el aprendizaje social que le determina, lo relativo a su conexión con la identidad individual, familiar y social que le concierne, y a su virtualidad de servir de vía de acceso a la conciencia individual y colectiva, todo ello en el ámbito educativo en el que las autoras de este ensayo ejercen su praxis humana y laboral.

Se constata, entonces, en estudiantes, docentes, trabajadores con otras funciones, en la comunidad educativa, en general, debilidades para devenir en protagonistas de una ciudadanía sexual, tolerante, respetuosa, compasiva, fraterna con respecto a las diferentes identidades y expresiones de la sexualidad.

Tales debilidades son sistémicas, integrales, algunas son culturales, inherentes a las cosmovisiones colectivas acerca del ejercicio de la sexualidad, otras conciernen al tema de las políticas públicas, de salud, educación y convivencia, y otras, no menos importantes, son individuales, vinculadas con la personalidad singular de los actores educativos.

La cosmovisión moderna socialmente aceptable y promovida como valor fundante del ejercicio de la actividad sexual, y que, es casi unánimemente aceptada en el discurso oficial de los entes comprometidos con la salud y la educación es la consideración unilateral y principista de que el tema sexual únicamente está supeditado a la reproducción humana y la perpetuación de la especie.

Esta concepción, si bien es respetable, no es éticamente unívoca, ni omniabarcante, la ejercitación de la función sexual, sexualidad, es una vivencia expansiva, gratificante, placentera, y en consecuencia no necesariamente sujeta a una virtualidad demográfica de perpetuación de la civilización humana, es más, el ejercicio de la vivencia sexual es una vía para arraigar valores, identificados con la dialógica, la convivencia y la cultura de la paz, imprescindibles para construir una sociedad orientada a la felicidad.

Desde la mirada personal como educadoras en ejercicio y con base en la propia experiencia humana integral, como ciudadana, como académica y como docente, como integrante de una comunidad familiar, con una intensa participación social y comunitaria, se tiene la firme convicción que la vivencia intensa, responsable, gratificante, afectiva, trascendente de la sexualidad es una vía excepcional para ir constituyendo en el sí propio y de otros seres humanos involucrados, esa consciencia total y constructiva de la condición humana.

En la sexualidad convergen potencialidades anatómicas y fisiológicas que se movilizan intensamente, pero también emociones profundas, y afectos en actitud proyectiva hacia la pareja, de igual manera se ponen de manifiesto estructuras cognitivas racionales, académicas o sociales, constituyendo también un portal hacia experiencias místicas trascendentales y espirituales.

Preocupa, desde la posición de docentes universitarios, del Área de Ciencias de la Salud, que en este contexto humano y académico, mundo de vida de estudiantes o aprendices, (la mayoría adolescentes o adultos muy jóvenes, en el máximo de su potencia sexual y reproductiva) y mundo de vida también de docentes, en su mayoría sexualmente activos, y de trabajadores no docentes, la sexualidad se asume, tendencialmente, con desdén, de manera irresponsable, o frívola, o superficial, ignorándose el amplio potencial humanizador que entraña. Y por otra parte, incompreensión y agresión, abierta o mal disimulada con respecto a la convivencia académica y social con ciudadanas o ciudadanos, universitarios con preferencias singulares, diferentes a las hegemónicas prácticas heterosexuales como es el caso de los Colectivos LGTBI, lesbianas, gais, transgéneros, bisexuales e intersexuales.

Un indicador de que es urgente un cambio de perspectiva de los universitarios jóvenes con respecto a la salud reproductiva, es la alta incidencia de embarazos precoces o indeseados, que involucran a los actores académicos universitarios, especialmente en sus estudiantes.

Estas singulares manifestaciones de la ciudadanía sexual universitaria, en el actual contexto de crisis económica y de consolidación de la unidad familiar en la sociedad, tienden a constituirse en factores generadores de preocupaciones existenciales, de estrés, que frecuentemente desencadenan en bajas significativas del éxito académico, de deserción estudiantil, pauperización socioeconómica y violencia, de género e intrafamiliar.

De igual forma, preocupa en lo personal y a las autoridades educativas y de salud sexual y reproductiva, adscritas al Ministerio respectivo, la alta incidencia de patologías vinculadas al ejercicio de la sexualidad por parte de esta población joven, particularmente las infecciones de transmisión sexual, de las cuales el SIDA, sin ser la única, es la más temida. Esta situación da pie para considerar la falta de alcances logísticos y operativos de las estrategias emprendidas por el Ministerio de Salud acerca de la salud sexual y reproductiva de los jóvenes estudiantes.

La ciudadanía sexual, cuestionadora de esta visión moderna y disyuntiva, está llamada a estar inspirada por otra preceptiva, fundamentada en la autorrealización de la persona, y no sólo por el conocimiento académico. Se trata más bien de propiciar el desarrollo autónomo y soberano de su vida privada, individual y colectiva, con plena libertad de ponerla en conexión con su vida afectiva, familiar, cultural y también sexual.

Por ello, emprender experiencias investigativas relacionadas con este apasionante tema es importante. Es pertinente y urgente, que los humanos seamos capaces de experimentar vivencias gratificantes, satisfactorias, propiciadoras de plenitud, canalizadoras de las severas tensiones que trae consigo esta situación de crisis integral por la que atravesamos hoy día los venezolanos, a la cual hay que salirle al paso con una estrategia de fortalecimiento ontológico que haga revertir esta crisis y nos permita un posicionamiento vital ventajoso y feliz.

Este cambio humano integral será, sino imposible, muy cuesta arriba sin la humanizadora, grata, satisfactoria y trascendente sexualidad, integral e integradora, propiciadora de alianzas estratégicas entre hombres y mujeres, sin distinción de opciones sexuales y preferencias.

La alternativa sería la crítica, la subversión, la transgresión, la liberación, la soberanía, desde un discurso acerca de la sexualidad integral e integrador de saberes, de la ciencia y de otras hablas, ejercidas desde el imaginario cotidiano y creativo de actores comprometidos con una ciudadanía sexual gozosa, desinhibida, proactiva, humanista, creativa y lúdica.

Conclusiones

Como aporte reflexivo derivado de esta aproximación al fenómeno de la ciudadanía sexual, se propone en el seno de la Institución universitaria un cambio de estrategias con respecto al proceso de enseñanza y aprendizaje de la salud sexual y reproductiva que trascienda la rigidez de los esquemas formativos, de orientación y terapéutica concebidos, puestos en práctica y objetos constantes de crítica y refutación desde una praxis científica emergente, humanista, dialógica, capaz de conjugar la cognición con la metacognición, la integralidad y la integración de todos los actores académicos involucrados, incluyendo a las comunidades adyacentes a las sedes universitarias.

La educación para la salud sexual y reproductiva, desde la diversidad está llamada a una apertura, confiada y definitiva hacia el aprendizaje social y el aprendizaje en servicio para poder llegar, en lo topológico y en lo simbólico, a los espacios en los que converge la experiencia de los universitarios con los mundos de vida del ciudadano común.

Promoviendo experiencias dialógicas y lúdicas propiciadoras de encuentros humanos fundados en la afectividad, las coordenadas culturales comunes, en contextos convivenciales de solaz, expansión y tiempo libre.

Se requiere dialogar acerca del ejercicio de la función sexual, la sexualidad y el erotismo, pero con la convicción de que los lenguajes y sus diferentes hablas reales, concretas, cotidianas deben emerger, para cargar la vivencia humana del función sexual y del erotismo, de sentido y significación, evadiendo en lo posible

la jerga académica que tanto obscurece y separa al hablante de los contenidos que intentan compartir: el sexo, la sexualidad y el erotismo, tienen más de gestualidad, de lúdica, de actividad física, de afectividad que del ejercicio del lenguaje hablado.

Referencias

Bauman, Zygmunt. (2004). *La sociedad sitiada*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Bauman, Zygmunt. (2010). *Vida de consumo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Bauman, Zygmunt. (2010). *Amor líquido*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Capra, Fritjof. (1986). *El punto crucial*. Madrid: Nueva Visión.

Castells, Manuel. (2002). *La galaxia Internet*. Barcelona, España: Areté editores.

El Troudi, Haiman. (2006). *Ser capitalista es un mal negocio*. Caracas: Centro Internacional Miranda.

De Sousa, Boaventura. (2008). *La universidad del siglo XXI*. Caracas: Centro Internacional Miranda.

Freire, Paulo. (2008). *Pedagogía del oprimido*. México: Siglo XXI

Foucault, Michel. (1976). *Vigilar y castigar*. México: Siglo XXI

Foucault, Michel. (1998). *Historia de la sexualidad*. México: Siglo XXI

Foucault, Michel. (2005). *El orden del discurso*. Buenos Aires: Tusquets editores.

Gantiva, Jorge. (2008). *Un ensayo sobre Gramsci*. Caracas: Centro Internacional Miranda.

Galeano, Eduardo. (1971). *Las Venas Abiertas de América Latina*. México: Siglo XXI

Goldin, Ian Y Reinert, Kenneth. (2007). *Globalización para el desarrollo*. Editorial Paneta-Banco Mundial.

Hurtado, Iván Y Toro, Josefina. (1997). *Paradigmas y métodos de investigación en tiempos de cambio*. Valencia, Venezuela: Epísteme consultores Asociados.

Marx, Karl. (1974). *Manuscritos económicos y filosóficos*. México: Fondo de cultura económica, Colección 70.

Mészáros, István (2009). *El desafío y la carga del tiempo histórico*. Caracas, Venezuela: Vadell Hermanos Editores.

Pourtois, Jean Y Desmet, Huggette. (2006). *La educación implícita*. Madrid: Editorial Popular.

Silva, Ludovico. (2009). *Antimanual para el uso de marxistas, marxólogos y marxianos*. Caracas: Monte Ávila editores.

Touraine, Alain. (2006). *Crítica de la modernidad*. México: Fondo de cultura económica.

CAPITULO 16

PROMOCION DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: UNA NECESIDAD IMPOSTERGABLE

Gregoria González
Rosa Goldcheidt

Introducción

La promoción de la salud es el proceso que permite que las personas ejerzan un control sobre los determinantes de la salud, mejorando así su bienestar Organización Mundial de la Salud OMS, 1977. Hoy en día, la promoción de la salud debería tener más relevancia en las intervenciones que se pueden ofrecer desde el sistema de salud y el educativo. Muchas son las razones entre las cuales es importante mencionar la alta tasa de morbimortalidad de las enfermedades Cardiometabólicas, otras enfermedades crónicas, la globalización de los riesgos, el aumento progresivo de la inversión en servicios de atención curativa y las dificultades para garantizar su sostenibilidad, pero también una población más capacitada y dotada de recursos para tomar decisiones sobre su propia salud y que demanda una mayor participación y mayor protagonismo. ¿Pero quién y cómo se promoverá la promoción de la salud?. La de la promoción de la salud; un tema que, aunque viene de lejos, aún sigue siendo necesario tratar; no solo como el modelo teórico conceptual de promoción de la salud, formulado a partir de los años 70 en países desarrollados como Canadá, Inglaterra, EE.UU, Australia y Nueva Zelanda, viene ejerciendo una creciente influencia sobre las políticas de salud de los países de bajos y medianos ingresos como los de América Latina (Organización Panamericana de Salud*OPS,1996), sino como una estrategia necesaria para la nueva salud pública o colectiva.

La promoción de la salud es un tema que cobra vigencia en la actualidad, se constituye en una estrategia básica para la adquisición y el desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables, así contribuye al mejoramiento de la calidad de vida (Gómez y cols.2005). Kickbusch (1996), define la promoción de la salud como el desarrollo de estrategias de afrontamiento no medicalizado y no aditivas, con una comprensión de nosotros

mismos y de nuestros cuerpos según la cual, nuestros cuerpos no son únicamente entidades biológicas, sino entidades sociales, teniendo en cuenta todos los factores que influyen en la salud de las personas. Por ejemplo Rodríguez, 2016, refiere que si se acepta la idea que vincula los factores modificables con los estilos de vida saludable traería consigo una reorientación teórica en el campo de la salud, que se toma en cuenta factores conductuales.

La salud, es un bien fundamental de la persona y por ello se ha de cuidar, proteger y potenciar. Depende, en gran medida, de los propios comportamientos y estilos de vida de cada persona. La salud es consecuencia de un quehacer continuo, como una alimentación sana, actividad física adecuada, actividad intelectual, descanso y sueño, relaciones personales, posibilidad de compartir ideas, sentimientos y emociones, consumo de sustancias, entre otras. El conjunto de todas estas actividades hace que los individuos puedan estar más o menos próximos a un completo bienestar.

La salud ha sido influenciada perniciosamente por la sociedad en que vivimos. El consumismo desmesurado y su influencia en nuestros hábitos y comportamiento, los intereses económicos de la industria alimentaria, la poca capacidad de los organismos reguladores para incidir en estos aspectos, las crecientes desigualdades sociales y culturales y, en general, la escasa comunicación entre los sectores involucrados en la regulación y el control de nuestra salud son algunos de los determinantes que nos conducen a llevar una vida poco saludable y ser víctimas de una serie de enfermedades crónicas, Ante este complejo entramado, y en respuesta a la necesidad de implementar estrategias que incidan en las conductas de la población adulta. Estudios recientes como el realizado por Guerrero y cols., 2020, sobre el efecto de los factores protectores sobre los estilos de vida saludable en pacientes con riesgo cardiovascular, describen que el estilo de vida saludable se puede predecir en gran medida por variables psicosociales, donde la autosuficiencia y la resiliencia pudiera estar influenciada por el apoyo social de forma directa e indirecta.

La salud implica una mejora constante de las condiciones personales sociales en la que se desarrolla el individuo, con la finalidad de lograr un nivel de calidad de vida cada vez mejor, por lo tanto el estado como ente rector debe proteger la salud, debe ser el principal garante de los derechos de sus ciudadanos en

materia de seguridad social. Le corresponde a éste, organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes, no sólo desde el diagnóstico y tratamiento de las patologías, sino desde la implementación de políticas de largo alcance hacia la promoción de la salud.

La salud es un pilar fundamental en la sociedad. Una sociedad sana podrá evolucionar y desarrollarse en todos los ámbitos. Cuánto más sana es una sociedad, menos recursos consume y más productiva es desde un punto de vista económico. En la sociedad actual, los principales problemas de salud se deben a unos hábitos de vida poco saludables. Los estilos de vida son aquellos comportamientos que mejoran o crean riesgo para la salud, este comportamiento humano es considerado dentro de la teoría del proceso salud-enfermedad de Lanlonde y Lafranboise, (1996), junto con la biología humana, el ambiente y la organización de los servicios de salud, como los grandes componentes para la producción de salud o la enfermedad de la población.

Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, el desarrollo o no de actividades físicas, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los estilos de vida también suelen ser considerados como factores de riesgo o de protección dependiendo del comportamiento de las enfermedades transmisibles como las no transmisibles, por ejemplo la diabetes mellitus, cardiovasculares, cáncer, obesidad, entre otras. En los últimos años ha surgido como una manera de fomentar los estilos de vida saludables, programas de promoción de la salud como una corresponsabilidad de instituciones, comunidades, sociedades.

Por eso, promover la salud de la población se ha convertido en una prioridad en estos momentos. Dicho todo esto, ¿hay actualmente un plan diseñado y concreto que se lleve a la práctica para lograr mejorar paulatinamente la salud de nuestra población? En este sentido hay que decir que los últimos estudios, hablan de la necesidad de una alianza común entre los distintos agentes implicados, que con objetivos definidos y alineados podrán conseguir tal mejora para lograr un cambio de conducta en los hábitos de salud de la población a corto y medio plazo.

A través de esta revisión bibliográfica realizadas las bases de datos Medline con el motor de búsqueda Pubmed y CINAHL/EBSCO, con los descriptores: estilos de vida saludables, educación para la salud y promoción para la salud. Se seleccionaron 23 artículos que cumplieran con los criterios de inclusión: investigaciones originales, entre los años 2012- 2018, en español e inglés a texto completo, se persigue aportar algunas reflexiones en torno a la salud, su promoción, y como se vincula como una estrategia para desarrollar procesos y actividades individuales o grupales con el fin de modificar conductas de riesgo y adoptar estilos de vida saludable y la forma como ha sido abordada a través de las diferentes teoría del proceso salud/enfermedad y la necesidad de buscar alternativas desde un abordaje ecosistémico y la transdisciplinaridad que permita interpretar, comprender desde las expectativas de los actores sociales del proceso sobre la promoción de la salud. Al mismo tiempo permitir reflexionar sobre la necesidad de hacer un cambio de paradigma del análisis de la relación salud enfermedad y pensar en una relación vida y salud, que garantice una vida positiva, que promuevan la salud. Mientras se promueva la salud y prevenga la enfermedad, habrá salud, por ello resulta necesario reorientar las investigaciones hacia el extremo positivo de la salud, es decir, a sus factores de protección.

Promoción de la salud: reflexiones de los modelos teóricos

La promoción de salud es el proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud para mejorarla, al proporcionarle los medios necesarios tomar consciencia del autocuidado de la salud y la modificación de las conductas hacia un estilo de vida saludable (Focesi y cols., 2000). Para entender la promoción de la salud es necesario partir de algunas consideraciones generales sobre los alcances del concepto de salud. Cuando se alude al concepto de salud vigente, se asigna importancia a los diferentes determinantes de tipo biológico, social, ecológico y de servicios, por considerar que la dinámica que generan, en su estrecha interrelación, es la que finalmente determina la situación de salud en nuestra sociedad.

La definición de salud planteada por la OMS,(1948) represento un gran avance, considera a la salud en un sentido positivo , que supera todas las anteriores que

la reducía a la ausencia de enfermedad y de comprender no solos aspectos físicos de la salud , los psíquicos y sociales, dando una visión más integral, sin embargo no incorpora el medio ambiente en el cual se desarrolla el individuo, aunque considera al individuo como un todo, y no parcelado, propiciando una visión de la salud que atiende tanto al ambiente personal e individual como al externo. No obstante ha generado multitud de críticas, que ha sido objetivo de discusión, por ejemplo, que equipara “bienestar” a “salud “, lo cual no es del todo exacto, además de lo que el término “Completo” es una declaración de intenciones, ya que rara vez o nunca se llega alcanzar. Así mismo es una definición estática, que no permite progresiones, cuando salud es en realidad dinámica, cambiante y además es subjetiva (López-Fernández y Aranda-Regules, 1994).

Varios autores han criticado a este concepto de salud, cada uno haciendo contribuciones desde su perspectiva y experiencia, entre los que se puede mencionar a Sigerist (1970), adopta la perspectiva dinámica y afirma que el individuo está determinado por la naturaleza, la cultura, y los hábitos y que la salud se hace presente mediante un ritmo constante e inalterado que solo es interrumpido por la enfermedad. Así mismo, la relación de factores socioambientales con la salud permite adoptar definiciones de salud en relación al medio ambiente, en particular se encuentra el concepto “ecológico” que considera a la salud como la capacidad del individuo para adaptarse a su entorno y funcionar. Salleras en 1990, concibe que el estado de bienestar de la salud está influenciado por las condiciones sociales en que viven los individuos, desde esta perspectiva se establece el concepto dinámico de salud, afirmando que “la salud es el logro del más alto nivel de bienestar físico, mental, y social, y la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos los individuos y la colectividad (Giron-Daviña, 2010).

En este sentido, Antonosky en los años 70, critica el modelo tradicional patogénico de concepción de la salud, y desarrolló la teoría salutogénica humana, entiendo la salud desde una perspectiva holística e integral, que se centra en las condiciones general se implicadas en la salud teniendo en cuenta los factores que la rodean (Antonosky, 1979; 1987). Por lo que la salud no es una variable de intervención médica sino un producto socioecológico, fruto de la

interrelación compleja de factores comporta mentales, genéticos, ambientales, económicos, políticos y sociales. En los últimos años esta teoría se ha desarrollado y se centra en los recursos humanos y ambientales para la salud y en los procesos promotores de salud en los diferentes entornos y contextos (Alvarez-Dardet y Ruiz, 2011, Antonosky, 1996).

La promoción de la salud, constituye una estrategia básica para la adquisición y desarrollo de aptitudes o habilidades personales que conlleva a cambios de comportamiento relacionados con la salud y al fomento de estilos de vida saludables, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de las personas (Gómez y cols.2005). La OPS, plantea que la promoción de la salud, se consigue a través de tres mecanismos intrínsecos o internos de las personas como lo son: 1) El autocuidado, es decir, las decisiones y acciones que la persona lleva a cabo en beneficio de su propia salud. 2). La ayuda mutua o acciones que las personas realizan para ayudarse unas a otras de acuerdo a la situación que estén viviendo y 3). Los entornos sanos o creación de las condiciones ambientales que favorecen la salud, tales como las escuelas saludables que se constituyen en escenarios potenciadores de las capacidades de los niños y niñas, en las que la educación para la salud y la promoción de la salud son opciones pedagógicas para el desarrollo humano y la formación en valores en la niñez (OPS, 1996).

Por otra parte, Milton. 1991, define a la promoción de la salud como el proceso de capacitar a las personas para que aumenten el control sobre su salud y para que la mejoren para alcanzar un nivel adecuado de bienestar físico, mental y social, cada persona o grupo requiere identificar y llevar a cabo unas aspiraciones, satisfacer unas necesidades y cambiar el entorno o adaptarse a él.

Otros de los modelos de promoción de salud es el planteado por Pender (1996), quien señala que promover un estado óptimo de salud es un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Además, identifica que los factores cognitivos perceptuales de los individuos, son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción (Fonseca y cols., 2005). Este modelo de promoción de la salud sirve para la predicción de conductas saludables y para explicar las características y experiencias pasadas de salud, las creencias cognitivas específicas y las

influencias que ejerce cada creencia en un determinado comportamiento; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos y perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso de la promoción de la salud que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud .

La modificación de estos factores anteriormente mencionados, y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud (Kickbusc, 1996). la cual es definida, por Pender, como la realización del potencial humano inherente y adquirido a través de la conducta dirigida a la meta, el autocuidado competente y las relaciones satisfactorias con otros, mientras se hacen ajustes necesarios para mantener la integridad estructural y la armonía con los ambientes relevantes a la optimización de la vida, teniendo en cuenta que para la transformación de estas conductas debe haber una relación entre los determinantes interpersonales de la salud y los efectos del medio ambiente. Los factores personales y del entorno deben favorecer una conducta saludable dentro de cada comunidad. La concepción de la salud en la perspectiva de Pender, parte de un componente altamente positivo, comprensivo y humanístico, toma a la persona como ser integral, analiza los estilos de vida, las fortalezas, la resiliencia, las potencialidades y las capacidades de la gente en la toma de decisiones con respecto a su salud y su vida.

Los modelos anteriormente planteados sobre la promoción de la salud, hacen énfasis que esta es una estrategia que permitiría la adquisición de comportamientos, hábitos saludables, estilos de vida saludables, que permiten esa búsqueda de ese horizonte quizás como una utopía de la armonía, equilibrio entre la vida de las personas y el desarrollo de ella en el entorno, medio ambiente en que se encuentre, de manera positiva., es decir la búsqueda de ese bienestar, de calidad de vida. Pero surge la interrogante si la promoción de la salud se ha venido desarrollando, por más de 40 años, porque no se ha establecido no solo como teoría sino es llevada a la praxis, en búsqueda de dar respuesta a esa relación salud- enfermedad, en vez de seguir utilizándose los modelos

reduccionista preventivos y curativos, será que está en juego los intereses mercantilista de la enfermedad?

Promoción de la salud como estrategia para estilos de vida saludables:

La OMS ha puesto en marcha proyectos de los programas para trasladar los conceptos y estrategias de promoción de salud a acciones prácticas, a través de la creación de proyectos de ciudades saludables, red de escuelas promotoras de salud, hospitales saludables mercados saludables y lugares de trabajo saludable. Las escuelas pueden y deben desempeñar un papel fundamental para la formación de estilos de vida saludables, ya que los niños se encuentran en la etapa de la vida de gran importancia para la salud en la que se desarrollan y se consolidan los estilos de vida saludable o perjudiciales; los niños constituyen un gran poder de influencia para la familia y por lo tanto pueden favorecer la promoción de la salud de la familia, la comunidad e incluso la sociedad.

La responsabilidad de las personas puede anhelar respeto a la salud, está condicionada por el entorno que lo rodea. Los cambios de comportamientos a nivel individual solo pueden ocurrir en un entorno que favorezca unos estilos de vida saludables, estos son más efectivos cuando se realizan a diferentes niveles: sociedad instituciones organizaciones grupo de interés; por ello lo importante de construir un entorno biopsicosocial que promueva como opción más fácil unos estilos de vida saludables como lo es la promoción de la salud , que permite a las personas incrementar el control sobre los determinantes de salud, lo que constituye a la promoción de la salud un proceso político y social global que no solo abarca las acciones a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de disminuir su impacto en la salud individual y colectiva.

La salud también es un derecho colectivo por lo que es, de mucha importancia que las personas, las instituciones tomen conciencia, del mismo modo las familias y su entorno en el lugar de trabajo, las condiciones laborales, las diferencias sociales, el estrés, la educación recibida, los alimentos, el transporte, los espacios, las zonas verdes, el entorno físico, físico y ambiental, es decir todo absolutamente todo incide sobre la salud.

Una de las principales herramientas fundamentales de la promoción de la salud es la educación para la salud, que aborda no solo la transmisión de información, sino el fomento de la motivación, las habilidades personales y la autoestima, necesaria para adoptar medidas destinadas a mantener una vida sana, por ende tener salud. Es decir se requiere educar la población para que adquiera conocimientos y técnicas que permitan sustituir saberes y prácticas tradicionales no favorables para la salud, siempre reconociendo y dando importancia a los estilos favorables, promover comportamientos de estilos de vida, desarrollados por la propia población en su diario accionar.

La educación para la salud ha estado tradicionalmente presente en la escuela, aunque sus objetivos y los métodos empleados para alcanzarlos han ido variando al tiempo que evolucionaba el propio concepto de salud. Inicialmente, las intervenciones escolares de salud se basaron en el modelo tradicional de prevención de enfermedades. Tenían por objetivo la modificación de conductas individuales en temas como el abuso de drogas y alcohol, el tabaco, la alimentación, la actividad física y la salud mental, entre otros. (OMS, 1983). Las metodologías educativas empleadas, basadas en la transmisión vertical del conocimiento en el contexto del aula, situaban a los niños como receptores pasivos ante las recomendaciones de los expertos (Gavidia, 2001).

Desde esta perspectiva, las intervenciones se dirigen a los niños, al conjunto de la comunidad educativa y al propio centro. Se pretende que su impacto trascienda los límites del aula, al considerar que los niños también pueden ser agentes de salud si son formados adecuadamente para ello. Se considera que mediante la aplicación de metodologías educativas participativas se les puede ayudar a identificar y a adoptar conductas saludables y también a reconocer la influencia que ejerce en la salud su entorno físico y social próximo, aspirando a que sean capaces de intervenir en su mejora. En este nuevo enfoque, los maestros adquieren un papel protagonista para abordar la salud en la escuela porque sus competencias profesionales les capacitan para alcanzar estos objetivos de manera más eficaz (Jensen, 1998).

La OMS ha desarrollado e implantado diversos programas y proyectos para trasladar los conceptos y estrategias de promoción de la salud a acciones prácticas. Entre ellos podemos citar los proyectos de ciudades saludables, red

de escuelas promotoras de salud, hospitales saludables, mercados saludables y lugares de trabajo promotores de salud.

Se sabe que durante la infancia y la adolescencia es el momento cuando se adquiere conocimientos habilidades, destrezas, actitudes en el individuo que se consolidan en la juventud y en la edad adulta, y muchos de ellos tienen repercusión sobre la salud de las personas, por lo que la enseñanza de hábitos de vida saludables ocupa un papel importante en la infancia y en la adolescencia que permitirán el desarrollo comportamientos sanos y por ende de proporcionar la promoción de la salud.

Lo anteriormente planteados sobre la promoción de la salud, hace énfasis que esta es una estrategia que permitiría la adquisición de comportamientos, hábitos saludables, estilos de vida saludables, que permiten esa búsqueda de ese horizonte quizás como una utopía de la armonía, equilibrio entre la vida de las personas y el desarrollo de ella en el entorno, medio ambiente en que se encuentre, de manera positiva., es decir la búsqueda de ese bienestar, de calidad de vida.

Los estilos de vida individuales, caracterizados por patrones de comportamiento identificables, pueden ejercer un efecto profundo en la salud de un individuo y en la de otros. Si la salud ha de mejorarse permitiendo a los individuos cambiar sus estilos de vida, la acción debe ir dirigida no solamente al individuo, sino también a las condiciones sociales de vida que interactúan para producir y mantener esos patrones de comportamiento. Sin embargo, es importante reconocer que no existe un estilo de vida “óptimo” al que puedan adscribirse todas las personas. La cultura, los ingresos, la estructura familiar, la edad, la capacidad física, el entorno doméstico y laboral, harán más atractivas, factibles y adecuadas determinadas formas y condiciones de vida. Por ello, la estrategia de crear ambientes favorables para la salud se centra en gran medida en la necesidad de mejorar y cambiar las condiciones de vida para apoyar la salud (OMS, 1998).

En este sentido, la OMS, definió “estilo de vida” como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. Además, se

comentó la necesidad de diferenciar entre estilo de vida y estilo de vida saludable y se enfatizó sobre la importancia de abordar el estudio del estilo de vida saludable desde un enfoque más social que médico (Kickbusch, 1986).

El estilo de vida es uno de los mayores condicionantes sobre el estado de salud de la población, teóricamente, la adopción generalizada de un estilo de vida saludable podría reducir la mortalidad global hasta en un 43%. Como indica Minkler, las actividades dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables, basadas exclusivamente en estrategias orientadas en los cambios de comportamientos individuales, tienen el peligro de culpabilizar a las personas de su posible falta de salud, de tratar a la enfermedad como si fuese el resultado absoluto de un fracaso personal, dejando de lado los riesgos del entorno e ignorando la conexión existente entre los comportamientos individuales y las normas y estímulos sociales. Estas estrategias instruyen a las personas a ser individualmente responsables, sin tener en cuenta la capacidad de responder a sus necesidades personales o a los problemas del medio, en una época en la que individualmente, cada vez somos menos capaces de controlar nuestro entorno relacionado con la salud.

Los cambios de comportamiento a nivel individual solo pueden ocurrir en un entorno que favorezca unos estilos de vida saludables. Además, los esfuerzos para conseguir cambios de comportamiento son más efectivos cuando se realizan a diferentes niveles: sociedad, instituciones, organizaciones, grupos de interés. Por ello, lo importante es construir un entorno biopsicosocial que promueva como opción más fácil unos estilos de vida saludables. Para ello, tenemos la promoción de la salud, que permite a las personas incrementar el control sobre los determinantes de salud. Por tanto, constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con la finalidad de disminuir su impacto en la salud pública. Por lo que se hace necesario hacer una re-significación teórica y práctica de la promoción de la salud que nos apoderemos de conceptos, estrategias y métodos que permitan mejores acciones de la nueva salud pública, que no sea de mejoramiento de los servicios de salud para la atención de riesgos y

enfermedades, sino que sea un trabajo en conjunto para reorientarlos para que cumplan un mejor papel en el mejoramiento de la salud colectiva.

En cuanto a la revisión de la literatura sobre la promoción de la salud en las escuelas en Venezuela, se puede decir que estamos en ese proceso emancipador, donde hacemos, pero no tanto. Porque en la mayoría de las escuelas la promoción de la salud impulsada desde primaria sigue siendo escasa, con apoyos limitados que la relegan al voluntarismo y la precariedad. Las causas de su falta de desarrollo son múltiples: factores individuales (formación, creencias, motivación, autoconfianza), del equipo (apoyos, perfil de la comunidad) o institucionales (objetivos de las gerencias, modelo biomédico, falta de visibilidad de resultados a corto plazo, falta de demanda por parte de la población. Hay muchas dificultades para evaluar la efectividad de estas intervenciones, programas. La responsabilidad de realizar intervenciones de promoción de la salud dentro del sistema educativo no está legalmente claro. Sin embargo, es evidente que para hacer ese trabajo hay que contar con una coordinación efectiva entre el Ministerio de salud y de educación y como sabemos que la coordinación es cosa más fácil de escribir y decir que de hacer, es” necesario detenernos a pensar cómo podemos hacer que la promoción de la salud no solo sea una estrategia teórica sino sea una praxis del que hacer de los ciudadanos”.

Las instituciones educacionales hoy, enfrenta el desafío de realizar todas las modificaciones que son necesarias en su funcionamiento y desafío para ocupar el lugar esencial que le corresponde en la promoción de la salud. Muchas experiencias pedagógicas parciales exitosas indican la posibilidad de estructurar, en contextos escolares específicos, estrategias globales y sistémicas con ese objetivo, Corresponde a todos los profesionales de la salud como profesores, psicólogos escolares pedagogos, orientadores y directivos trabajar mancomunadamente para lograrlo.

La programación, planificación, y puesta en ejecución las escuelas promotoras de salud y saludables es en la actualidad una necesidad que no se puede postergar más en nuestro país, es necesario formar futuras generaciones que dispongan de conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para promover y cuidar su salud, la de su familia y su comunidad, así como crear y mantener

ambientes de estudio, trabajo y convivencias saludables y ser agentes multiplicadores de los estilos de vida saludables.

No obstante, se puede observar que a pesar de todos las teorías, propuestas, programas, sobre la promoción de la salud , así como las estrategia para la consolidación de estilos de vidas saludables, estas no ha surgido el impacto esperado sobre la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, el conocimiento de estilos de vida saludables, por lo que se requiere de manera impostergable transitar más allá de la teoría y ampliar el espectro de las investigaciones, utilizar métodos transdisciplinarios y participativos que permita a los equipos de investigadores, comunidades, funcionarios públicos y tomadores de decisiones hacer una aproximación colectiva a las realidades multidimensionales y desde allí concertar el diseño de estrategias transectoriales integrales e integradas de intervención que logren impactar efectivamente en las diferentes realidades desde una perspectiva sistémica y biopsicosocial. De esta manera, buscar dar respuesta a la crítica que desde el pensamiento complejo se le hace a la forma cartesiana de obtener el conocimiento moderno, al proponer un nuevo enfoque para lograr un conocimiento más integrado de la promoción de la salud.

Conclusiones

Esta reflexión sobre la promoción de salud y estilos de vida saludables, y la revisión de varios autores nos invita a trascender más allá del pensamiento disciplinar reduccionista cartesiano hegemónico y a buscar nuevos métodos que nos permitan comprender las complejas y multidiversas realidades de la salud como un proceso social. Al mismo tiempo que se evidencia la necesidad de transitar en la búsqueda de un nuevo paradigma o simplemente resignificar lo ya propuesto, para abordar estas diversas realidades, que dé respuestas a las necesidades específicas que pudieran emerger del dialogo entre el conocimiento académico y el conocimiento cotidiano de los actores sociales de las comunidades, que pudiera trascender y que permita diseñar colectivamente planes locales de acciones integradas, integrales y coordinadas dirigidas a la promoción de la salud , prevención y control de las enfermedades, y el resurgir practico de la promoción de salud como un nuevo horizonte a través de la imaginación utópica.

Es necesario conocer las perspectivas que tienen los principales actores sociales sobre una vida saludable y la promoción de la salud, respetando sus creencias, cultura, de esta manera comprenderé interpretar desde nuestra realidad cuáles serán los determinantes sociales culturales, económicos y ambientales, que pudieran incidir sobre la salud y alterar ese equilibrio que conduce a la aparición de enfermedades, y por consiguientes planificar actuaciones estratégicas desde la nuestras realidades que permitan consolidar y/o cambiar los estilos de vida haciendo un cambio paradigmático de la salud curativista hacia una promoción de la salud desde la praxis como una estrategia para la adquisición de estilos de vida saludables desde la infancia, que se consoliden en la juventud y permanezcan hasta la vejez para tener una vida saludable y cumplir con metas de vida.

Referencias

- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. Jossey-Bass Publishers. San Francisco.
- Washington. London. ANTONOVSKY, A. (1987). *Unravelling the mystery of health*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Focesi, P., Ribeiro, N., L'Abbate, S., Góes, V. (2000). Promoción de la salud, Educación para la salud y comunicación social en salud: especificidades, interfaces, intersecciones. *Promotion & Education: International Journal of Health Promotion and Education* [serie en línea]. 2000 [citado 2017 Abril 2]. Disponible en: <http://openlink.br.inter.net/vllima.orka/xviconf.htm>
- Gavidia, V. (2001). La transversalidad y la escuela promotora de salud *Rev Esp Salud Pública* 2001; 75: 505-516.
- Gómez, J., Jurado, M., Viana, B., Da Silva, M., Hernández, A. (2005). Estilos y calidad de vida. *Lecturas: EF y Deportes* [serie en línea]. 2005 Nov [citado 2009 Jul 24]. Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd90/estilos.htm>
- Guerrero, J., Sánchez Angulo, J., & López, V. (2020). Efecto de los factores protectores sobre los estilos de vida saludable en pacientes con riesgo cardiovascular: un análisis de ruta. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 38(1). <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.6233>.
- Jensen, B. (1998). *Contribuciones en educación para la salud, acción y democracia*. Copenhague: Centro de Investigación de Educación para la Salud y Ambiental. Real Escuela Danesa de Estudios Educativos.

- Kickbusch, I. (1996). Promoción de la salud: una perspectiva mundial. En: Promoción de la Salud: una antología. Publicación Científica No. 557. Washington, D.C.: OPS; p. 15:9.
- Kickbusch, I. (1994). Introduction: Tell me a Story. En: PEDERSON, O'NEILL, ROOTMAN Editors. Health Promotion in Canada. W. B. Saunders. Canada, pp. 8-17
- Labonte, R. (1994). Death of a program, birth of a metaphor: the development of Health promotion in Canada. En: Pederson A, O'Neill M, Rootman I, editores. Health Promotion in Canada. Toronto:W.B. Saunders.
- López, E., Forada, C., Miller, F., et al. (2010). Factores que facilitan y dificultan el desarrollo de los proyectos comunitarios. Estudio observacional de la red AUPA de centros de atención primaria de Catalunya. Aten Primaria;42: 218–25.
- Milton, Terris,. (1991). ¿Qué es la Promoción de la Salud ? Traducción libre del Dr. Guillermo Llanos, del editorial "What is Health Promotion?" J.Pub. Health Pol., 1986:147-151. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Washington, D.C.
- Morgan, A. y Mena, Á. (2014). Formación en salutogénesis y activos para la salud [Internet]. Escuela Andaluza de Salud Pública. Consejería de Salud y Bienestar Social [cited 2017 Abr 3]. Disponible en: <http://www.easp.es/?wpdmact=process&id=Mt5ob3RsaW5r>
- Organización Mundial de la Salud, Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública. (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Ottawa, Canadá. 17-21 noviembre
- Organización Panamericana de la Salud Washington; 1996. Lograr la salud para todos: un marco para la promoción de la Salud. En: Promoción de la Salud: una antología. Publicación Científica No. 557. p. 30.
- Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS- (1996). Promoción de la Salud: Una Antología., Publicación Científica No. 557. Washington, D. C.
- Rodríguez, T. (2016). Contribuciones al desarrollo de la Psicocardiología en Cuba, como rama de la psicología de la salud. Revista Finlay, 6(3), 221-235
- Organización Mundial de la Salud;(1983). Nuevos métodos de educación sanitaria en la acción primaria de salud. Informe técnico núm. 690. Ginebra.

CAPITULO 17

APOYO FAMILIAR Y LOS CAMBIOS SENSORIALES AUDITIVOS DEL ADULTO MAYOR EN UNA COMUNIDAD DE VALENCIA

Douglas Carrizales
Mery Valiente

Introducción

El envejecimiento es un hecho incuestionable de la vida que afecta a la especie humana, en ese proceso se contemplan cambios estructurales que tienen que ver no solo con el arquetipo biológico, sino también con aspectos culturales, psicológicos y sociales que suelen actuar como barreras psicosociales entre el envejeciente, la familia y la comunidad. Montilla E (2009) define envejecimiento como “un proceso natural y universal de cambios biológicos irreversibles que ocurren a través de la vida. (pag42)

De acuerdo con el autor precedente, el envejecimiento forma parte del continuum de la especie humana quien va experimentando transformaciones hacia la madurez evolutiva, de manera gradual y progresiva, esta etapa presenta características dinámicas heterogéneas que deben considerarse para el cuidado dada su complejidad implícita en este proceso.

Con referencia a lo anterior, la familia tiene un papel determinante para el cuidado de sus miembros, especialmente a los adultos mayores quienes demandan apoyo, afecto y solidaridad en el ámbito familiar; por lo tanto, asumir la protección de este grupo etareo en ese momento trascendental de la vida, es hacerlos sentir útiles, comprenderlos y ayudarlos a tomar decisiones importantes dentro o fuera del hogar, generando confianza y seguridad en ellos para una vejez satisfactoria.

Este estudio es producto de la investigación en fase final, denominada “Actitud de los familiares hacia los cambios funcionales en el adulto mayor; cuyo objetivo fue determinar la actitud de los familiares en los factores: apoyo emocional y comunicación ante los cambios funcionales del adulto mayor en los factores:

cambios visual, auditivo y motor. Ubicado en la línea de investigación, Calidad de vida y Experiencia de la Salud perteneciente a la Unidad de Investigación Gerontológica de la Escuela de Enfermería Dra. Gladys Román de Cisneros de la Universidad de Carabobo. Es un estudio Descriptivo correlacional ex post facto modalidad de campo, con una población conformada por 30 familias cuyos criterios de selección fueron que convivieran con adultos mayores en sus hogares. Se elaboro un cuestionario en tres partes: la primera relacionada con los datos demográficos, la segunda parte relativa con la primera variable "Actitud de los familiares" y la tercera parte referente con la tercera variable; alteraciones sensoriales y motoras.

Se utilizo la escala de Lickert en ambas partes. La confiabilidad del instrumento fue a través de una prueba piloto a una población que reunió las mismas características de la población en estudio. Para efectos de esta presentación, se extrae la hipótesis número 2 denominada: Actitud De Los Familiares Hacia Los Cambios Funcionales En El Adulto Mayor De Los Factores Apoyo Emocional Y Cambios Auditivos, cuyo objetivo es determinar la actitud de los familiares en su dimensión apoyo emocional y la relación con las alteraciones sensoriales auditivas en la comunidad el Concejo Parroquia Miguel Peña. Valencia Estado Carabobo.

Contexto Familiar Para El Cuidado Del Adulto Mayor en Venezuela

La familia como célula de la sociedad, es el grupo de apoyo más próximo que tienen los adultos mayores en las comunidades, más allá de los roles y sistemas de creencias con sus contradicciones culturales y psicodinámicas para socializar con el entorno, esto debe contemplar la mejor disposición para proporcionar todo el apoyo necesario a miembros susceptibles y responderles por la seguridad tanto en el hogar como en la comunidad. Por consiguiente, el Estado está en la obligación de brindarle a la familia protección, pues constituye ese espacio fundamental para que los seres humanos desarrollen sus potencialidades, adquieran los valores que le permitan vivir en sociedad y reciban los cuidados necesarios, por ello la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) establece:

El Estado protegerá a las familias como asociación natural de la sociedad y como el espacio fundamental para el desarrollo integral de las personas. Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes, la solidaridad, el esfuerzo común, la comprensión mutua y el respeto recíproco entre sus integrantes. El Estado garantizará protección a la madre, al padre o a quienes ejerzan la jefatura de la familia (Art.75, CRBV, 2000).

Así mismo el Estado conjuntamente con las familias tienen el deber de proteger a los ancianos, con el fin de garantizarles la satisfacción de sus necesidades y que puedan disfrutar de una mejor calidad de vida, esta obligación se encuentra establecida también en nuestra carta magna de la siguiente manera:

El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de seguridad social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano. A los ancianos y ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo acorde con aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello (Art.80, CRBV, 2000).

Ahora bien, al hablar de familia se torna dinámica su definición, porque se da en una contextualización emergente de interpretaciones multifocales dada la dimensionalidad de sus creencias y valores, es decir; dentro de ese sistema social heterogéneo se desarrolla el afecto, la solidaridad y la emocionalidad de sus miembros sean dada por sus creencias y valores, o por nexos sanguíneos o parentesco social. Al respecto Páez (1984), define familia como “grupo de personas entrelazadas en un sistema social, cuyos vínculos se basan en relaciones de parentesco fundados en lazos biológicos y sociales con funciones específicas y determinadas para cada uno de sus miembros. (23)

Otros autores como Velásquez (2007), considera que la familia es “el espacio para la socialización del individuo, el desarrollo del afecto y las necesidades sexuales, sociales, emocionales y económicas, el primer agente transmisor de normas, valores y símbolos. (pág. 59) Por otro lado; Esteinon (2006) señala, “la familia es dos o más personas que comparten; recursos, responsabilidades de

las decisiones, valores, metas y tienen compromiso mutuo a lo largo del tiempo.
(pag.35)

En relación con lo anterior, las personas deciden compartir propósitos de vida afines y desarrollar un espacio socio histórico de convivencia intergeneracional y humana, plena de amor, solidaridad y respeto, creando un suerte de dependencia e independencia para la socialización de su grupo, por otro lado la sociedad ejerce influencias actitudinales determinantes que suelen transformar la cultura, los valores y creencias en la familia y estas deciden utilizarlas de acuerdo con su capacidad de madurez para el desarrollo y crecimiento de sus miembros.

Para el enfermero es muy importante conocer los escenarios de la práctica y percibir el comportamiento social con todas sus variables, esto favorece de gran manera conocer la familia y comprender el proceso dinámico que vive el adulto mayor desde el contexto familiar, y en ese mismo escenario planificar acciones que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los mayores.

Adulto Mayor Como Ente Social.

El mundo está experimentando un aumento significativo de adultos mayores, debido a la disminución de la fecundidad y el aumento paralelo en la esperanza de vida. La Comisión Económica Para América Latina. CEPAL (2014) calcula, “la cantidad de personas mayores en América Latina y el Caribe se duplicará en el 2030, a 119670 millones representando el 16,7% de la población, para el 2050 ascenderá a 195870 millones de adultos mayores con un 25.1%”. (s/p)

En Venezuela, el Instituto Nacional de Estadísticas (2011) ha estimado que la “población venezolana mayor de 60 años para el año 2010 era de 2.519.751 y se proyecta que para el 2030 será de 5.558.973, es decir que la población venezolana de adultos mayores crecerá en un 12.62%”.(pág. 2). En el estado Carabobo el Instituto Nacional de Estadísticas (2014), señala que para el censo realizado en el 2011; en esta entidad la población de adultos mayores tuvo un incremento en un “5,6%; teniendo las edades de 60 a 64 años, 72.507 adultos

mayores; las edades de 65 a 69 con 45.807 adultos mayores; y finalmente de 70 años y más con 78.795 adultos mayores.” (pág. 16)

De acuerdo con la proyección de la población según entidad federal, municipios y parroquias, 2000 – 2050, estimaciones realizadas por el Instituto Nacional de Estadística al 30 de junio de cada año con base al censo 2011, “tasó la población de la Parroquia Miguel Peña para el 2015 en 391415 habitantes”. (Instituto Nacional de Estadística 2013. s/p)

Las estadísticas dan cuenta de una dramática aceleración de adultos mayores en la región, esto lógicamente tendrá un impacto significativo en muchos vitales tales como: la economía porque el estado y entes no gubernamentales precisaran de políticas económicas sinceras para garantizar los recursos financieros de una persona desempleada o en etapa de jubilación, en la salud porque es un sector sensible y debe disponer de recursos y programas de salud viables contra las enfermedades propias de la vejez; en lo político porque se crea el compromiso de elaborar o instrumentar políticas pertinentes y adecuadas que consideren esta etapa del ser humano, y hacer seguimiento para que estas políticas sean efectivas; la convivencia familiar porque implica un compromiso solidario en el seno de la familia y sus miembros para los cuidados generales que el envejeciente precisa. Es imperativa la participación de la sociedad para el empoderamiento del cuidado, creando espacios amigables acordes para que el anciano tenga un envejecimiento satisfactorio. Hecho que guarda relación con Greenfield citado por Varela L. (2016) considera que “la creación y mantenimiento de comunidades amigables con la edad y el envejecimiento saludable, son una vía para dar soporte de salud, vigor y una convivencia en armonía para el adulto en la comunidad” (pág. 25)

Apoyo Emocional Para el Adulto Mayor

Las relaciones familiares son complejas y dinámicas e influyen en la calidad de vida de sus miembros repercutiendo sobre el proceso de envejecimiento, el cual puede ser satisfactorio con independencia o con discapacidad de dependencia total según sea el caso, por lo tanto la familia debe motivarse en promover

estrategias inherentes para darse apoyo para una convivencia integral en el hogar.

Desde esa perspectiva Gómez y Martí (2005) destacan que, “el apoyo emocional comprende acciones de ayuda, motivación y refuerzo, que sirvan de soporte emocional a la persona y le ayuden a efectuar los cambios necesarios para su adecuación a la situación problema” (Pág. 7) Es decir, las acciones para el cuidado del adulto mayor debe estar impregnada de amor, solidaridad, compromiso y un gran deseo de ayudar a las personas en minusvalía, es así como los familiares tienen la ventaja de actuar de la mejor manera por el conocimiento conductual que tienen de sus miembros a lo largo de la convivencia familiar, sugiere conocer aunque de modo muy subjetivo; los sentimientos, las acciones y motivaciones de los adultos mayores, así como las debilidades y fragilidad emocional que presentan.

En las relaciones sociales es importante admitir la complejidad del cuidado dada la pluralidad de pensamientos, acciones, creencias y valores practicados en los grupos o sociedades factor que suele influenciar la relación de ayuda, no obstante Abad M. (1995) plantea que el apoyo emocional “fomenta la sensación de bienestar; la persona se siente estimada, respetada, amada, tiene personas que le proporcionan cariño, y seguridad”. (Pág. 216) De ahí que, los adultos mayores requieren por parte de sus familiares sentirse seguros, amados, y respetados, además; disposición para aceptar su opinión, involucrarlos y tenerles en la toma de decisiones en el hogar, esto afianza la autoestima y el compromiso social del cuidador para la sociedad.

Cambios Sensoriales Auditivos

Muchos cambios en el sistema auditivo que se presentan durante el envejecimiento, ocasionan sensibilidad y distorsionan los sonidos en los adultos mayores, acarreándoles problemas para comprender el lenguaje y localizar los sonidos. Al respecto Kane, R. Ouslander, J. Abras, I. (1997) señalan, “la pérdida de la sensibilidad y distorsión de las señales, dificultan la audición bilateral y comprender el lenguaje en estados auditivos desfavorables. (pág. 879)

En ese mismo orden Ham y Sloane (1995) señalan, el cambio más conocido de la audición en el envejecimiento, es la presbiacusia que significa un descenso de la percepción de los tonos de alta frecuencia. (pág. 486); la OMS (2015) indica que “En todo el mundo, más de 180 millones de personas mayores de 65 años tienen hipoacusia que interfiere con la comprensión de una conversación normal” (pág. 57)

De acuerdo con los autores señalados, los adultos mayores experimentan una declinación auditiva natural frecuente que adquiere importancia debido a la interferencia ocasionadas muchas veces durante la socialización en el hogar y la comunidad respectivamente, Millán (2011) señala; “la mala audición va a ser un obstáculo, muchas veces infranqueable, para establecer una buena comunicación verbal. (pág. 589)

Lo anterior indica que muchas veces los adultos mayores acusan dificultad para comprender el lenguaje y el mensaje en las conversaciones que son desfavorables para ellos, sobre todo cuando se compite con sonidos de fondo; es decir, hablar todos a la vez o el interlocutor habla muy rápido, o muchas al hablar se evita dar la cara a las persona, situación que crea conflictos en la familia y discriminación hacia el anciano, en ese contexto se vuelve; sensible, proclive al aislamiento, produce depresión y tristeza y perciben que no lo toman en cuenta.

La OMS cita a Girona y Lubben (2002) quienes afirman, “las interacciones conflictivas son fuentes importantes de estrés, mientras que los contactos sociales de apoyo y las relaciones íntimas son fuentes vitales de fortaleza emocional” (pág. 88). De ahí que es necesario educar a los miembros de la familia sobre el proceso de envejecimiento y su incidencia notable en el comportamiento de las personas que transitan por esta etapa, de manera que la comunicación sea acorde y así evitar conflictos que propendan al maltrato del adulto mayor en el grupo familiar.

Tabla 1.

DISTRIBUCIÓN DE LOS FAMILIARES SEGÚN OCURRENCIA FACTORES APOYO EMOCIONAL Y CAMBIOS AUDITIVOS. COMUNIDAD EL CONCEJO. PARROQUIA MIGUEL PEÑA. VALENCIA, JUNIO 2016

NIVEL DE OCURRENCIA DE APOYO EMOCIONAL	NIVEL DE OCURRENCIA DE CAMBIOS AUDITIVOS			TOTAL (%)
	BAJA F (%)*	MEDIA F (%)*	ALTA F (%)*	
BAJA	0 (0,0)	1 (14,3)	6 (85,7)	7 (23,3)
MEDIA	2 (20,0)	5 (50,0)	3 (30,0)	10 (33,3)
ALTA	2 (15,4)	2 (15,4)	9 (69,2)	13 (43,3)
TOTAL	4 (13,3)	8 (30,0)	18 (56,7)	30 (100,0)

* porcentajes internos en relación a subtotales horizontales.

Coeficiente de correlación de pearson = + 0,582 (p < 0,001) significativo

Fuente: instrumento aplicado (carrizales, 2016)

La mayor frecuencia con respecto al factor CAMBIOS AUDITIVOS, fue en el nivel de ALTA ocurrencia con un porcentaje del 56,7% del grupo, luego el nivel de MEDIA ocurrencia con 30% .y con 13,3% en el nivel de BAJA ocurrencia. Al observar la relación entre los niveles de ocurrencia de los factores APOYO EMOCIONAL y CAMBIOS AUDITIVOS, se establece, como se observa en la tabla 8, que en el nivel de ocurrencia BAJA del factor APOYO EMOCIONAL se determinó que es mayoritario el nivel de ALTA ocurrencia del factor CAMBIOS AUDITIVOS con un 85,7%, siendo el 14,3% para el nivel de ocurrencia MEDIA.

En el nivel de ocurrencia MEDIA del factor APOYO EMOCIONAL predomina el mismo nivel de ocurrencia del factor CAMBIOS AUDITIVOS con un 50%, con un 30% aparece el nivel de ALTA ocurrencia y el resto 20 % el de BAJA ocurrencia. En ALTA ocurrencia del factor APOYO EMOCIONAL, para el factor CAMBIOS AUDITIVOS sobresale ALTA ocurrencia con 69,2% y con 15,4% se ubicó por igual el grupo en MEDIA y BAJA ocurrencia.

Se puede apreciar, que hay una tendencia marcada, a establecer en la relación de ambos factores un incremento en los porcentajes que conforman la diagonal

de la tabla, de izquierda a derecha en sentido descendente (0,0%; 50% y 69,2%), que determina que a una mayor ocurrencia de APOYO EMOCIONAL expresado en disposición de los familiares al proporcionar cuidados al adulto mayor, se da una mayor ocurrencia de observación advertida de los CAMBIOS AUDITIVOS en el adulto mayor durante el proceso de envejecimiento.

En base a lo dicho, es confirmada la relación explicada a través del signo positivo del coeficiente de correlación de Pearson, que mide la fuerza de la asociación de los valores medios, de acuerdo a las respuestas a los ítems agrupados por los factores constituidos. El valor del coeficiente de correlación es de +0,582, con significación estadística ($P < 0,001$), habiendo una asociación significativa entre los niveles de ocurrencia de APOYO EMOCIONAL y CAMBIOS AUDITIVOS de los adultos mayores de la familia.

Las opiniones emitidas por los adultos mayores investigados relacionados con los factores apoyo emocional y cambios auditivos coincide con lo planteado por Brubaker; citado por Orozco, C. M. y Martínez, A. C. (2015) quien expresa “la familia es todavía la fuente primaria de apoyo emocional, y en la edad avanzada tiene sus propias características especiales” (pág. 3)

El apoyo emocional produce en las personas sensación de bienestar y seguridad cuando el adulto mayor presenta déficit auditivo y debe enfrentar la “indiferencia progresiva hacia el mundo exterior e interpretación de los sonidos del lenguaje” (Rodríguez, N. 2006, p. 27)

Estos referentes teóricos confirman la hipótesis específica N° 2 la cual indica que, existe relación estadísticamente significativa entre la actitud de los familiares en su factor apoyo emocional y la relación con las alteraciones sensoriales en su factor auditivo.

Conclusiones

Con la hipótesis específica N° 2, se determinó que a una mayor ocurrencia de apoyo emocional expresado por los familiares al proporcionar cuidados al adulto

mayor, se da una mayor ocurrencia de observación advertida hacia los cambios auditivos durante el proceso de envejecimiento, confirmando la hipótesis específica N° 2 la cual indica que, existe relación estadísticamente significativa entre la actitud de los familiares en su factor apoyo emocional y la relación con las alteraciones sensoriales en su factor auditivo.

Recomendaciones

1. Promover programas o proyectos educativos de acuerdo con los resultados para fortalecer los valores y actitudes de la familia en las comunidades.
2. Abrir líneas de investigación que apunten a generar propuestas en la escuela de enfermería u otras instituciones de salud o educativas.
3. Incorporar a los estudiantes de postgrados a las prácticas gerontológicas que permitan elaborar propuestas tendientes a mejorar la enseñanza de los cuidados hacia el adulto mayor.
4. Realizar un trabajo combinado con las comunidades a fin de fortalecer el cuidado del adulto mayor con responsabilidad y solidaridad
5. Animar la participación de los voceros de los consejos comunales interesados en mejorar la salud y calidad de vida de los adultos mayores.
6. Transferir los conocimientos adquiridos en las universidades a los miembros de la comunidad y al propio adulto mayor en diferentes escenarios.
7. Contribuir con la atención de los adultos mayores, promoviendo el desarrollo tanto humano como familiar considerando los valores y principios de la corriente humanística.

8. Promover la participación de entes públicos y privados para ejecutar acciones en beneficio de la promoción de la salud y cuidados del adulto mayor.
9. Promover una red de apoyo para el conocimiento y la convivencia solidaria con el adulto mayor.

Referencia

- Asamblea Nacional Constituyente.(2000) “Constitución de la República Bolivariana de Venezuela”. Gaceta Oficial N° 36.860. Caracas, 30 de diciembre de 1999. Corrección y reimpresión en Gaceta Oficial N° 5.453, Extraordinario. Caracas, 24 de marzo de 2000.
- Abad, M. Llor, B. García, M. Nieto, J. (1995) Ciencias psicosociales aplicadas a la salud. Interamericana McGraw – Hill España.
- Gómez, V. y G. Marti (2005). Enfermería medico quirúrgica. Necesidad de Comunicación y Seguridad. 2da. Edición Editorial Masso México. Libro en Línea. Recuperado en: books.google.co.ve/books?isbn=844581463X. Consultado. 12/01/2015
- Ham, R.; Sloane, P. (1995) Atención Primaria en Geriatria. Casos Clínicos. 2^{da} Edición. Mosby. España.
- Instituto Nacional de Estadística (2013). Proyecciones de la Población al 30 de junio. Según Entidad Federal Municipios y Parroquias, 2000 – 2050 En Línea. Recuperado en: www.ine.gov.ve/documentos/Demografia/.../Proyecciones/xls/Parroquias.xls. Consultado el 12 de junio 2016
- Instituto Nacional de Estadísticas de la República Bolivariana de Venezuela (2011) disponible en ine.gov.ve Consultado el 16/01/2015
- Instituto Nacional de Estadística INE (2014) XIV Censo Nacional de Población y Vivienda. Resultados por Entidad Federal y Municipios del Estado Carabobo 2011 En Línea. Recuperado en: www.ine.gov.ve/documentos/.../CensodePoblacionyVivienda/.../carabob... Consultado el 05/11/2015
- Kane, R.; Ouslander, J.; Abrass, I. (1997) Geriatria Clínica. 3^{era} Edición. McGraw-Hill Interamericana. México
- Millán, J. (2011) Gerontología y geriatría. Valoración e intervención. Editorial medica panamericana. Madrid España

- Montilla, Esteban (2009) *Viviendo la tercera edad. Un modelo integral de consejería para el buen envejecimiento*. 2^{da} edición. Editorial Clie- España. Libro en line Recuperado en: <https://books.google.es/books?isbn=8482674374>. Consultado el 25/01/2015
- OMS (2015) *Envejecimiento y ciclo de vida. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud* ISBN 978 92 4 069487 3 (PDF) Impreso en Estados Unidos de América. Libro en Línea. Recuperado en: www.who.int/ageing/es/ El 05/11/2015
- Organización Mundial de la Salud (2009). *Medicine geriatrics and evidency - based aproach*. 4^oedition. *Estadísticas Sanitarias Mundiales*.
- Organización Mundial de la Salud (2002) *Envejecimiento activo: un marco político*. En Gironda M, Lubben J. *Preventing loneliness y isolation in older adulthood*. En: Gullotta T, Bloom M, editores. *Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion*. Nueva York: Kluwer Academic/Plenum Publishers (en prensa). *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2002;37(S2):74-105
- Orozco, C. M., y Martínez, A. C. (2015). *Dinámica familiar del anciano residente en el barrio Modelo de la ciudad de Barranquilla*. *Psicogente*, 13(23). Libro en línea. Recuperado de la CM Orozco, AC Martínez - *Psicogente*, 2015 - publicaciones.unisimonbolivar.edu. Consultado el 05/10/2016
- Páez, G. (1984). *La familia como institución social. La sociología de la familia. Elementos de análisis en Colombia y América Latina*. Recuperado en: G Páez Morales - 1984 -Bogotá. Universidad Santo Tomas...15/02/2015
- Rodríguez, N. (2006) *Manual de Sociología Gerontológica*. Publicacions I Edicions de la Universitat de Barcelona. Disponible en: <https://books.google.com/books?isbn=8447531058>. Consultado el 05/10/201
- Steinon R. (2006) Fortalezas y Desafíos de las Familias en Dos Contextos: Estado Unidos de América y México. Publicaciones de Casa Chata. 1^{era} Edición.*
- Varela L. (2016) *Salud y calidad de vida en el adulto mayor*. *Rev. perú. med. exp. salud publica* vol.33 no.2 Lima abr./jun. 2016
- Velásquez, Á. (2007). *El diccionario especializado en familia y género: Investigación terminológica y documental*. *Revista interamericana de bibliotecología*, 29(2), 61-78.

CAPITULO 18

LA PLACENTA HUMANA EN EL DISCURSO MÉDICO. AVANCES Y DESAFÍOS EN LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Ángela López
María González

Introducción

La placenta humana, ha ocupado la atención de la humanidad a través de la historia. Considerada como un alter ego, órgano nutricio, árbol de vida con valor diagnóstico y predictivo o una mercancía que promete belleza y juventud. La placenta, ese misterioso vínculo de vida, se debate entre lo mágico, lo científico y el utilitarismo, *entre el siendo y el ser*.

En el antiguo Egipto, la placenta era entendida como un elemento sagrado vinculada a la salud y la buena fortuna. Es el primer envoltorio o piel que se desgarrar durante el nacimiento, centro de la potencia y energía primordial de cada ser. Para los Egipcios, la prosperidad y el destino del reino dependían de la placenta del Faraón, el llamado “paquete de vida” (Schwarz, 2005).

Para las comunidades indígenas, la placenta es considerada la sede de una magia a veces asociada a fuerzas malévolas. En algunas culturas es costumbre que al culminar el trabajo de parto, la placenta sea leída e interpretada por una partera para conocer el destino del niño/a. Los diferentes ritos y ceremonias entre los que se incluyen el entierro y la quema de la placenta, tratan de devolver el equilibrio social y biológico quebrantado por el alumbramiento (Alarcón y Nahuelcheo, 2008; Davidson, 1983).

Alejados de este pensamiento metafísico, los griegos fueron los primeros en conceptualizar a la placenta humana como un órgano nutricio. Los grandes médicos y filósofos griegos, hicieron importantes aportes a la anatomía y fisiología placentaria. Recordamos a Hipócrates, Diógenes de Apollonia, Aristóteles y Galeno entre otros, quienes sellan lo que en la Modernidad sería de amplio estudio por científicos renacentistas y modernos hasta nuestros días. Entre los siglos XV y XVII, la placenta humana ocuparía un lugar privilegiado en las ciencias. Otras funciones, además de la nutricia, comenzaron a ser reconocidas. Mencionamos brevemente los trabajos de Aranzi (1530-1589),

quien la identifica como un hígado uterino, capaz de purificar la sangre para la nutrición fetal, y de Mallow (1643-1679) quien la considera el pulmón del feto (Melinte, Dragoi, Dinca y Patrascu, 2015).

Sería injusto no mencionar los aportes de López-García (1969), Shanklin (1970), Altshuler y McAdams (1972), Benirschke (1990) y Redline, Heller, Keating y Kingdom (2005), quienes fueron algunos de los primeros en vincular a la placenta humana con algunas complicaciones maternas, fetales y neonatales, además de reconocer el valor de los estudios placentarios en la salud sexual y reproductiva.

En el presente siglo, una de las investigaciones más emblemáticas, que ha permitido incorporar nuevas miradas en la concepción de la placenta humana, ha sido el estudio de Walker et al. (2013) “Trophoblast Inclusions are Significantly Increased in the Placentas of Children in Families at Risk for Autism”.

Dentro de los avances de este estudio, podemos señalar el gran interés de los investigadores por afianzar el valor predictivo de la placenta humana. Advierten que una pesquisa profunda de éste tejido, es un camino para la prevención y el tratamiento precoz de algunas patologías. De lo que se trata, es de ir hacia una atención obstétrica que tome en consideración la necesidad de promover procesos de asesoramiento, a fin de brindar información temprana y adecuada a la madre, sus hijos/as y núcleo familiar.

Estos novedosos hallazgos de Walker et al. (2013), fueron ampliados por Barker y Thornburg (2013), quienes evidenciaron que los cambios en la morfología placentaria pueden programar una serie de patologías en el adulto tales como: enfermedades coronarias y reumáticas, hipertensión, diabetes tipo 2, osteoporosis, cáncer de pulmón y colon-rectal y el linfoma de Hodgkin.

Esta concepción de la placenta como tejido predictor, impulsaría en el año 2014, el inicio del *Proyecto Placenta Humana* en el Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano (NICHD) de los Estados Unidos; el cual plantea mejorar los métodos actuales en salud reproductiva, evaluando en tiempo real la morfología y función placentaria. En otras palabras, lo que se busca es evaluar *in situ* el desarrollo placentario logrando intervenir precozmente los embarazos de alto riesgo (Guttmacher, Maddox y Spong, 2014). Todo un desarrollo tecnológico enfocado en la prevención de enfermedades que puedan

desarrollarse durante cualquier fase del proceso evolutivo de niños y niñas. En otras palabras, intervenir con un acertado diagnóstico y asesoramiento a fin de brindar salud y bienestar a la familia.

Es oportuno señalar, que a pesar de existir desde la década de los 90 algunos protocolos para el estudio anatómo-histológico de la placenta humana muy especialmente en embarazos de alto riesgo; estos son poco considerados en la práctica obstétrica. Quedando las mujeres, sus hijos/as y toda una familia abandonada a su suerte, en un total desconocimiento sobre aspectos tan importantes que van a tener un impacto en su calidad de vida y salud.

Esta situación de abandono e indiferencia, es expresión de un modelo médico hegemónico el cual se fundamenta en parámetros homogéneos privilegiándose lo técnico-instrumental.

Este reduccionismo biológico marca las pautas de atención y gestión en salud, y en el caso específico de la praxis médica, los protocolos que guían la atención obstétrica consideran muy poco el tejido placentario; limitando la mirada a precisas acciones técnicas. Por lo tanto, no debe sorprender que el alumbramiento de la placenta se considere un trabajo exclusivamente tecnocrático.

Dentro del modelo biomédico, el cuerpo se construye como objeto e instrumento de la racionalidad tecnocrática, sometido a dispositivos y discursos de dominación y control. El cuerpo como el lugar donde se asienta y afianza el discurso médico. Cuerpo-máquina, cuerpo-reparado, cuerpo-pensado, cuerpo-deshabitado, cuerpo-desecho.

En este espacio medicalizado, la placenta se mira como un accidente biológico como una suciedad del parto que debe ser contenida para mantener estéril el ambiente del hospital. La placenta luego de ser depositada en tobos y bolsas, termina en los hornos incineradores de los hospitales y las clínicas; desapareciendo toda la información de la madre y del recién nacido, así como lo concerniente a su evolución futura.

En el caso del tejido placentario, la visión utilitarista ha tenido un mayor peso que su valor diagnóstico y predictivo en la salud sexual y reproductiva. Convertida en

cremas, lociones y blanqueadores, se posiciona en el mercado como una mercancía que promete belleza y juventud. Una concepción mercantilista, que ha invisibilizado su valor e impacto en la calidad de vida y salud de la madre, su descendencia y núcleo familiar.

El objetivo que anima esta investigación, no es otro que socializar los aportes teóricos que se han venido generando desde diversas miradas en torno al valor predictivo que tiene la placenta dentro de la salud sexual y reproductiva; como un marcador de gran importancia para prevenir futuras enfermedades y complicaciones de la madre y su descendencia. Una pesquisa exploratoria que viene a contribuir a la sistematización del valor diagnóstico y predictivo de este árbol de vida como se le conoce desde la más remota antigüedad. En otras palabras, evidenciar desde los hallazgos científicos, la necesidad de resignificar y resemantizar el valor de la placenta en función de posibilitar salud y bienestar de la madre, su descendencia y sus figuras parentales.

Socializar las pesquisas realizadas por investigadores/as en diferentes países, va permitir la toma de conciencia de quienes conducen y ejercen la práctica obstétrica en nuestras geografías, sobre la importancia del estudio placentario humano y su valor diagnóstico y predictivo cuando de embarazos de alto riesgo se trata; estimulando cambios significativos que permitan generar una atención en salud sexual y reproductiva diferenciada y humanizada.

Disertación

Entre los años 1960 y 1990, científicos como López-García (1969), Shanklin (1970), Altshuler y McAdams (1972), abordaron algunos aspectos patológicos de la placenta humana. Lesiones como los infartos, la trombosis intervellosa y el edema, comenzaron a ser descritas en embarazos de riesgo (abortos, hipertensión, eclampsia y preeclampsia). Sin embargo, uno de los trabajos de mayor transcendencia fue publicado en el año 1990 por el patólogo Kurt Benirschke, titulado “la placenta en el proceso de litigio”. Este artículo impulsaría cambios importantes en la concepción que se tenía de este órgano. La placenta pasó de ser un órgano temporal, capaz de cumplir funciones de nutrición, respiración, secreción y excreción durante la gestación; a ser considerada un elemento de vital importancia en lo relacionado con la salud sexual y reproductiva. Por otra parte ha representado para patólogos y juristas “la caja

negra” que puede proteger o no a los obstetras de un juicio o litigio (Molina y Sánchez, 2001).

Ante los hallazgos de Benirschke (1990), el Colegio Americano de Patólogos (CAP) publica los primeros lineamientos para el análisis anatómico-histológico de la placenta (Altshuler y Deppisch, 1991), en el cual se incluyen alteraciones maternas (diabetes, hipertensión arterial, abortos), fetales (muerte perinatal, malformaciones, retardo del crecimiento) y placentarias (cualquier alteración macroscópica del órgano, del cordón o membranas). En el año 1999, en Norteamérica, la Sociedad de Patología Pediátrica (SPP), con un gran interés por la patología placentaria, comenzó a sistematizar y validar un esquema diagnóstico para la descripción de “lesiones placentarias” vinculadas a tres complicaciones materno-fetales (Redline et al., 2005). Con estos lineamientos y protocolos estandarizados, nos aproximamos al siglo XXI, período en el cual los avances en la patología placentaria y el surgimiento del proyecto placenta humana en los Estados Unidos; se entrelazan en un intento por descubrir los misterios de este valioso tejido y su impacto en la salud sexual y reproductiva.

Durante el presente siglo, médicos y científicos han denominado a la placenta humana como “un misterioso árbol de la vida”. Este órgano, considerado el “menos entendido y estudiado de todos”, es posiblemente uno de los más importantes no sólo para la salud de la madre y el feto en formación; sino para la salud de ambos por el resto de sus vidas (Guttmacher et al., 2014).

La estructura y la función placentaria afectan la salud de la madre, como se ha observado en la hipertensión gestacional y la pre eclampsia (McMaster, Zhou y Fisher, 2004). La disfunción placentaria provoca anomalías en el crecimiento y desarrollo fetal (Norwitz, 2006) además de daños neurológicos (Rees y Inder, 2005). En concordancia con lo expresado por los autores, los trastornos de la placenta pueden alterar permanentemente la salud de la madre y del hijo/a.

En este sentido, en Norteamérica y algunos países de Europa han surgido algunas investigaciones que vinculan a la placenta con la mortalidad y morbilidad perinatal; así como con la aparición de trastornos motores, cognitivos y sensitivos en la infancia (Roescher, Timmer, Erwich y Bos, 2014). En la muerte perinatal, la patología utero-placentaria (Horn, Langner, Stiehl, Wittekind y Faber, 2004;

Kidron, Bernheim y Aviram, 2009), los infartos vellosos, la corioamnionitis (Heazell y Martindale, 2009), la insuficiencia placentaria, la fibrosis y la trombosis vascular (Bonetti et al., 2011), son algunas de las principales lesiones reportadas, lo que subraya la importancia de examinar la placenta en estos casos. El conocer las lesiones placentarias, permite tener conocimiento sobre las causas de muerte fetal o neonatal y de esta manera poder brindar una acertada y oportuna asesoría a la madre, así como establecer acciones de prevención en salud sexual y reproductiva.

La inflamación de la placenta ha sido también asociada con problemas respiratorios neonatales (displasia broncopulmonar) y con la enterocolitis necrotizante (Been y Zimmermann, 2009; Dix, Roth-Kleiner y Osterheld, 2010). Además, otros estudios demuestran una asociación significativa entre lesiones como el edema placentario y la vasculitis coriónica, con el riesgo de presentar hemorragia intraventricular y parálisis cerebral en la infancia (Mehta, Nanjundaswamy, Shen-Schwarz y Petrova, 2006; Redline, 2009).

Durante los años 2013 y 2014 se hace público en prensa (Grady, 2014, Prats, 2013) un trabajo interesante y esperanzador en relación al autismo, una enfermedad multifactorial y de diagnóstico tardío. Walker et al. (2013), encontraron en el tejido placentario ciertas lesiones denominadas *inclusiones trofoblásticas*, un número mayor de cuatro, indica un alto riesgo de presentar autismo en la infancia. En base a estos hallazgos, se ha señalado que las lesiones placentarias podrían ser “bio-marcadores o bio-predictores” de enfermedades, que si bien pueden manifestarse en la niñez o en la edad adulta (Barker y Thornburg, 2013), podrían ser tratadas precozmente, haciendo un abordaje y asesoramiento que permita mejorar la calidad de vida de los niños/as afectados/as y su grupo parental.

Esta concepción de la placenta como “tejido predictor” cuya función y estructura puede afectar a la madre y a su descendencia; ha motivado a científicos de distintas disciplinas a impulsar en los Estados Unidos, el Proyecto Placenta Humana. Con una inversión inicial de 46 millones de dólares, se plantea el desarrollo de nuevas herramientas tecnológicas que permitan monitorear la función placentaria *in vivo*, en tiempo real. Se estima en un futuro, lograr identificar aquellos embarazos de riesgo, reduciendo así la cantidad de partos

prematuros y de niños con bajo peso al nacer, lo cual es una necesidad en la salud pública en todos los países. Estos enfoques basados en la prevención podrían reducir las tasas de hipertensión, infartos al miocardio y de accidentes cerebrovasculares en el adulto (Guttmacher et al., 2014).

En el contexto Latinoamericano, si bien no se cuenta con un proyecto de esta envergadura; existen algunas investigaciones que rescatan y promueven el valor de los estudios placentarios en la salud sexual y reproductiva. Una de ellas, es la de Ovalle, Kakarieka, Correa, Vial y Aspillaga (2005) en Chile, quienes en un estudio sobre las causas de muerte fetal, reportaron que un alto porcentaje (21.9%) de las mismas se debían a patologías placentarias como: insuficiencia, desprendimiento e infartos. Concluyendo que para precisar la etiología del óbito y lograr orientar a las familias en un próximo embarazo, se requieren los datos clínicos de la madre, del feto y del análisis de la placenta. Propuesta que es compartida por Cortés y Muñoz (2007) y Contreras (2014) en Colombia, así como López-Cruz et al. (2009) en México.

Entre los estudios que vinculan a la placenta con los trastornos neurológicos de la infancia, encontramos en Argentina el de Balanian, Mazzitelli, Solana y Dinerstein (2007), quienes evidenciaron patologías vasculares placentarias (trombosis, aterosclerosis) en alta cuantía en prematuros de muy bajo peso y con daño de la sustancia blanca. Así mismo, Gutiérrez, Beltramo y Scavone (2009) en Uruguay, asociaron la presencia del edema vellosos placentario con daño de la sustancia blanca y el desarrollo de parálisis cerebral en la infancia. En estas investigaciones, se refleja la necesidad de seguir indagando sobre estas lesiones placentarias que pueden provocar injuria o daño cerebral, con la finalidad de informar a las figuras parentales y tratar oportunamente a estos niños/as, disminuyendo las potenciales discapacidades.

En Venezuela, al igual que en los países antes mencionados, existe una importante producción científica con respecto a la placenta siendo generada en gran parte en el Centro de Investigación y Análisis Docente Asistencial del Núcleo Aragua (CIADANA), por el biólogo Olivar Castejón y su equipo (Serrano, 2010). Sin embargo, en mi experiencia como investigadora de este centro, la información que generamos está desconectada del gremio médico, de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Carabobo, de las madres y sus

niños/as. No existe una retroalimentación que permita abordar la salud reproductiva desde un enfoque que integre la mirada del obstetra, neonatólogo, pediatra, patólogo, genetista, entre otros profesionales. Por el contrario, se evidencia un discurso de indiferencia hacia los análisis placentarios, puesto que la concepción que se tiene de este tejido como desperdicio clínico; está fuertemente arraigada en el discurso y en la práctica médica obstétrica. Una construcción simbólica que desvincula a la placenta de la salud de la madre, del niño/a y de todo el proceso reproductivo.

Esta situación no es única en Venezuela, una revisión reciente de Roescher et al. (2014), evidencia que la mayoría de los gineco-obstetras, patólogos y pediatras no están familiarizados con la placenta humana, por lo tanto, subestiman su poder diagnóstico y predictivo y su impacto en la salud sexual y reproductiva. En este sentido, investigadores como Ovalle et al. (2005), Cortés y Muñoz (2007) y Gutiérrez et al. (2009) han señalado las limitaciones y dificultades que se presentan para acceder a los resultados del análisis placentario, ya que habitualmente es un estudio que no se considera importante, lo que coincide con lo expuesto por Martínez (2015) “Generalmente el obstetra atiende a la madre y el pediatra al recién nacido, de esta manera el estudio de la placenta muchas veces queda en el terreno de nadie” (p.5).

Más que quedar en el terreno de nadie, termina en los hornos incineradores de los hospitales y las clínicas, como un desperdicio o basura desapareciendo toda una historia de vida y junto a ella; la posibilidad de mejorar la atención obstétrica y la salud de la madre y su hijo/a. Por otra parte, se pierde una valiosa oportunidad de realizar acciones de asesoramiento y seguimiento en el campo de la salud sexual y reproductiva, a fin de cumplir con los acuerdos sellados tanto a nivel nacional como internacional.

En cada una de las investigaciones descritas, se reivindica el valor del análisis anatómo-histológico de la placenta humana en embarazos de alto riesgo, un estudio no invasivo (a diferencia de la amniocentesis) de bajo costo y de factible ejecución.

Es importante señalar, que a pesar de la existencia de algunos lineamientos o indicaciones para el estudio de la placenta humana, en Venezuela por ejemplo,

el protocolo de cuidados prenatales y atención obstétrica de emergencia (Ministerio del Poder Popular para la Salud, 2014), en embarazos de alto riesgo, y en eventos tan sensibles como lo es una muerte fetal o neonatal, el análisis no es considerado (Faneite et al., 2004), quedando las madres y sus familias completamente abandonadas a su suerte, sin ninguna información, ni asesoramiento, en un total desconocimiento sobre aspectos tan importantes que van a tener un impacto en su calidad de vida y salud.

Lo antes expuesto, puede evidenciarse en un artículo de Molina y Sánchez (2001), quienes reconocen que en Venezuela, la patología placentaria no forma parte de los “pensadores” y por lo tanto, es una temática poco considerada en los cursos de postgrado de anatomía patológica y gineco-obstetricia, lo que valida y promueve ese lenguaje de rechazo e indiferencia hacia la placenta humana y su valor diagnóstico y predictivo en el campo de la salud sexual y reproductiva.

Conclusiones

Sin lugar a dudas, referirse a la salud sexual y reproductiva incorporando la mirada placentaria, significa un gran desafío que requiere de cambios sociales, culturales e institucionales dentro del saber y la práctica médica. Requiere respuestas de diferentes sectores de la sociedad, lo que incluye no sólo a los gobiernos sino también a las universidades. Todo esto es parte de un cambio de perspectivas ideológicas que supere la mirada reduccionista del modelo biomédico que ha convertido a la placenta humana, en un objeto desechable desvinculado de la salud y la vida. Este cambio paradigmático representa una vía, un camino para lograr asesoramientos oportunos a la madre, su hijo/a y demás figuras parentales. Lograr dar este salto cualitativo, permitiría realizar importantes cambios en la formación académica y en la praxis obstétrica a nivel de post grado en función de lograr abordajes más integrales y humanizados. Avances que definitivamente no pueden seguir postergados en función de lograr salud, bienestar y dignificación de la salud sexual y reproductiva.

Referencias

- Alarcón, A. y Nahuelcheo, Y. (2008). Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer mapuche: conversaciones privadas. *Chungará (Arica)*, 40 (2), 193-202.
- Altshuler, G. y Deppisch., L. (1991). College of American Pathologist Conference XIX on the examination of the placenta: report of the working group on indications for placental examination. *Arch Pathol Lab Med*, 115, 701-703.
- Altshuler, G. y McAdams, A.J. (1972). The role of the placenta in fetal and perinatal pathology. Highlights of an eight months' study. *Am J Obstet Gynecol*, 113 (5), 616-626.
- Balanian, N., Mazzitelli, N., Solana, C. y Dinerstein A. (2007). Patologías placentarias y lesiones de la sustancia blanca cerebral detectadas por ultrasonografía en recién nacidos prematuros de muy bajo peso dentro de las 72 hs de vida. *Rev Hosp Mat Inf Ramón Sarda*, 26(2), 64-72.
- Barker, D.J y Thornburg, K.L. (2013). Placental programming of chronic diseases, cancer and lifespan: a review. *Placenta*, 34 (10), 841-845.
- Been, J.V. y Zimmermann, L.J.(2009). Histological chorioamnionitis and respiratory outcome in preterm infants. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*, 94(3), F218-225. doi: 10.1136/adc.2008.150458.
- Benirschke K. (1990). The placenta in the litigation process. *Am J Obstet Gynecol*, 162 (6), 1445-1450.
- Bonetti, L.R., Ferrari, P., Trani, N., Maccio, L., Laura, S., Giuliana, S., Facchinetti, F. y Rivasi, F. (2011). The role of fetal autopsy and placental examination in the causes of fetal death: a retrospective study of 132 cases of stillbirths. *Arch Gynecol Obstet*, 283(2), 231-241. doi: 10.1007/s00404-009-1317-4.
- Contreras, M. (2014). Lo que las placentas dicen pero nadie quiere escuchar. *Univ Méd*, 55 (1), 18-27.
- Cortés, H. y Muñoz, H. (2007). Utilidad clínica del estudio anatómico-patológico de la placenta en el Hospital Universitario San Vicente de Paúl. *Rev Colomb de Obstet Ginecol*, 58(1), 60-64.
- Davidson, J. (1983). La sombra de la vida: la placenta en el mundo andino. *Bull Inst Fr Et And*, XII (3-4), 69-81.
- Dix, L., Roth-Kleiner, M. y Osterheld, M.C. (2010). Placental vascular obstructive lesions: risk factor for developing necrotizing enterocolitis. *Patholog Res Int*, 838917, 1-7. doi: 10.4061/2010/838917.
- Faneite, P., González, M., Faneite, J., Menezes, W., Álvarez, L., Linares, M. y Rivera, C. (2004). Actualidad en mortalidad fetal. *Rev Obstet Ginecol Venez*, 64(2), 77-82.
- Grady, D. (2014). The Mysterious Tree of a Newborn's Life. *New York Times*. Recuperado de: <https://www.nytimes.com/2014/07/15/health/the-push-to-understand-the-placenta.html>.

- Gutiérrez, C., Beltramo, P. y Scavone, C. (2009). Hallazgos placentarios en casos de parálisis cerebral. *Arch PediatrUrug*, 80 (3), 178-183.
- Guttmacher, A.E., Maddox, Y.T. y Spong, C.Y. (2014). The Human Placenta Project: placental structure, development, and function in real time. *Placenta*, 35(5), 303-304. doi: 10.1016/j.placenta.2014.02.012.
- Heazell, A.E. y Martindale, E.A. (2009). Can post-mortem examination of the placenta help determine the cause of stillbirth?. *J Obstet Gynaecol*, 29(3):225-228. doi: 10.1080/01443610802716042.
- Horn, L.C., Langner, A., Stiehl, P., Wittekind, C. y Faber, R. (2004). Identification of the causes of intrauterine death during 310 consecutive autopsies. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*, 113(2):134-138.
- Kidron, D., Bernheim, J. y Aviram, R. (2009). Placental findings contributing to fetal death, a study of 120 stillbirths between 23 and 40 weeks gestation. *Placenta*. 30(8):700-704. doi: 10.1016/j.placenta.2009.05.009.
- López-Cruz, G., Morales-Reyes, J., Galván-Espinosa, H., Sosa-Vásquez, J., Reyes-Hernández, U. y Reyes-Gómez, U. (2009). Estudio de la Placenta. I. Correlación: Peso del Recién Nacido y Peso Placentario. *Bol Clin Hosp Infant Edo Son*, 26(1), 8-12.
- López-García, G. (1969). Contribución al estudio de la patología placentaria: Aspectos clínicos y morfológicos. *Rev Med*, XIII, 143-173.
- Martínez, N.J. (2015). Hacia el rescate de la biopsia placentaria. *Medisur*, 13(1), 4-6.
- McMaster, M.T., Zhou, Y. y Fisher S.J. (2004). Abnormal placentation and the syndrome of preeclampsia. *Semin Nephrol*, 24(6), 540-547.
- Mehta, R., Nanjundaswamy, S., Shen-Schwarz, S. y Petrova A. (2006). Neonatal morbidity and placental pathology. *Indian J Pediatr*, 73(1), 25-28. doi: 10.1007/BF02758255.
- Melinte, P.R., Dragoi, G.S., Dinca, I., Patrascu, E. (2015). Morphogen synergisms during antepartum synchronic evolution of placental hemochorial and pulmonary alveolar-blood biologic barriers in Homo Sapiens. *Rom J Leg Med*, 23, 121-130.
- Ministerio del Poder Popular para la Salud (2014). *Protocolos de atención. Cuidados prenatales y atención obstétrica de emergencia*. Recuperado de: <https://srhr.org/abortion-policies/documents/countries/09-Venezuela-Prenatal-and-emergency-obstetric-care-protocol-Ministry-of-Health-2014.pdf>.
- Molina, R. y Sánchez, M. (2001). Utilidad de la biopsia de placenta. *Gac Méd Caracas*, 109 (3), 301-303.
- Norwitz, E.R. (2006). Defective implantation and placentation: laying the blueprint for pregnancy complications. *Reprod Biomed Online*, 13(4), 591-599.

- Ovalle, A., Kakarieka, E., Correa, A., Vial, M.T. y Aspillaga, C. (2005). Estudio anátomo-clínico de las causas de muerte fetal. *Rev Chil de Obstet Ginecol*, 70(5), 303-312. doi: 10.4067/s0717-75262005000500005.
- Prats, J. (25 de abril de 2013). Un estudio vincula defectos de la placenta con el riesgo de autismo. *El País*. Recuperado de https://elpais.com/sociedad/2013/04/25/actualidad/1366899667_260451.html
- Redline, R.W. (2009). Disorders of placental circulation and the fetal brain. *Clin Perinatol*, 36(3), 549-559. doi: 10.1016/j.clp.2009.06.003.
- Redline, R.W., Heller, D., Keating, S y Kingdom, J. (2005). Placental diagnostic criteria and clinical correlation: a workshop report. *Placenta, Suppl A*: S114-117. doi: 10.1016/j.placenta.2005.02.009.
- Rees, S. y Inder, T. (2005). Fetal and neonatal origins of altered brain development. *Early Hum Dev*, 81(9), 753-761.
- Roescher, A.M., Timmer, A., Erwich, J.J.H.M. y Bos, A.F. (2014). Placental Pathology, Perinatal Death, Neonatal Outcome, and Neurological Development: A Systematic Review. *PLoS One*, 9 (2), 1-21.
- Schwarz, F. (2005). *Egipto revelado. Nuevas claves para comprender toda su grandeza*. Kier. Buenos Aires. Argentina.
- Serrano, J.A. (2010). *La microscopía electrónica en Venezuela. Orígenes y desarrollo*. Universidad de los Andes, Consejo de Estudios de Postgrado. Mérida. Venezuela.
- Shanklin, D.R. (1970). The influence of placental lesions on the newborn infant. *Pediatr Clin North Am*, 17 (1), 25-42.
- Walker, Ch., Anderson, K., Milano, K., Ye, S., Tancredi, D., Pessah, L., Hertz-Picciotto, I. y Kliman, H. (2013). Trophoblast inclusions are significantly increased in the placentas of children in families at risk for autism. *Biological Psychiatry*, 74 (3), 204-211.

CAPITULO 19

EL ADULTO MAYOR Y LA PANDEMIA DEL COVID 19

Mery Valiente
Thania Oberto

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo del año 2020 declara la enfermedad infecciosa COVID-19 como una pandemia, inmediatamente los países del mundo comienzan a activarse con el fin de dar protección a su población y establecer mecanismos de control para evitar la propagación y expansión de la misma entre sus habitantes.

La OMS alerta que el riesgo de enfermarse gravemente a causa del COVID-19 aumenta en los adultos mayores, esto debido a otras enfermedades preexistentes tales como hipertensión arterial, diabetes, osteoporosis, entre otras, las cuales suelen presentarse durante el envejecimiento y agravan el cuadro clínico de cualquier paciente de este grupo etario que sea contagiado con el virus del SARS COV 2 (Síndrome Respiratorio Agudo y Grave) causante de la pandemia. La presente investigación tiene por objetivo analizar la situación de los adultos mayores ante el COVID 19 y el apoyo que la familia debe brindarles para hacerle frente a este flagelo que hoy afecta a la humanidad, para ello se realizó una investigación documental y de nivel descriptivo, analizando los informes de organismos internacionales tales como la Organización de la Naciones Unidas (ONU), la Comisión Económica para América Latina (CEPAL) y la OMS, y entes Nacionales como el Instituto Nacional de Estadística (INE). Así mismo, en el presente análisis se parte de la Teoría de la actividad a través de la cual se busca que el adulto mayor asuma ciertas pautas de comportamiento que le permitan una vejez saludable y le proporcionen satisfacción personal.

El envejecimiento y la salud

En junio del año 2019 la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, exponía que la población está creciendo a un ritmo más lento, se espera que para el año 2050 alcanzará los 9.700 millones y un máximo de 11.000 millones para el año 2100, así mismo se plantea que la población mundial está envejeciendo por el aumento de la

esperanza de vida al nacer, la cual pasó de 64, 2 años en 1990 a 72,6 años en el 2019 y la disminución de los niveles de fecundidad, la tasa de fecundidad bajó de 3,2 nacimientos por mujer en 1990 a 2,5 en 2019 y se estima que seguirá disminuyendo alcanzando 2,2 nacimientos por mujer en 2050. Sin embargo, la esperanza de vida en los países menos desarrollados se encuentra 7,4 años por debajo del promedio mundial, esto debido a los altos niveles de mortalidad en la niñez, la violencia, los conflictos y la epidemia del VIH. Se estima que para el año 2050 el 16 % de la población tendrá más de 65 años y que el número de personas de 80 años o más se triplicará, de 143 millones en 2019 a 426 millones en 2050 (ONU, 2019).

En el caso específico de América Latina y el caribe, los datos ofrecidos muestran una tendencia que corrobora estos planteamientos expuestos, con respecto al proceso de envejecimiento en la región se tiene que: El aumento de la proporción de personas mayores es cada vez más significativo en los países de la región. Entre 1975 y 2000 el porcentaje de la población de 60 años y más pasó de un 6,5% a un 8,2% en América Latina y el Caribe. Para el año 2025 se espera que esta cifra sea cercana al 15%, lo que sin duda hará que este grupo adquiera una mayor notoriedad en la población. Hacia 2050 las personas de edad representarán aproximadamente el 24% de la población, de tal manera que una de cada cuatro personas tendrá 60 años o más. (CEPAL, 2009, p.14)

Evidentemente el tema del envejecimiento es de interés para los estudiosos de las ciencias sociales y representa a su vez un reto que debemos afrontar sobre todo en estos momentos donde la población de adultos mayores se encuentra en alto riesgo por motivo de la pandemia del COVID 19.

El Instituto Nacional de Geriatria de México, es una organización reconocida internacionalmente dedicada a la investigación y a la enseñanza, en su página web aparece la siguiente definición de envejecimiento:

El envejecimiento humano es un proceso gradual y adaptativo, caracterizado por una disminución relativa de la respuesta homeostática [equilibrio que le permite al organismo mantener un funcionamiento adecuado], debida a las modificaciones morfológicas, fisiológicas, bioquímicas y psicológicas, propiciadas por los cambios inherentes a la edad y al desgaste acumulado ante

los retos que enfrenta el organismo a lo largo de la historia del individuo en un ambiente determinado.

Esta definición permite reconocer que el envejecimiento ocurre de manera progresiva y que si bien está vinculado particularmente a cada organismo, juega un papel importante el ambiente donde la persona habita, el cual puede serle favorable o no en términos de ayudar al adulto mayor a mantenerse sano.

En la medida que avanzan los años se presentan cambios fisiológicos en los adultos mayores, aumentando el riesgo de enfermedades, las discapacidades sobrevenidas se vinculan con las pérdidas de la visión, la audición o la movilidad originadas por el avance de la edad o a enfermedades tales como las cardiopatías, los accidentes cerebro vasculares, enfermedades respiratorias, el cáncer o la demencia, cuando confluyen varias de ellas es lo que se denomina multimorbilidad. La salud en la vejez no solamente es la ausencia de enfermedad, no se trata de un concepto estático, sino más bien dinámico, en este sentido la Organización Mundial de la Salud al hablar de salud pública en esta etapa de la vida, hace referencia al envejecimiento saludable, entendido como *“el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez”* (OMS, 2013, p.30). La capacidad funcional permite a la persona usar todos los atributos necesarios para poder hacer aquello que sea importante para ella (OMS, 2013).

Adicional a la capacidad funcional, la OMS habla de la capacidad intrínseca que consiste en la combinación de las capacidades físicas y mentales con que cuenta una persona, la cual se encuentra condicionada por su entorno, que sería el contexto exterior que rodea la vida de una persona, incluye el hogar, la comunidad y la sociedad. De allí que el entorno juega un papel fundamental para que los adultos mayores activen sus capacidades intrínsecas y su capacidad funcional en función del bienestar personal, entonces la familia tiene en estos momentos un rol relevante en todo el apoyo que requiere este grupo etario para hacerle frente a la pandemia y poder sobrellevar el aislamiento social.

El adulto mayor en la República Bolivariana de Venezuela

En la República Bolivariana de Venezuela y de acuerdo a lo establecido en la Ley de Servicios Sociales, se entiende por adulto mayor “A la persona natural con edad igual o mayor a sesenta años de edad” (Art. 7, Núm. 1, LSS, 2005). Al revisar los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en cuanto a la proyección poblacional para el año 2020 esta se ubica en 32.605.423, dentro de la cual el total de adultos mayores de 60 años o más se ubica en 3.694.009, es decir el 11,32 % de la población, de los cuales 1.700.746 son hombres y 1.993.263 son mujeres. En base a los datos proporcionados por el INE se presentará en la tabla N° 1 la proyección de la población de adultos mayores desde el año 2025 hasta el 2050, lo cual refleja que va en aumento el número

ro de personas adultos mayores, lo cual en definitiva tiene un impacto económico y social, que en la actualidad se acentúa con el riesgo de salud existente, convirtiendo en un verdadero desafío la atención a este grupo poblacional.

Tabla N° 1. Proyección de la población total 2025-2050

	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Población Total	34.446.036	36.111.627	37.565.136	38.783.676	39.760.542	40.500.761
HOMBRES	17.253.246	18.075.077	18.786.688	19.377.594	19.845.840	20.195.498
MUJERES	17.192.790	18.036.550	18.778.448	19.406.082	19.914.702	20.305.263
PROYECCIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS.						
HOMBRES	2.117.086	2.561.924	2.990.301	3.435.933	3.929.052	4.426.679
MUJERES	2.475.499	2.994.339	3.502.027	4.028.863	4.602.299	5.169.527
TOTAL	4.592.585	5.556.263	6.492.328	7.464.796	8.531.351	9.596.206
Porcentaje	13,33 %	15,38 %	17,28 %	19,24 %	21,45 %	23,69 %

Fuente: Elaboración propia con datos del INE-República bolivariana de Venezuela

La proyección mundial, regional y nacional muestra un significativo incremento de adultos mayores, sin embargo la pandemia está afectando la esperanza de vida de los ancianos por cuanto son el grupo etario que presenta el riesgo más alto de fallecimiento en caso de contagios, lo cual obliga a brindarles un mayor cuidado y atención.

En este orden de ideas y de acuerdo al reporte de fallecidos por Covid 19 en la República Bolivariana de Venezuela al 10 de septiembre de 2020 anunciado por la Vicepresidenta Delcy Rodríguez, se reportaban hasta esa fecha 503 fallecimientos, distribuido en 335 hombres, 131 mujeres y 37 personas sin sexo especificado. El promedio de edad de los hombres fallecidos se ubica en 60 años de edad, de los cuales 99 eran sexagenarios, 48 entre 70 y 79 años y 25 entre 80 y más, para un total de 172 hombres adultos mayores, lo que representa el 51,34 del total de hombres fallecidos. Las mujeres que han fallecido promedian los 65,4 años, 37 casos entre 70 y 79 años, 39 casos sexagenarias, y 16 mayores de 80 años, para un total de 92 adultas mayores, lo que representa el 70,22 % del total de mujeres fallecidas.

A la luz de los datos analizados se hace necesario dar la atención suficiente a los adultos mayores en el país, quienes están siendo en la actualidad la población más afectada por la pandemia, adicional a la situación económica que suele afectar a este grupo poblacional que en su mayoría se encuentran inactivos y dependen para su subsistencia de su grupo familiar. En la actualidad el monto de la pensión de vejez es equivalente al salario mínimo nacional, el cual se ubica en 400.000,00 Bolívares mensuales, lo que representa para quienes disfrutan de este beneficio contar por este concepto con un ingreso de un dólar mensual a la fecha.

En la República Bolivariana de Venezuela de acuerdo a lo establecido en nuestra carta magna el Estado está en la obligación conjuntamente con la familia de brindar protección a los ancianos para garantizarles en todo momento la satisfacción de sus necesidades, de manera que puedan disfrutar de una vejez digna, por ello la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) pauta:

El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Las pensiones y jubilaciones otorgadas mediante el sistema de seguridad social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano. A los ancianos y ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo

acorde con aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello. (Art.80, CRBV, 2000)

En este orden de ideas y en relación a los adultos mayores como fuerza de trabajo en el país, se tienen los siguientes datos para el año 2018:

Tabla N° 2. Situación en la fuerza de trabajo de los adultos mayores de 65 años y más. 4to Trimestre 2018

Situación	Total	Porcentaje
Población activa	822.108	34,3 %
Población ocupada	783.856	95,3 %
Población desocupada	38.252	4,7 %
Población inactiva	1.577.159	65,7 %
Población Total: 23.550.092 Población adultos mayores: 2.399.267 (10,18 %)		

Fuente: Elaboración propia con datos del INE de la República Bolivariana de Venezuela.

En función a los indicadores del INE, que son el resultado de la aplicación de la encuesta de hogares por muestreo y a las definiciones establecidas por dicha institución, la población activa está constituida por las personas de 65 años y más con disposición y disponibilidad para trabajar, la población ocupada sería la parte de esta población activa que estaban trabajando o tenían un empleo, la población desocupada, serían quienes declararon que no estaban trabajando y estaban buscando trabajo con remuneración, aquí también se incluyen aquellas personas de 65 años o más que nunca han trabajado y buscan trabajo por primera vez. La población inactiva, serían aquellas personas de 65 años y más, que son amas de casa, pensionados, jubilados y trabajadores familiares que trabajan menos de 15 horas a la semana. Para pertenecer a este grupo estas personas deben además cumplir con la condición de no haber hecho gestiones para conseguir empleo.

La población activa de adultos mayores de 65 años se situaba para el 2018 en 822.108, lo que representaba el 34,3 % del total de este grupo etario, incluye a todos aquellos que tienen toda la disposición y están disponibles para realizar actividades remunerativas, tasa que ha ido incrementándose en estos últimos años en función de la imposibilidad de los adultos mayores de satisfacer sus necesidades básicas con los ingresos provenientes de las pensiones y jubilaciones otorgadas, sin embargo ante la pandemia actual los empleadores públicos y privados han tomado como medida de protección mantener a sus pocos trabajadores y trabajadoras mayores de 60 años en sus casas con el fin

de salvaguardar su salud, con lo cual en la actualidad podemos decir que nuestra población ocupada perteneciente a este grupo etario en su gran mayoría se encuentra en casa sin realizar o con muy poca actividad laboral, lo cual también puede afectar su salud.

Cómo ha afectado el Covid-19 la actividad del adulto mayor

La pandemia ha alterado la vida de las personas como probablemente ninguna otra enfermedad epidémica lo había hecho, ha afectado a miles de individuos en todo el mundo, pero también ha transformando la conducta de las personas, obligándolos a realizar cambios de comportamientos hacia el autocuidado, donde las acciones que el individuo realiza atinan hacia su propio beneficio y al mismo tiempo tienen una gran importancia para preservar el bienestar de todos, por eso los esfuerzos de la población en general deben estar encaminados a la promoción de la salud y a la prevención.

La llegada de esta enfermedad imprevisiblemente y el desconocimiento de su comportamiento, ha generado un escenario de incertidumbre, propicio para el desarrollo de problemas relacionados con la ansiedad, el estrés y el pánico, los cuales se acentúan en las personas mayores, con respecto a estos estados mentales, Seth J. Gillihan (2018) plantea: "Cuando sentimos mucha ansiedad, tendemos a tener pensamientos relacionados con el peligro y estos pensamientos aumentarán nuestra ansiedad". (Cap. 8)

Por consiguiente, la alarma mundial sobre la posibilidad de contraer la enfermedad del COVID 19, no solo repercute sobre el sistema inmunológico sino que también transmite mensajes perjudiciales en la psique de las personas infectadas o no, convirtiéndose en un obstáculo para el pensamiento y el manejo de la conducta ante la enfermedad, pudiendo causar molestias, estrés o tristeza en los adultos mayores, eventualmente hacerlos más vulnerables a tener depresión o ansiedad, este aspecto es fundamental en todas las etapas de la vida, sin embargo, en el adulto mayor cobra mayor importancia.

Con el peligro existente, se han establecido una serie de nuevas normas de convivencia, entre ellas: el confinamiento, restringir las actividades sociales, el distanciamiento social, entre otras, todas estas medidas han afectado notablemente la vida del adulto mayor de un día para otro, teniendo que enfrenar

sentimientos de desesperanza, confusión, insomnio, sensación de estar saturado, sentimientos de soledad, en muy poco tiempo ha tenido que dejar de hacer aquellas actividades que le permitían ser independiente, ha perdido la libertad de salir y moverse a voluntad, así como de reunirse con sus amistades.

Ante toda esta situación descrita, cobra vigor en el presente estudio la Teoría de la actividad (Cavan, 1962; Havighurst & Albrecht, 1953), la cual propugna que cuanto más activas sean los adultos mayores, mayor satisfacción alcanzarán en su vida. En cuanto a esta teoría Oddone (2013) plantea:

Desde la perspectiva de la teoría de la actividad, el concepto de sí mismo está relacionado con los roles desempeñados. Como en la vejez se produce una pérdida de roles (por ejemplo, jubilación, viudez), para mantener un autoconcepto positivo éstos deben ser sustituidos por roles nuevos. Por lo tanto, el bienestar en la edad avanzada depende de que se desarrolle una actividad considerable en los roles recientemente adquiridos

En base a esta teoría la pérdida de la actividad laboral producida por la jubilación debe ser sustituida por alguna otra actividad, que compense y mantenga a la persona en actividad. En este contexto, Tortosa citado por Ribeiro-Ferreira, M. y Carmona Valdes, S. (2010) sostiene: “que las personas mayores, al igual que los adultos jóvenes, tienen las mismas necesidades psicológicas y sociales de mantenerse activos; sólo cuando el individuo realiza una actividad se siente feliz, satisfecho y adaptado” (p.165). A la luz de esta reflexión se visualiza la importancia de que los ancianos realicen actividades en el hogar significativas, construir espacios para liberar emociones tales como tristeza, angustia, rabia, que permitan drenar y aliviar las tensiones producidas por el confinamiento. Así mismo Lehr citado por Ribeiro-Ferreira, M. y Carmona Valdes, S. (2010) señala: “Que las personas mayores que tienen intercambios afectivos significativos no sólo disfrutan de bienestar personal, sino que demuestran mayores posibilidades de sobrevivencia” (p.165).

Por estas razones y sobre la base la teoría de la actividad, los adultos mayores deben tratar de ocupar el mayor tiempo posible durante el confinamiento en actividades significativas, por ello es importante la adopción de medidas dentro del hogar con el fin de mantener la conexión y aliviar los sentimiento de soledad , convertir cada casa en lugares agradables, pasar los días en familia,

buscar estrategias de esparcimientos tales como: actividades lúdicas, lecturas, ejercicios físicos acordes a su edad, hacer uso adecuado de las redes sociales, en este sentido la tecnología juega un papel importante, pues permite mantener comunicación con los familiares y amigos, además de brindar información sobre los sucesos del día.

El convivir con la pandemia es una nueva realidad que exige aprender patrones de comportamiento acordes con este escenario que se presenta, por lo tanto, es la oportunidad perfecta para aprender a relacionarnos y a cohabitar con los adultos mayores. Hay que practicar el desapego, aprender a lidiar con la incertidumbre, adaptarse a las nuevas normas sociales, es la oportunidad para la reflexión, para aprender a ser pacientes, pero sobre todo para interiorizar la necesidad y la importancia de mantener una actitud tranquila, de empatía y de unión familiar, brindando el apoyo necesario a los ancianos.

Por otra parte, hay que considerar que con la presencia del Covid-19 muchas personas tienen que enfrentar la muerte y con ello un duelo por la pérdida de algún ser querido, esto sumado a la posibilidad de contraer la enfermedad y sufrir una serie de eventos, tales como: temor a lo desconocido, tristeza, soledad, la pérdida de calidad de vida, desempleo, el cambio de residencia, y muchas otras variables sociales y emocionales que juegan en contra del bienestar psicológico de la personas, independientemente de su edad.

En tal sentido, las formas en que cada persona responde ante la pérdida varían, algunas cuentan con las herramientas emocionales para adaptarse con éxito a la pérdida, situación que a veces es bastante difícil en los adultos mayores, quienes pueden tener problemas previos de salud mental, lo cual supone un debilitamiento que muchas veces es difícil de superar, teniendo que hacer una intervención desde la medicina para realizar contención farmacológica mediante la administración de ciertos medicamentos. Además, la presencia del duelo suele afectar mucho a los ancianos pudiendo aumentar el riesgo de enfermar o traer algunas otras complicaciones.

Dentro de todo este contexto, además es de interés hacer mención sobre la manera adecuada de poner a salvo a todo el grupo familiar, lo cual incluye a los adultos mayores y no caer en las garras de este feroz enemigo que asecha y

amenaza la paz y la salud de toda la población denominado coronavirus SARS COV 2.

Cómo mantener a los adultos mayores libres del contagio del Covid-19

Uno de los mayores desafíos de la población es la adopción de hábitos saludables, para lo cual se requiere disponer de cierto tiempo para entenderlos y lograr que se conviertan en una práctica habitual, por lo tanto es un duro trabajo, que obliga a ser reflexivos ante la necesidad de adquirir nuevas pautas de comportamiento, cumplir con las medidas de protección y tomar conciencia sobre la necesidad de cuidarnos y cuidar a los miembros de la familia incluidos los adultos mayores.

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una de las pandemias en las que se han empleado a gran escala medidas y normas de prevención, dado que en la actualidad no se dispone de vacuna para la enfermedad, por lo tanto, resulta de primordial importancia la prevención, entre ellas el control de la fuente de infección, la detección temprana de la enfermedad, la interrupción de la transmisión y la protección de la población vulnerable.

Lo más importante para evitar la propagación del virus es controlar la transmisión del mismo, por ello se han generado una serie de recomendaciones a seguir, las cuales han sido expuestas en un estudio publicado en la web en la Revista Médica Ocronos, realizado por Ezpeleta R. y otros (2020):

1. Mantener una distancia de seguridad de dos metros.
2. Lavado frecuente de manos de entre 20-60 segundos con agua y jabón haciendo hincapié en lavarse especialmente después de tocarse la nariz o boca, sonarse o estornudar, o después del contacto directo con personas que padecen la enfermedad.
3. Si las manos no están visiblemente sucias, se pueden desinfectar con productos con 70% de alcohol (20-30 segundos).
4. Evitar tocarse la cara, nariz o boca.
5. Desinfectar objetos que se tocan con frecuencia en el hogar y en trabajo con aerosoles o toallitas desechables.
6. En el caso de tener que toser o estornudar, utilizar un pañuelo desechándolo directamente o si no se tiene, llevar la boca al codo.
7. Reducir al mínimo el tiempo de permanencia en lugares en los que se encuentren muchas personas.
8. Evitar el contacto sin protección con animales salvajes.
9. Evadir saludos con besos o dar la mano.

10. Si sospecha que tiene una enfermedad respiratoria se debe quedar en casa y avisar al médico.
11. Evitar el consumo de productos de origen animal crudos.
12. Prescindir de viajar a ciudades afectadas por el COVID-19, así como visitar tiendas de mascotas exóticas sobre todo aquellas en las que tienen animales vivos.

Este conjunto de normas debe ser cumplidas de manera estricta por todos los miembros de la familia, de manera de evitar contagiar a los adultos mayores en el hogar y evitar así la propagación de la enfermedad COVID 19.

Conclusiones

La población mundial está envejeciendo por el aumento de la esperanza de vida al nacer, la cual pasó de 64, 2 años en 1990 a 72,6 años en el 2019 y la disminución de los niveles de fecundidad, la tasa de fecundidad bajó de 3,2 nacimientos por mujer en 1990 a 2,5 en 2019 y se estima que seguirá disminuyendo alcanzando 2,2 nacimientos por mujer en 2050, con lo cual la proyección muestra un significativo incremento de adultos mayores, sin embargo, la pandemia está afectando la esperanza de vida de los ancianos por cuanto son el grupo etario que presenta el riesgo más alto de fallecimiento en caso de contagios, lo cual obliga a brindarles un mayor cuidado y atención.

En el caso específico de la República Bolivariana de Venezuela para el 10 de septiembre de 2020, se contabilizan 335 hombres fallecidos cuyo promedio de edad se ubicaba en 60 años de edad, con un total de 172 adultos mayores, lo que representa el 51,34 del total de hombres fallecidos. La cifra de mujeres fallecidas era de 131 con un promedio de 65,4 años, con un total de 92 adultas mayores, lo que representa el 70,22 % del total de mujeres fallecidas. Esto muestra la necesidad urgente de brindar la atención suficiente a los adultos mayores en el país, quienes están siendo en la actualidad la población más afectada por la pandemia, adicional a la situación económica que suele afectar a este grupo poblacional.

La pandemia ha alterado la vida de las personas como probablemente ninguna otra enfermedad epidémica lo había hecho, ha afectado a miles de individuos en todo el mundo, pero también ha transformando la conducta de las personas,

obligándolos a realizar cambios de comportamientos hacia el autocuidado, donde las acciones que el individuo realiza atinan hacia su propio beneficio y al mismo tiempo tienen una gran importancia para preservar el bienestar de todos, por eso los esfuerzos de la población en general deben estar encaminados a la promoción de la salud y a la prevención.

Los adultos mayores en muy poco tiempo han tenido que dejar de hacer aquellas actividades que le permitían ser independientes y han perdido la libertad de salir y moverse a voluntad, así como la de compartir con sus amistades, lo que puede producirles falta de propósitos. La personas de la llamada tercera edad tienen necesidades psicológicas y sociales de mantenerse activos, por lo cual la Teoría de la actividad postula la importancia de la ejecución de actividades significativas en el hogar que les permitan aliviar la ansiedad, la soledad, el miedo, la desesperanza que puede producirles el confinamiento y el aislamiento social, por ello es trascendente la adopción de medidas dentro del hogar con el fin de mantener la conexión y alivianar estos sentimientos, convertir cada casa en lugares agradables para ellos, pasar los días en familia, buscar estrategias de esparcimientos tales como: actividades lúdicas, lecturas, ejercicios físicos acordes a su edad, hacer uso adecuado de las redes sociales, en este sentido la tecnología juega un papel importante, pues permite mantenerlos en comunicación con los familiares y amigos, además de brindarles información sobre los sucesos del día.

Uno de los mayores desafíos de la población es la adopción de hábitos saludables, para lo cual se requiere disponer de cierto tiempo para entenderlos y lograr que se conviertan en una práctica habitual, por lo tanto es un duro trabajo, que obliga a ser reflexivos ante la necesidad de adquirir nuevas pautas de comportamiento, cumplir con las medidas de protección y tomar conciencia sobre la necesidad de cuidarnos y cuidar a los miembros de la familia incluidos los adultos mayores, esta tarea no sólo tiene que ver con la protección para evitar el contagio del COVID 19 sino que requiere el acompañamiento familiar para ayudarlos a darle sentido a la vida a través de diversas actividades que le proporcionen una vejez saludable física y emocionalmente, lo cual fortalecerá su sistema inmune.

Referencias

- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999). *Gaceta Oficial N° 36.860*. Caracas, 30 de diciembre de 1999. Corrección y reimpresión en *Gaceta Oficial N° 5.453, Extraordinaria*. Caracas, 24 de marzo de 2000.
- Comisión Económica Para América Latina. (2009). *El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores socio demográficos para América Latina y El Caribe*. Naciones Unidas: Chile. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/1350-envejecimiento-personas-edad-indicadores-sociodemograficos-america-latina-caribe>
- Ezpeleta, Rocio; Criado, Débora; Hochreuter, María y Mateos, Ricardo (2020). Medidas preventivas ante el contagio del COVID-19. *En Revista Ocronos*. Vol. III. N° 1: 48 – mayo 2020. Recuperado en: <https://revistamedica.com/medidas-preventivas-contagio-covid-19/>
- Instituto Nacional de Estadística. *Proyecciones de población con base al censo 2011*. Página web consultada: www.ine.gov.ve
- Instituto Nacional de Geriátrica de México. Página web consultada: <http://geriatria.salud.gob.mx/contenidos/investigacion/investigacion.html>
- Ley de Servicios Sociales (2005). *Gaceta Oficial N° 38.270*. Caracas, 12 de Septiembre de 2005.
- Oddone, María (2013). *Antecedentes teóricos del envejecimiento activo*. En Apuntes de demografía. Recuperado de: <https://apuntesdedemografia.com/2013/07/31/antecedentes-teoricos-del-envejecimiento-activo/#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20la%20actividad,satisfacci%C3%B3n%20obtenidr%C3%A1n%20en%20su%20vida.>
- Organización de las Naciones Unidas. (2019). *Perspectivas de la Población Mundial 2019: Aspectos Destacados*. Comunicado de Prensa. Recuperado de https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_PressRelease_ES.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=E71CF1024473FEA716B5818160D9A71B?sequence=1
- Rebeiro-Ferreira, Manuel y Carmona-Valdes Sandra. (2010). Actividades sociales y bienestar personal en el envejecimiento. *En Papeles de Población, N°65*, julio-septiembre 2010, México: CIEAP/UAEM, pp.163-185. Recuperado de:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252010000300006

Seth J. Gillihan (2018). *Terapia Cognitivo Conductual fácil: 10 estrategias para manejar la depresión*. España: Editorial Sirio. S.A. Recuperado en: https://books.google.co.ve/books?id=-_0DwAAQBAJ&pg=PT90&hl=es&source=gbs_toc_r&cad=3#v=onepage&q&f=false

Vicepresidencia de la República Bolivariana de Venezuela. Página web consultada en fecha 10/09/2020: <http://vicepresidencia.gob.ve>.

Salud y Bienestar en tiempos de Covid-19.



Universidad de Carabobo



Dirección de investigaciones y
producción intelectual



Facultad de Ciencias
Económicas y Sociales

Compiladores: Dalia Correa · Williams Aranguren · Karla Torres

Todos los capítulos incluidos en este libro fueron rigurosamente seleccionados y aprobados luego de arbitraje doble ciego-juicio de pares. Los evaluadores internos y externos fueron especialistas de las diferentes disciplinas, pertenecen a universidades e instituciones venezolanas y extranjeras.

Este libro está protegido bajo la licencia Creative Commons Reconocimiento Internacional - No Comercial - Compartir Igual (CC BY-NC-SA), para copiar, distribuir y comunicar públicamente por terceras personas si se reconoce la autoría de la obra en los términos especificados por el propio autor o licenciante. Está permitido que se altere, transforme o genere una obra derivada a partir de esta obra, siempre deberá difundir sus contribuciones bajo la misma licencia que la creación original. No Puede utilizarse esta obra para fines comerciales. Nada en esta licencia menoscaba o restringe los derechos morales del autor.



© Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Dirección de Investigación y Producción Intelectual DIPI
Depósito Legal N° CA2022000006
Primera edición digital, 2022

