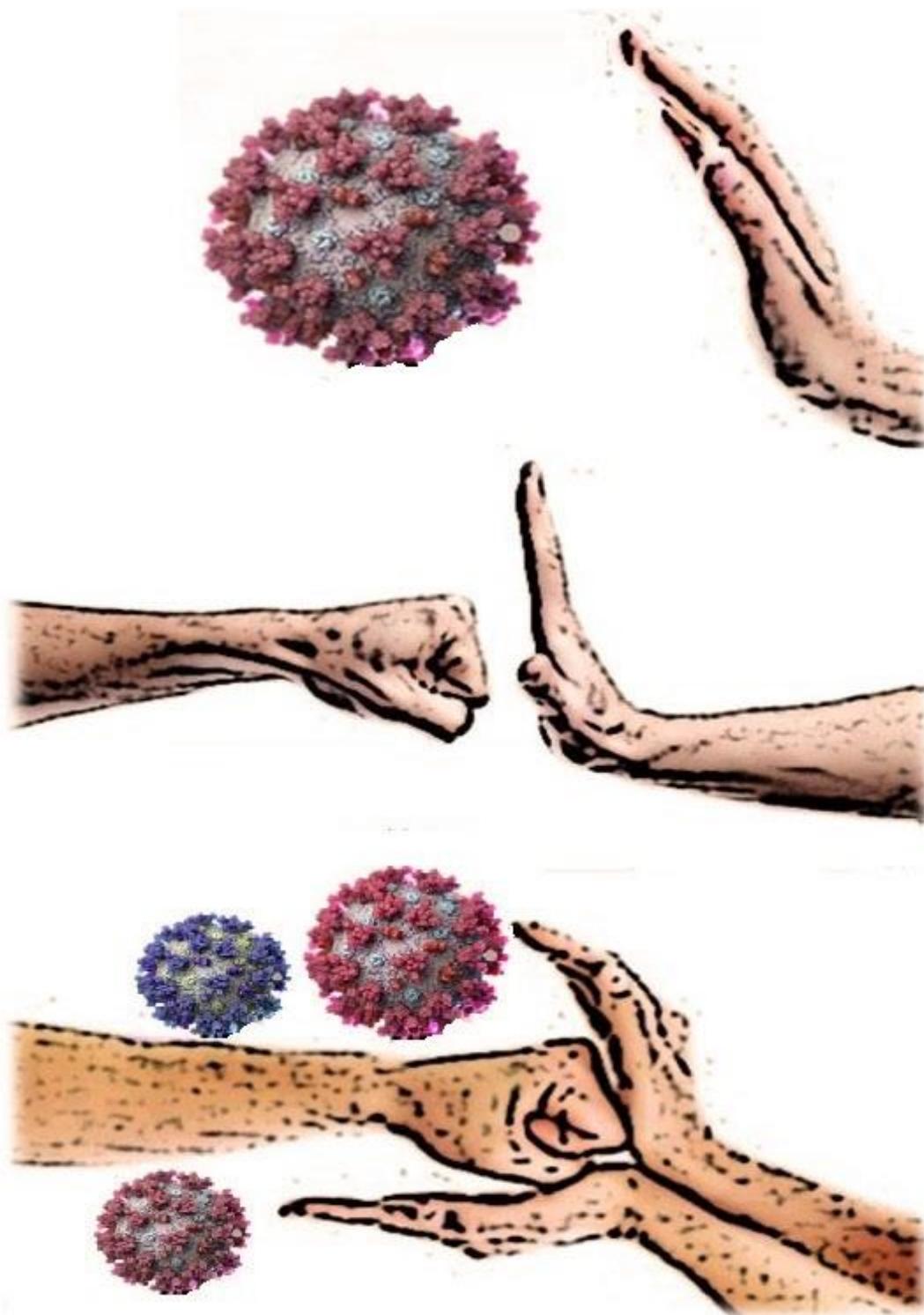


Integración Académica en Psicología.

Revista científica de la Asociación Latinoamericana
para la Formación y la Enseñanza de la Psicología.

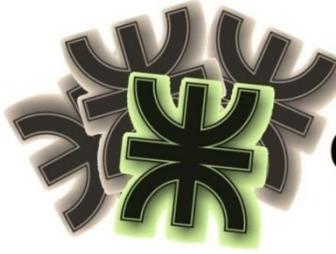


Integración Académica en Psicología.

Revista científica y profesional
de la Asociación Latinoamericana para
la Formación y la Enseñanza de la Psicología.



Revista Integración Académica en Psicología, Volumen 8, número 23, mayo -agosto 2020, una publicación cuatrimestral editada por la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología, A.C., calle Instituto de Higiene No. 56. Col. Popotla, Delegación Miguel Hidalgo. C.P. 11400. Tel. 5341-8012, www.integracion-academica.org, info@integracion-academica.org. Editor responsable: Manuel Calviño. Reserva de derechos al uso exclusivo No. 04-2013-012510121800-203 otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. ISSN: 2007-5588. Responsable de la actualización de este número, creamos.mx, Javier Armas. Sucre 168-2, Col. Moderna. Delegación Benito Juárez. C.P. 03510. Fecha de última modificación: 26 de febrero de 2014. Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación. Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización de la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología, A.C.



Integración Académica en Psicología.

Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana
para la Formación y la Enseñanza de la Psicología (ALFEPSI).

ISSN 2007-5588

Mesa Coordinadora de ALFEPSI

Presidenta: Dora Patricia Celis

Horacio Maldonado

Laura Zarate

Bárbara Zas

Alicia Risueño

Mónica Helena Gianfaldoni

Mario Morales

Director de la Revista: Manuel Calviño

Editor ejecutivo: Javier Armas

Consejo Editorial:

Maribel Soto (Costa Rica)

Rogelio Díaz (México)

Bárbara Zas (Cuba)

Edgar Barrero (Colombia)

Diana Lesma (Paraguay)

Nelson Zicavo (Chile)

Lupe García Ampudia (Perú)

Horacio Maldonado (Argentina)

Angela Soligo (Brasil)

Correctora: Vivian Lechuga

Comité Científico Editorial:

Marco Murueta (México)

Hugo Klapennbach (Argentina)

Luís Eduardo Alvarado

(Ecuador)

Cecilia Bastidas (Ecuador)

Eugenio Saavedra (Chile)

Ana Bock (Brasil)

Julio César Carozzo (Perú)

Sandra Castañeda (México)

Alberto Cobián (Cuba)

Marisela Osorio (México)

Bettina Cuevas (Paraguay)

Gina María Chávez (Perú)

Lucia Da Silva (Brasil)

Laura Zárate (México)

Laura Domínguez (Cuba)

Benjamín Domínguez (México)

Luz de Lourdes Eguiluz (México)

Rosario Espinoza (México)

Marcos Ferreira (Brasil)

Lilia Lucy Campos (Perú)

Horacio Foladori (Chile)

Odair Furtado (Brasil)

Mónica García (Argentina)

Mónica Elena Gianfaldoni

(Brasil)

Henry Granada (Colombia)

Javier Guevara (México)

Alma Herrera Márquez

(México)

Pedro Paulo Bicalho (Brasil)

Carlos Lesino (Uruguay)

Alexis Lorenzo (Cuba)

Claudia Torcomian (Argentina)

Jairo Gallo Acosta (Colombia)

Marta Martínez (Paraguay)

Javier Mendoza (Bolivia)

Luis Morocho (Perú)

Emilio Moyano (Chile)

Myriam Ocampo (Colombia)

Mario Orozco (México)

Monica Pino (Chile)

Alicia Risueño (Argentina)

Germán Rozas (Chile)

Javier Margarito Serrano

(México)

Rubén Carlos Tunqui (Bolivia)

Eduardo Viera (Uruguay)

José Antonio Vírseda (México)

Laura Zárate (México)

Roberto Corral (Cuba)

Contenido

Editorial.....	3
Manuel Calviño Director	

Reflexiones desde América Latina. Pandemia Covid 19.

COVID-19: O FATOR PSICOLÓGICO Alberto Abad Thaís Marques Abad (México)	4
LA SALUD PSICOLÓGICA EN TIEMPOS DEL CORONAVIRUS 19 Marco Eduardo Murueta Reyes (México)	11
ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA EN GRUPOS DE WHATSAPP. Colectivo de autores PSICO GRUPOS WhatsApp. (Cuba)	22
APOYO SOCIAL A PACIENTES ONCOLÓGICOS ANTE LA COVID19: RETOS Y DESAFÍOS ACTUALES. Lena Alonso Triana Cristóbal Mesa Simpson Dania Díaz Díaz (Cuba)	45

Propuestas en formación y enseñanza

ESTUDIO DE SOBRE EGRESADOS DE PSICOLOGÍA DE UNIVERSIDADES LATINOAMERICANAS. ALFEPSI Mario Morales N. Horacio R. Maldonado Eliz M. Wiggers Lupe García A. Samuel Islas (Chile, Argentina, Perú, México)	51
---	-----------

PERSPECTIVAS CONTEMPORANEAS: LA REFORMA CURRICULAR Y FORMACION PROFESIONAL DEL PSICOLOGO EN COLOMBIA
Martha Lucia Peñaloza Tello
(Colombia) 78

Experiencias prácticas y aplicadas

ABORDAJE DE LAS VIOLENCIAS DESDE LA PERSPECTIVA SISTÉMICA: CINCO REFLEXIONES
Fabiola Inés Arellano Jiménez
Miguel Ángel Morales González
(México) 88

SEGURANÇA PÚBLICA EM FAVELAS DO RIO DE JANEIRO: PROCESSOS PSICOSSOCIAIS E DIREITO À CIDADE
Roberta Brasilino Barbosa
Pedro Paulo Gastalho de Bicalho
Laiza Sardinha
(Brasil) 97

Los autores 109

Editorial

La violencia tiene sobradas dimensiones Pandémicas. Afecta a todos los continentes. Sus casos no son solo importados, también, y en demasía, son provocados en cada país (amén de las causalidades globales). Sus causas son reconocibles, y están alojadas en todos los niveles de integración del planeta, en todas las formas de organización. En los modelos ideológicos, en los esquemas societales, en las configuraciones subjetivas, en la cultura, en la economía, en las tradiciones. No hay un hecho de la vida humana que quede fuera de algún círculo de violencia.

La Covid es otra expresión de violencia, y como tal forma parte de ese concierto macabro que se teje en nuestros países. Las muertes por Covid, se suman a los asesinatos a los excombatientes de las FARC en Colombia, al feminicidio diario en todos los países del continente, al impacto del hambre, la insanidad, el desempleo y otros males que convierten el escenario latinoamericano en un oscuro y sombrío territorio de dolor y muerte

En la región, más de cuatro millones de casos, más de doscientos mil fallecidos. En particular, Brasil registró este viernes un millón 32 mil 913 contagios, al sumar 54 mil 771 en las últimas 24 horas, y contabilizó 48 mil 954 muertes al agregar mil 206 del virus SARS-CoV-2, causante de la Covid-19. Y nadie duda la relación que esto tiene con el modelo político reinante en el gigante suramericano.

Las toxicidades existentes se han hecho más evidentes. La Covid refuerza, lo que a fuerza de hegemonías, de injusticia, de egoísmo y represión, el mundo se ha construido. Y solo un cambio en ese orden mundial, podrá amainar la poderosa erupción *multiexpresiva* de la violencia.

Pero no hay que quedarse de brazos cruzados mientras logramos el cambio esencial. Muchas y muchos psicólogos en nuestro continente luchan contra la violencia en sus manifestaciones particulares. Muchos se sumaron a la batalla contra la fuerza expansiva y letal del coronavirus.

Se puede hacer mucho. Se puede hacer más.

Manuel Calviño
Director

COVID-19: O FATOR PSICOLÓGICO

Alberto Abad

Universidade CUT. México

Thaís Marques Abad

Secretaria de Educação do Estado do Amapá

Resumo

A pandemia da Covid-19 representa um complexo desafio sanitário, social, econômico, educacional e psicológico sem precedentes na humanidade. O fator psicológico é determinante para o sucesso dos métodos adotados pela Organização Mundial da Saúde para evitar a propagação da infecção ante a inexistência de vacinas e terapias antivirais cientificamente respaldadas, os efeitos colaterais da quarentena, isolamento e distanciamento social, as perspectivas econômicas e laborais posteriores a pandemia e os mitos e informações falsas sobre a doença. Nesse sentido, o objetivo deste artigo é analisar os fatores psicológicos da pandemia no intuito de adaptar estratégias relevantes de intervenção em saúde mental. Para atingir este objetivo, elegeram-se bases de dados com relevância para as áreas de Saúde, psiquiatria e Psicologia no intuito de analisar as mais recentes publicações relacionadas à psicologia e a Covid-19. Finalmente, observa-se a importância do planejamento e coordenação de estratégias para o atendimento psicológico durante a pandemia (e posterior a ela), considerando um cenário que mostra a probabilidade de uma crise psicológica sem precedentes.

Palavras chave: Covid-19; Psicologia da pandemia; Distanciamento Social; Fatores psicológicos.

Resumen

La pandemia de Covid-19 representa un complejo desafío social, económico, educativo y psicológico sin precedentes en la humanidad. El factor psicológico es decisivo para el éxito de los métodos adoptados por la Organización Mundial de la Salud para prevenir la propagación de la infección en ausencia de vacunas y terapias antivirales con respaldo científico, los efectos secundarios de la cuarentena, el aislamiento y el distanciamiento social, las perspectivas económicas y laborales posteriores a la pandemia y los mitos y la información falsa sobre la enfermedad. En este sentido, el objetivo de este artículo es comentar los factores psicológicos de la pandemia para adaptar estrategias relevantes de intervención en salud mental. Para lograr este objetivo, se eligieron bases de datos relevantes para las áreas de salud, psiquiatría y psicología para analizar las publicaciones más recientes relacionadas con la psicología y Covid-19. Finalmente, se observa la importancia de planificar y coordinar estrategias para la atención psicológica durante la pandemia (y después de ella), considerando un escenario que muestra la probabilidad de una crisis psicológica sin precedentes.

Palabras clave: Covid-19; Psicología de las pandemias; Distanciamiento Social; Factores psicológicos.

Abstract

The Covid-19 pandemic has become an unprecedented and complex health, social, economic, educational and psychological challenge. Thus, the psychological factor is decisive for the success of the methods adopted by the World Health Organization to prevent the spread of infection in the absence of scientifically supported vaccines and antiviral therapies, the side effects of quarantine, isolation, and the subsequent economic and labor perspectives after the pandemic. In this sense, the purpose of this article is to analyse the psychological factors of the pandemic in order to adapt relevant mental health intervention strategies. To achieve this objective, databases with relevance to the areas of Health, Psychiatry and Psychology were elected in order to analyze the most recent publications related to psychology and Covid-19. Finally, the

importance of planning and coordinating strategies for psychological care during the pandemic (and after it) is observed, considering a scenario that shows the probability of an unprecedented psychological crisis.

Key words: Covid-19; Psychology of pandemics; Social distancing; Psychological factors.

Introdução

A probabilidade do advento de uma pandemia com consequências potencialmente devastadoras já tinha sido considerada por inúmeros científicos, profissionais da saúde e virologistas ao redor do mundo ante a evidencia da pouca disponibilidade de tratamentos medicamentosos eficazes para reduzir a potencial morbidade e mortalidade (Taylor, 2019). Neste sentido, a partir do surto do Sars-Cov-2 (coronavírus) como responsável de uma nova pneumonia na localidade de Wuhan (China) a finais do ano 2019 e a probabilidade da doença atingir a milhões de pessoas pelo seu índice de contágio ante o despreparo de muitos países dadas as condições hospitalares a nível mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 como uma pandemia a partir do dia 11 de março (2020).

Os dados coletados a partir do surto da Covid-19 mostram seu alto índice de contágio ao redor do mundo ao ter excedendo os dois milhões de casos confirmados e ultrapassando os 120,000 óbitos (WHO, 2020) ao tempo da escrita deste texto em meados do mês de abril. O foco da pandemia, temporariamente, está localizado nos Estados Unidos somando mais de meio milhão de pessoas infectadas pela doença (quantidade maior que na Espanha, Itália, França em conjunto). Só a cidade de Nova Iorque contabilizou mais de 200,000 com mais de 10,000 casos fatais. Nesse sentido, o anúncio da OMS da Emergência em Saúde Pública de Interesse Internacional, a confirmação da transmissão entre humanos da doença e as informações sobre a estrita quarentena de Wuhan foram fonte de pânico público (Qiu, Shen, Zhao, Wang, Xie & Xu, 2020).

De tal modo, o objetivo deste artigo é analisar os fatores psicológicos da pandemia no intuito de adaptar estratégias relevantes de intervenção em saúde mental. Para atingir este objetivo, elegeram-se bases de dados com relevância para as áreas de Saúde, psiquiatria e Psicologia (Educational Resources Information Center (ERIC), Web of Science, PsycNET, Fundación Dialnet, Google Acadêmico etc.) no intuito de analisar as mais recentes publicações relacionadas à psicologia e a Covid-19.

A pandemia da Covid-19

As pandemias, definidas como a disseminação mundial de uma nova doença (WHO, 2010), frequentemente são marcadas por um sentido de urgência, confusão e incerteza (WHO, 2005). De tal modo, considerando: 1) a importância de uma comunicação clara e efetiva que facilite informações necessárias para a oportuna tomada de decisões que promovam ações eficazes para proteger a saúde e segurança das populações em risco durante o surto da Covid-19 e, 2) manter e construir confiança pública nas autoridades de saúde pública e minimizar as perturbações sociais e econômicas (WHO, 2008), a OMS utiliza quatro métodos para gerenciar a propagação da infecção: comunicação do risco; vacinas e terapias antivirais; práticas de higiene; e distanciamento social (Taylor, 2019).

Concomitantemente ao primeiro método, isto é, à ampla comunicação do risco da Covid-19 feita pela OMS, têm surgido mitos e informações falsas através das redes sociais sobre a doença (Fake News,

boatos e teorias da conspiração), que, em ocasiões, são fonte de pânico e estresse (Rubin & Wessely, 2020) com efeitos na saúde mental das pessoas (na forma de ansiedade, transtornos depressivos etc.) resultando em perigos que excedem as consequências da pandemia (Bao, Sun, Meng, Shi & Lu, 2020). Nesse sentido, em tempos da Covid-19, estabelecer e manter a confiança por meio de uma comunicação clara, transparente e honesta é fundamental (Quick, 2018).

O segundo método utilizado pela OMS para gerenciar a propagação da infecção, ainda não pode ser implementado devido à inexistência de vacinas e terapias antivirais cientificamente respaldadas para a Covid-19. Apesar disso, existe uma proliferação de informações contrárias aos fatos científicos (p. ex., o uso da cloroquina e hidroxicloroquina sem ter estudos conclusivos que comprovem sua efetividade no tratamento da Covid-19). Assim sendo, o objetivo a curto prazo se foca no aplanamento da curva da transmissão da doença através da diminuição do número de contágios e destarte, evitar a sobrecarga dos serviços de saúde evitando assim o número de mortes por falta de atendimento oportuno.

Posto isto, os métodos de práticas de higiene (asepsia geral, lavado de mãos com sabão, uso de álcool-gel, espirrar na dobra do braço, evitar tocar nos olhos, nariz ou boca, uso de máscaras faciais etc.), a quarentena, o isolamento e o distanciamento social são determinantes para controlar a pandemia. Contudo, fatores psicológicos desempenham um papel essencial no sucesso de cada um desses métodos (Taylor, 2019) considerando que a Covid-19 possui o potencial de deixar cicatrizes psicológicas profundas pela sua imprevisibilidade, perigosidade e subsequente necessidade de distância e isolamento social (Horesh & Brown, 2020).

Quarentena, isolamento e distanciamento social

Os Centros de Controle de Doenças e Prevenção assinalam a diferença entre quarentena (afastamento e restrição de movimento de pessoas que foram expostas a uma doença contagiosa) e isolamento (afastamento de pessoas com uma doença contagiosa das pessoas sãs) (CDCP, 2017). Nesse sentido, o distanciamento social difere dos conceitos anteriores ao ser menos restritivo (com maior mobilidade e contato com a sociedade) e autoimposto. O distanciamento social, a quarentena e o isolamento são estratégias *sine qua non* no controle da Covid-19 no intuito de aliviar a pressão sobre os prestadores de serviços de saúde. Assim sendo, dentre as disposições promovidas pela OMS incluem-se o fechamento de escolas, cancelamento de eventos grupais e atividades comerciais não essenciais (Briscese, Lacetera, Macis & Tonin, 2020), isolamento de pessoas infectadas, quarentena de pessoas que foram expostas à Covid-19 e distanciamento social de pessoas não infectadas.

A quarentena, isolamento e distanciamento social geralmente são experiências desagradáveis para as pessoas que passam por elas. A perda de liberdade, a incerteza sobre o status da doença, a separação dos seres queridos e o tédio podem, ocasionalmente, criar efeitos nocivos (Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg & Rubin, 2020) e seus efeitos psicológicos resultantes podem ser na forma de medo, ansiedade (considerando o número crescente de contágios e o aumento das mortes reportadas) perda de controle e sensação de estar preso (especialmente se as famílias se encontram separadas) (Rubin & Wessely, 2020). Inclusive, pode ser fator de risco para pessoas que sofrem de ideações suicidas, considerando que as principais teorias do suicídio enfatizam o papel principal que as conexões sociais desempenham na sua prevenção (Van Orden, Witte, Cukrowicz, Braithwaite, Selby & Joiner, 2010). Atualmente, as medidas rigorosas de quarentena adotadas na China afetaram muitos aspectos da vida das pessoas e desencadearam uma ampla variedade de problemas

psicológicos, como transtorno do pânico, ansiedade e depressão (Qiu, Shen, Zhao, Wang, Xie e Xu, 2020).

Contudo, a prática de estratégias de afastamento social também tem efeitos colaterais em diversas áreas (educação, sociedade, economia, emprego etc.). De tal modo, desde o ponto de vista dos seus impactos na educação, além de interromper o aprendizado formal, o afastamento social, ao lado do fechamento das escolas, são fatores de estresse para algumas famílias, particularmente aquelas que sofrem de insuficiência alimentar e precisam a assistência do governo através dos programas de nutrição escolar (café da manhã e almoço) (Taylor, 2019). Além do anterior, para os menos favorecidos, ou para quem não pode estar em afastamento social pela sua situação econômica, ao ficar sem uma fonte adequada de assistência infantil para as horas em que as crianças estariam regularmente na escola, são obrigados a permanecer em casa para cuidar de seus filhos, fator que pode acarretar a perda de renda e trabalho (Berkman, 2008) e o medo de perder os meios de subsistência (IASC, 2020).

A Organização Internacional do Trabalho (OMT) considera que a crise econômica e trabalhista criada pela Covid-19, terá impactos no mundo do trabalho em três dimensões principais: quantidade de empregos; qualidade do trabalho; e efeitos em grupos específicos mais vulneráveis (ILO, 2020). Assim, as estimativas preliminares da OMT apontam a dois cenários de aumento do desemprego global: 5,3 milhões (cenário baixo) e 24,7 milhões (cenário alto). Adicionalmente, a diretora-gerente do Fundo Monetário Internacional (FMI), Kristalina Georgieva considera que a recessão global consequente da Covid-19 pode ser pior que a crise que ocorreu posterior a 2008 (IMF, 2020). Portanto, vislumbra-se que perda involuntária de emprego, num contexto de recessão internacional, possa levar a sintomas de depressão e ansiedade (Eersel, Taris & Boelen, 2020) e que estas pessoas sofram pela perda das funções latentes de emprego (status, contato social, estrutura temporal, atividade etc.) impactando na sua saúde mental (Zechmann & Paul 2019).

O fator psicológico ante a Covid-19

Ante os fatores anteriormente citados (mitos e informações falsas sobre a doença, à inexistência de vacinas e terapias antivirais cientificamente respaldadas, efeitos colaterais da quarentena, isolamento e distanciamento social, as perspectivas econômicas e laborais posteriores à Covid-19 etc.) as reações psicológicas da população variam amplamente cumprindo um papel essencial na disseminação, contenção da doença (Taylor, 2019) e nos estados psicológicos resultantes. Outrossim, o fator psicológico é determinante tanto para o sucesso dos métodos adotados para evitar a propagação da infecção, quanto para facilitar a adesão a vacinas, higiene e distanciamento social. O fator psicológico também é decisivo no tipo de resposta ante a informação de risco proveniente das autoridades sanitárias e as informações falsas que circulam nas redes sociais, determinando o impacto de estas (Taylor, 2019).

Na China, após a declaração da pandemia, as pessoas mostraram mais emoções negativas (ansiedade, depressão e indignação) e menos emoções positivas (Li, Wang, Xue, Zhao & Zhu, 2020). Os autores alicerçaram sua análise com base na teoria que considera que as infecções e as doenças têm apresentado desafios adaptativos para os seres humanos, provendo-lhes tanto de um sistema imunológico biológico, quanto de um sistema imunológico comportamental (BIS), este último composto por mecanismos psicológicos que incentivam a evasão de doenças (Terrizzi, Shook & McDaniel, 2013). Segundo a teoria, a ativação do BIS ocorre quando os indivíduos são expostos a

informações sensoriais que indiquem a possibilidade de contaminação induzindo automaticamente respostas afetivas adaptativas (repugnância), cognitivas (pensamentos de contaminação) e comportamentais (evitação) que promovem a evasão (Terrizzi, Shook & McDaniel, 2013). Embora, esta estratégia comportamental seja predominantemente adaptativa, existe uma variabilidade de reações psicológicas com base no contexto, traços de personalidade e experiências pessoais.

Neste sentido, as estratégias de afastamento social podem influir em sentimentos de desamparo, tédio, solidão e depressão por estarem isolados (IASC, 2020) e ser preditoras de sintomas do transtorno de estresse agudo com uma probabilidade significativamente maior de exaustão, ansiedade, irritabilidade, insônia, baixa concentração, indecisão, sintomas de estresse pós-traumático (Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg & Rubin, 2020; Qiu, Shen, Zhao, Wang, Xie & Xu, 2020).

Tomando em conta que as pessoas diferem na forma de reação ante os estressores psicossociais (Taylor, 2019) as respostas das pessoas afetadas direta ou indiretamente pela Covid-19 podem variar em intensidade. Dentre as mais comuns podemos encontrar: medo de adoecer e morrer; medo de ser infectado durante o atendimento (e evitação de aproximar-se dos serviços de saúde); medo de ser excluído socialmente por estar associado à doença; sentir-se impotente na proteção de entes querido; medo de perder entes queridos por causa do vírus (IASC, 2020). Assim, as consequências da pandemia, manifestadas em insegurança, instabilidade e medo para a população, mostra a possibilidade de enfrentar uma crise psicológica sem precedentes que demandará profissionais de saúde mental e técnicas terapêuticas apropriadas aos novos tempos.

Os profissionais de saúde em geral, e de saúde mental em particular, pelas condições de trabalho (falta de equipamento, longas horas de trabalho, número de pacientes cada vez maior etc.) sofrem estressores adicionais durante o surto da pandemia COVID-19: dentre estes: estigma na comunidade; capacidade reduzida de apoio social pelos intensos horários de trabalho; pouco tempo para implementar o autocuidado básico; medo de contagiar amigos e familiares como resultado de seu trabalho etc. (IASC, 2020). Neste perspectiva, na pesquisa de Lai, Ma, Ying, Zhong, Jianbo, Ning, Wu, Hui, Tingting e Ruiting (2020) que objetivou avaliar a magnitude do impacto psicológico entre os profissionais de saúde envolvidos no diagnóstico, tratamento e atendimento diretos de pacientes com Covid-19 em hospitais chineses durante o surto da doença, revelou que de uma amostra de 1257 participantes, 71,5% relataram sintomas de angústia, mais da metade (50.4%) sintomas de depressão, ansiedade (44,6%) e insônia (34,0%).

Finalmente, as pessoas que não têm certeza se são portadores da Covid-19 ou não, relataram maior sofrimento do que indivíduos que relataram não ter a doença, fator que sugere ansiedade resultante ante o fato de não conhecer o status específico pessoal da doença (Jahanshahi, Dinani, Madavani, Li & Zhang, 2020), enfatizando a importância do esforço para aplicar testes para Covid-19 não somente nas pessoas que tiverem sintomas da doença, mas também para todas as pessoas da sociedade.

Conclusões e recomendações finais

A pandemia da Covid-19 representa um complexo desafio sanitário, social, econômico, educacional e psicológico sem precedentes na humanidade afetando tanto ao público em geral quanto aos profissionais em saúde em particular. Nesse sentido, as estratégias para sua contenção devem estar adaptadas aos diferentes contextos em diferentes nações. O medo, angústia, depressão, insônia,

potenciais sintomas de estresse pós-traumático e efeitos colaterais da pandemia (desemprego, perspectivas económicas etc.) variam entre países com base na sua cultura, condições económicas e sociais, tipo de governo, serviços sanitários (disponibilidade de recursos médicos, número de psicólogos, qualidade de atendimento, número de leitos na UTI, quantidade de respiradores etc.), acesso a informações e medidas de prevenção e controle cientificamente respaldadas.

Neste sentido, ademais às recomendações referentes ao melhoramento dos serviços sanitários e da prioridade no atendimento dos grupos vulneráveis (idosos, pessoas com doenças respiratória crônica hipertensos, pessoas com insuficiência cardíaca ou renal etc.) é essencial a aplicação de testes para Covid-19 para toda a população, ante a possibilidade das pessoas puderem desenvolver algum tipo de sintomas pela ansiedade resultante de não saber se estão infectadas ou não. Porém, pondera-se urgente o planejamento e coordenação de estratégias para o atendimento psicológico durante a pandemia (e posterior a ela) considerando que a população está inserida num contexto de insegurança econômica e social, ante uma doença invisível e sem vacinas nem tratamentos eficazes para conte-la, cenário que mostra a probabilidade de uma crise psicológica sem precedentes.

Referências

Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38.

Briscese, G., Lacetera, N., Macis, M., & Tonin, M. (2020). Compliance with COVID-19 Social-Distancing Measures in Italy: The Role of Expectations and Duration (No. w26916). National Bureau of Economic Research.

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Centers for Disease Control and Prevention. (2017). CDCP. Quarantine and isolation. Recuperado em 14 abril, 2020 de <https://www.cdc.gov/quarantine/index.html>

Eersel, J. H. W., Taris, T. W., & Boelen, P. A. (2020). Reciprocal relations between symptoms of complicated grief, depression, and anxiety following job loss: A cross-lagged analysis. *Clinical Psychologist*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/cp.12212>

Horesh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331.

IASC (2020). Addressing mental health and psychosocial aspects of covid-19 outbreak. Version 1.5. Disponível em: <https://reliefweb.int/report/world/interimbriefing-note-addressing-mental-health-and-psychosocial-aspects-covid-19>

International Labour Organization. (2020). COVID-19 and the world of work: Impact and policy responses. Recuperado em 14 abril, 2020 de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_738753.pdf

International Monetary Fund. (2020). Remarks by IMF Managing Director Kristalina Georgieva to G20 on Economic Impact of COVID-19. Recuperado em 14 abril, 2020 de

<https://www.imf.org/en/News/Articles/2020/02/22/pr2061-remarks-by-kristalina-georgieva-to-g20-on-economic-impact-of-covid-19>

Jahanshahi, A. A., Dinani, M. M., Madavani, A. N., Li, J., & Zhang, S. X. (2020). The distress of Iranian adults during the Covid-19 pandemic-More distressed than the Chinese and with different predictors. medRxiv.

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Tan, H. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976-e203976.

Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active weibo users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2032.

Quick, J. D. (2018). *The end of epidemics: The looming threat and how to stop it*. New York: St Martin's Press. Recuperado em 14 abril, 2020 de

https://books.google.com.br/books?id=Fs4rDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2).

Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *Bmj*, 368. Recuperado em 14 abril, 2020 de <https://www.bmj.com/content/bmj/368/bmj.m313.full.pdf>

Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge Scholars Publishing.

Terrizzi Jr, J. A., Shook, N. J., & McDaniel, M. A. (2013). The behavioral immune system and social conservatism: A meta-analysis. *Evolution and Human Behavior*, 34(2), 99-108. Recuperado em 14 abril, 2020 de

https://www.researchgate.net/publication/235803045_The_behavioral_immune_system_and_social_conservatism_A_meta-analysis

World Health Organization. (2010). What is a pandemic? Recuperado em 13 abril, 2020 de https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/

World Health Organization. (2005). WHO checklist for influenza pandemic preparedness planning. Geneva. Recuperado em 13 abril, 2020 de

<https://www.who.int/influenza/resources/documents/FluCheck6web.pdf?ua=1>

World Health Organization. (2008). WHO outbreak communication planning guide. Geneva. Recuperado em 13 abril, 2020 de

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44014/9789241597449_eng.pdf?sequence=1

World Health Organization. (2020a). Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. Recuperado em 14 abril, 2020 de <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

World Health Organization (2020b). *Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak*. Disponível em: <file:///C:/Users/user/Downloads/mental-health-considerations.pdf.pdf>

Zechmann, A., & Paul, K. I. (2019). Why do individuals suffer during unemployment? Analyzing the role of deprived psychological needs in a six-wave longitudinal study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(6), 641-661. <https://doi.org/10.1037/ocp0000154>

LA SALUD PSICOLÓGICA EN TIEMPOS DEL CORONAVIRUS 19

Usa este título como paráfrasis de una de las novelas más conocidas de Gabriel García Márquez.

Marco Eduardo Murueta

UNAM, Iztacala, AMAPSI. México.

Resumen

El presente texto es la versión escrita de la Conferencia que dictó su autor con la mediación de la Asociación latinoamericana para la formación y la enseñanza de la Psicología (ALFEPSI). En él se presentan las bases del concepto de Salud Psicológica, y se desarrollan las explicaciones acerca de sus implicaciones teóricas y prácticas. Se hace un análisis de los impactos psicológico de la pandemia de la covid 19 desde la noción antes referida.

Palabras clave: *Salud psicológica, efectos psicológicos, coronavirus, pandemia*

Abstract

This text is the written version of the Conference that its author dictated with the mediation of the Latin American Association for the training and teaching of Psychology (ALFEPSI). In it the bases of the concept of Psychological Health are presented, and explanations about its theoretical and practical implications are developed. An analysis of the psychological impacts of the Covid 19 Pandemic is made from the aforementioned notion.

Key words: *Psychological health, psychological effects, coronavirus, pandemic*

Resumo

Este texto é a versão escrita da Conferência que seu autor ditou com a mediação da Associação Latino-Americana para o treinamento e ensino de Psicologia (ALFEPSI). Nele, são apresentados os fundamentos do conceito de Saúde Psicológica e são desenvolvidas explicações sobre suas implicações teóricas e práticas. Uma análise dos impactos psicológicos da pandemia Covid 19 é feita a partir da noção acima mencionada.

Palavras-chave: *Saúde psicológica, efeitos psicológicos, coronavírus, pandemia*

A fines de diciembre de 2019 se informó en todo el mundo que un médico de la ciudad de Wuhan, China, detectó una nueva cepa de virus y alertó sobre los riesgos de una epidemia. Días después ese médico murió y poco a poco se entendió que se iniciaba una etapa de contagio desbordante de un nuevo *coronavirus* que ya había tenido versiones en décadas anteriores, por lo que, a fines de enero de 2020, el gobierno chino decidió construir en diez días un hospital especializado para atender a los contagiados, incluyendo el uso de aparatos de respiración mecánica. Simultáneamente se estableció el confinamiento en las casas para disminuir y detener la tasa de difusión de la enfermedad que fue denominada Covid-19, como abreviatura de *Coronavirus Disease 2019* (Enfermedad del coronavirus 19).

Desde el principio, se especuló que pudiera tratarse de un virus de laboratorio y no de la transmisión por el consumo de animales salvajes y exóticos en un mercado de esa ciudad asiática, lo cual ha quedado en duda; pero el virus pronto comenzó a transmitirse internacionalmente, causando sorpresa en los países de Europa primero, y de América, después. En los primeros seis meses de 2020 en China hubo más de 80 mil contagios confirmados y más de 4 000 muertos, especialmente en la ciudad donde surgió el primer brote. Pero esas cifras fueron mucho mayores en Italia, España, Inglaterra, Francia y Alemania y, poco después, fueron todavía más grandes en Estados Unidos y Brasil.

Casi todos los países establecieron el confinamiento por más de tres meses, afectando gravemente la economía y la salud psicológica de la población mundial. Después de las fases más intensivas de las epidemias en cada país, con cautela, fueron reabriendo los sectores económicos más prioritarios, en medio de cifras enormes de desempleo y dificultades económicas que se combinaron con los problemas sanitarios y las alteraciones psicológicas derivadas de todo eso.

Cerca del 80% de los casos confirmados solo han tenido padecimientos leves o moderados que pasaron durante alrededor de 14 días aislados en casa para no contagiar a otros, pero poco más de 20% requirieron hospitalización; una proporción de estos necesitó terapia intensiva y cerca de 6% fallecieron. Los hospitales en Italia y España fueron desbordados y en Nueva York, Guayaquil y Rio de Janeiro ha sido dramática la insuficiencia de servicios funerarios. Jornadas extenuantes de médicos, enfermeras y personal de limpieza de los hospitales se combinaron con actitudes solidarias y de reconocimiento a su labor por parte de la sociedad, pero también hubo expresiones de reclamo por parte de familiares de enfermos y fallecidos, así como discriminación, rechazo y hasta agresión física por parte de algunas personas temerosas de ser contagiadas.

Como decíamos, el confinamiento prolongado de la población trajo consigo un gran impacto psicológico y una gran afectación económica que también dañó la situación psicológica individual y colectiva de niños, adolescentes, jóvenes, adultos maduros, adultos mayores, familias, escuelas, centros de trabajo, comunidades, pueblos, naciones y de la humanidad como un todo. Es posible que los daños psicológicos y económicos sean causa de mayores datos de morbilidad y mortalidad que los que se atribuyen directamente al coronavirus.

La recesión económica y el crecimiento elevado en las cifras de desempleo y de cierre de empresas pequeñas y medianas, se tradujo también en tensión emocional, frustración, depresión y desesperación; las que, a su vez, han dañado las relaciones interpersonales y han provocado rivalidades exaltadas en los diversos ámbitos y niveles de la vida social.

Todo eso, provocado por la capacidad y velocidad para reproducirse de un ser invisible, que no llega a ser una célula, pero que se aloja en los cuerpos humanos, usándolos como medio de transporte, poniendo a prueba sus leucocitos y retando a que las personas se vuelvan inmunes antes de brincar a otro cuerpo a través de diminutas gotas de saliva o mucosidad que los contagiados –sintomáticos o todavía asintomáticos– emiten al hablar, toser o estornudar. En muy pocos meses, el coronavirus se diseminó en todo el planeta, trastocando bruscamente la manera de vivir de 7,800 millones de seres humanos.

Antes del Covid19, el sistema capitalista, históricamente ha generado grandes daños en la salud psicológica de todos los seres humanos: individualismo, egoísmo, ensimismamiento, enajenación,

rivalidad absurda, violencia intrafamiliar, escolar, laboral y comunitaria en magnitudes crecientes; estrés, depresiones, vacío existencial, adicciones, migración y suicidios han crecido junto con el desarrollo del capitalismo en todos los países. Enfermedades psicológicas que también tienen sus manifestaciones corporales en la mayor parte de las llamadas enfermedades crónicas como el cáncer, la diabetes, la hipertensión y la obesidad, y en los infartos.

El coronavirus provocó un *multishock* a una humanidad con múltiples enfermedades psicológicas, de mayor o menor severidad dependiendo de las circunstancias particulares de vida de cada persona y de cada colectividad. En el caso de los países de América Latina, además del capitalismo como sistema, tenemos también el daño psicológico que nos causó la invasión y la colonización europea entre los siglos XVI y XIX; durante el siglo XX y lo que va del XXI, la hegemonía e intromisión del imperialismo estadounidense en nuestros países ha causado también varios traumas históricos en cada uno y para colmo, en plena pandemia, ha amenazado con dañar más a Venezuela. Parte de la enfermedad psicológica del actual gobernante estadounidense, como de muchos de sus antecesores, es creerse dueños del mundo y en no tener escrúpulos para faltarle el respeto a otros pueblos, en particular a los pueblos latinoamericanos. Desafortunadamente, la parte social más enferma de nuestros países se ensambla con esa miopía del gobierno estadounidense.

Salud psicológica o salud mental

A través de la Alfepsi, muchos de los psicólogos de América Latina ahora hablamos de salud y enfermedades psicológicas y no de salud mental. Con ello, estamos yendo más allá del concepto psiquiátrico y occidental de salud mental. Occidental porque corresponde a esa tendencia de esta cultura a separar todo lo que en realidad va unido: occidente separó al ser humano de la naturaleza, como si los seres humanos no fueran parte del todo natural y como si la naturaleza no fuera también parte de los procesos simbólicos humanos; separaron el alma y la mente del cuerpo, como si el pensamiento, la memoria y la imaginación no fueran acciones cerebrales, neurofisiológicas; a la emoción del pensamiento y de la acción, como si el pensamiento no fuera una expresión emocional y una acción cerebral; al ser individual de su comunidad, como si una persona no extrajera de los demás –al compartir significados– su propia identidad y su sentido de vida. Los conceptos de salud y enfermedad mentales dan la idea de que todo depende del buen o mal funcionamiento cerebral, como si no importaran o importaran menos las dinámicas de interacción en la pareja, en la familia, en las escuelas, en los centros de trabajo, en las comunidades, en las naciones y en el ámbito internacional. Como si no importara tanto el ruido, los paisajes sombríos, la basura, la contaminación, la publicidad, la propaganda, la iglesia, la escuela, los sindicatos, los partidos políticos, las deudas, las exigencias, los fraudes, el clima de violencia, la falta de posibilidades culturales.

Sin embargo, es importante reconocer la contribución realizada por los psiquiatras que con Philippe Pinel (1745-1826) en el siglo XVIII asumieron como fenómenos naturales, como enfermedades, lo que hasta entonces se adjudicaba a demonios o hechicerías. Pero desde entonces y hasta la actualidad, los tratamientos en los hospitales psiquiátricos han dejado mucho que desear precisamente por un enfoque limitado, biologista, de lo que son los fenómenos psicológicos. Ha sido muy documentado el infierno que han padecido muchos pacientes en su paso por los psiquiátricos y, más recientemente, en los anexos de alcohólicos, por lo limitado de sus conceptos psicológicos, a pesar de las importantes evoluciones relativas de los últimos 30 años.

La salud psicológica no es normal

Otro concepto que hay que superar es el de “normalidad” como sinónimo de “sano”. “Normalidad” proviene de la idea de que la manera de ser promedio o de la mayoría es lo que debiera ser y a quien se aparte de esa norma se le considera enfermo. El concepto de “normalidad” se gestó desde la Grecia antigua al considerar como “anormales” las costumbres de otros pueblos que diferían de la manera de ser de la naciente cultura occidental, por eso les llamaban “bárbaros”. Algo parecido a lo ocurrido en América Latina como efecto de la invasión europea y, luego, de la dominación estadounidense: se generó la idea de que los idiomas y las culturas originarias eran inferiores o despreciables y muchas personas sintieron vergüenza de hablar o mantener esas costumbres; sensaciones que todavía siguen fluyendo en los más conservadores e, incluso, en la mayor o menor ambigüedad o ambivalencia de sentimientos de quienes luchan contra eso.

En consecuencia, como decíamos antes, en la era del capitalismo y del neoliberalismo y como secuela de las invasiones europeas, lo “normal” en nuestros países es padecer diversas enfermedades psicológicas, es lo que prevalece en la práctica todos, en mayor o menor magnitud. Lo “anormal”, lo raro, lo atípico, es que una persona sea relativamente sana en su proceso psicológico.

¿Qué es la salud psicológica?

En lugar del concepto de “normalidad”, en la Teoría de la Praxis, estamos planteando que la salud psicológica consiste en la predominancia –al menos el 60% del tiempo– del estado de *ecuanimidad*, en el cual una persona o una colectividad:

- a) Se sienten libres y, por tanto, tranquilos, serenos y contentos.
- b) Son autónomos: tienen su propia estructura valorativa y normativa, que puede o no coincidir con la de otros;
- c) Avanzan en sus aspiraciones, canalizando sus deseos en planes y acciones efectivas;
- d) Sienten que están viviendo satisfactoriamente al menos en un 60% durante un plazo mínimo de seis meses (presente psicológico).

La enfermedad psicológica es lo contrario: no sentirse libres y por ello no poder estar tranquilos ni serenos; perder la sensación de autonomía y estar supeditado a las decisiones y normas externas; frustración por no poder avanzar en los planes y proyectos; insatisfacción con lo que se está viviendo más de un 40% del tiempo.

Niveles de salud y enfermedad psicológicas

Como una manera de graduar con mayor precisión la salud y las enfermedades psicológicas, en la *teoría de la praxis* planteamos tres fases, cada una de las cuales tiene 5 niveles, haciendo un total de 15 (Ver Tabla 1)

La psicosis surge como una fuga de la neurosis, como una manera de encontrar algo a lo que aferrarse y en que concentrarse para evadir, disminuir o compensar el sufrimiento neurótico, a través de delirios y/o alucinaciones. Sin embargo, dentro de la psicosis también se va entrando en conflictividad (es decir, en neurosis psicótica) en grados cada vez más elevados, generando acciones cada vez más rígidas y agresivas y/o placenteras grotescas.

Como es tradición en psicología, distinguimos entre estado y rasgo. Una persona puede entrar momentáneamente en un estado neurótico o psicótico sin por eso estar enferma. Solamente puede

considerarse como enfermedad cuando –según nuestras investigaciones– al menos el 40% del tiempo promedio de vida en más de tres días consecutivos una persona o una colectividad se encuentra en estado neurótico o psicótico.

EDIFICIO DE LA SALUD- ENFERMEDAD PSICOLOGICA	GRADOS ESPECÍFICOS
Ecuanimidad	<p>Nivel 1. Buena reacción esencial con familiares y amistades de confianza, avanzando básicamente en aspiraciones y proyectos personales.</p> <p>Nivel 2. Iniciativa para proponer y participar en proyectos que benefician a grupo laboral, escolar o vecinal, con actividades básicamente satisfactorias.</p> <p>Nivel 3. Iniciativa para proponer y participar en proyectos que benefician a la comunidad directa y actual, gremio o sector.</p> <p>Nivel 4. Iniciativa para proponer y participar en proyectos que benefician a una nación de manera transgeneracional, con actividades que sean satisfactorias.</p> <p>Nivel 5. Iniciativa para proponer y participar en proyectos que benefician a la humanidad, a la naturaleza y a la vida, con actividades que sean satisfactorias.</p>
Neurosis	<p>Nivel 1. Malestar emocional intrasubjetivo sin ser percibido por la familia o amigos.</p> <p>Nivel 2. Irritabilidad y/o reacciones exageradas que afectan la vida familiar, pero puede mantener amigos de confianza.</p> <p>Nivel 3. Irritabilidad y/o reacciones desproporcionadas con rechazo a la vida social, dificultad para tener amigos de confianza.</p> <p>Nivel 4. Irritabilidad y/o reacciones exageradas que le generan dificultades importantes con compañeros de escuela, trabajo o vecinos.</p> <p>Nivel 5. Reacciones intensas que le impiden funcionar en la escuela o el trabajo, así como, participar en la vida comunitaria.</p>
Psicosis	<p>Nivel 1. Delirios y obcecación con una idea (celos extremos, ufólogos).</p> <p>Nivel 2. Alucinaciones ocasionales (ver fantasmas y ver o sentir otras cosas que los demás no pueden percibir).</p> <p>Nivel 3. Cerca de la mitad del tiempo vive en alucinaciones (Ej. Norman Bates en la película <i>Psicosis</i> de Alfred Hitchcock).</p> <p>Nivel 4. La mayor parte del tiempo vive en un mundo de alucinaciones pero puede mantener algunos diálogos lógicos (Ej. <i>Don Quijote de la Mancha</i>).</p> <p>Nivel 5. Vive completamente en un mundo de alucinaciones y deja de reconocer a personas familiares y amistades, con alta peligrosidad. Sin empatía (Ej. Jack Torrance, película <i>El resplandor</i>).</p>

Tabla 1. Fases y niveles de la salud psicológica

La doctrina del shock y el multishock del coronavirus.

El libro *La doctrina del shock* de la periodista canadiense, Naomi Klein (2002) explica cómo una persona o una colectividad en estado de *shock* entra en un estado de confusión, miedo y estrés o ansiedad elevada que le inducen a buscar salidas precipitadas de ese estado, aceptando sugerencias, sugerencias y propuestas o tolerando cosas que fuera del estado de shock cuestionaría o se esforzaría en poner límites o en darle otro curso a una charla, una acción, un evento, un proyecto, etcétera

Según Naomi Klein, desde el golpe de estado de 1973 en Chile y por lo menos hasta el derrumbamiento de las Torres Gemelas de Nueva York en 2001, principalmente los gobiernos de los países poderosos, los conductores del neoliberalismo, pero muchos otros gobiernos también, generan o aprovechan estados de *shock* colectivos debidos a acontecimientos inesperados que trastocan sus estados emocionales, sistemas de creencias, costumbres y hábitos, para realizar acciones que hubieran sido más cuestionadas u obstaculizadas por la población si no estuvieran estupefactos y temerosos.

El *coronavirus*, fabricado en un laboratorio o proveniente del contacto con alguna especie animal en Wuhan, China, ha generado no solamente un *shock*, sino un *multishock* prácticamente a toda la humanidad, con diferentes grados y en diferentes circunstancias personales, nacionales y geográficas:

- a) Impacto psicológico por la información mundial, del continente norteamericano, del continente latinoamericano, del país, de la provincia, de la ciudad.
- b) Temor al contagio propio y de familiares y amigos, que se incrementa por
 1. Saber de personas conocidas que han sido contagiadas o que ya han muerto.
 2. Ser adulto mayor, tener hipertensión arterial, diabetes, obesidad, Epoc, tener vulnerabilidad en el sistema inmunológico o estar embarazada.
 3. Tener amigos cercanos o familiares que han sido contagiados o que han muerto.
 4. Tener escasos o muchos síntomas de enfermedad respiratoria.
 5. Dar positivo en la prueba de covid19.
- c) Temor ante la posibilidad de la muerte.
- d) Cambio brusco en la dinámica de vida que puede variar en los siguientes aspectos:
 1. Quedarse en casa.
 2. Casa muy pequeña, regular o amplia.
 3. No poder quedarse en casa.
 4. Salario seguro (trabajadores del gobierno o de grandes empresas).
 5. Necesidad de salir a trabajar para tener un ingreso que permita la sobrevivencia.
 6. No poder trabajar para tener el ingreso necesario para vivir.
 7. Cancelación de planes y proyectos, modificación de expectativas de logro.
 8. Atención y cuidado de los niños durante el horario que antes iban a la escuela y a otras actividades por las tardes.

9. Personas solas, o bien familias de 2 a 5 personas, o de 6 o más personas.
 10. Separación prolongada y falta de convivencia con familiares externos y amigos.
 11. Cancelación de actividades de convivencia y diversión.
- e) No tener ocupación establecida (ocio).
 - f) Niveles de ansiedad y psicopatología previos (personal, familiar y social).
 - g) Incertidumbre sobre
 1. evolución y duración de la epidemia
 2. evolución de la vida social
 3. evolución económica y de la economía personal
 - h) Presiones económicas de diversa magnitud

Efectos psicológicos del coronavirus desfavorables y favorables:

Como efecto de la pandemia del covid19, es previsible que haya un agravamiento de la salud psicológica en toda la población, avanzando en 1 a 3 grados de ansiedad, dependiendo de los recursos emocionales con que cada persona cuente o de la carencia de ellos y del avance en el número de días de la contingencia sanitaria. Una persona que antes de la pandemia estaba en neurosis 1 (muy leve) debido al confinamiento puede llegar a neurosis 2 (leve) o 3 (moderada); una persona que antes del coronavirus tenía un padecimiento de neurosis moderada (3) puede caer en desesperación y exaltación frecuente (neurosis 4) o prácticamente continua (neurosis 5). Una persona que antes tenía un padecimiento de neurosis 4 (grave) o 5 (muy grave) por la pandemia puede tener intentos de suicidio, o padecer de delirios (psicosis 1) o de alucinaciones (psicosis 2). Es importante tener en cuenta la diferente reacción de personas y colectivos en función de sus historias y condiciones previas. Puede haber diferentes grados de psicopatología en uno o varios de los siguientes aspectos:

- a) Maximización de la magnitud de la contingencia sanitaria
- b) Tensión, inquietud e insomnio
- c) Compras de pánico
- d) "Jaloneos económicos"
- e) Tedio y aburrimiento
- f) Irritabilidad y agresividad
- g) Obsesiones y exigencias a otros
- h) Confusión
- i) Evasión (no informarse ni creer en el riesgo de contagio)
- j) Depresión (desgano, falta de acicalamiento)
- k) Desesperación
- l) Mayores síntomas de otras psicopatologías previas (egoísmo, discriminación, avaricia, machismo, abnegación, fobias, actitudes agresivas, etcétera).

En compensación de lo anterior, podemos ver algunos efectos del coronavirus favorables a la salud psicológica:

- a) Mayor interés en la información mundial y nacional.
- b) Mayor sensación de unidad y pertenencia a la comunidad mundial, latinoamericana, nacional y local.
- c) Desarrollo de hábitos de higiene, disciplina y organización personal, familiar y comunitaria.
- d) Posibilidad de hacer cosas que no se habían podido hacer por falta de tiempo: ejercicio, arreglar cosas de la casa, jugar, conversar y convivir en la familia, expresiones de afecto.
- e) Mayor conocimiento y acceso a tecnologías de comunicación, en especial el manejo de videoconferencias y reuniones por ese medio.

En qué grado tendrán mayor o menor fuerza los efectos nocivos o los efectos sanos del coronavirus dependerá en mucho del grado de salud o enfermedad psicológica previa y de las condiciones de vida que tenga cada persona, cada familia y cada colectividad durante el confinamiento. Contar con satisfacción emocional previa y mayores posibilidades permitirán un mejor afrontamiento, pero será lo contrario si las personas ya venían con una salud psicológica demeritada y sus posibilidades en el período de confinamiento también son limitadas o estresantes. Quienes hayan sufrido contagio, sus familiares y amigos, así como médicos, enfermeras y personal hospitalario, tendrán mayor impacto negativo y muchas veces especialmente traumático.

Criterios generales de salud psicológica y sus implicaciones en este tiempo

La mayor capacidad de afrontamiento del multishock del coronavirus y los aspectos que, en su caso, la psicoterapia debiera priorizar para ayudar a las personas más afectadas pueden orientarse por 13 criterios de salud psicológica, priorizados entre el total general de 26 (Murrueta, 2014), y que son los siguientes:

- a) Cuidar la autoestima a través de desarrollar la responsabilidad y el sentirse útil.
- b) Cuidar la integración y funcionamiento armónico del grupo primario o familia.
- c) Cuidar el contacto, charla y convivencia con amistades cercanas.
- d) Desarrollo de aspiraciones y planes tomando en cuenta la situación.
- e) Promover la ejecutividad, realizando acciones basadas en las aspiraciones y planes.
- f) Profundizar los niveles de confianza en la pareja y/o con personas cercanas.
- g) Realizar formas de convivencia y diversión frecuentes, adaptadas a las circunstancias.
- h) Entrenarse para ser más flexibles y reacomodar planes y posibilidades.
- i) Expresión asertiva, directa y cordial de sentimientos e ideas; sin inhibición, sin agresividad y en un momento oportuno, aunque no sean compartidos por los demás.
- j) Racionalidad para eliminar prejuicios y valorar lógicamente lo que está sucediendo, sin exagerar ideas o reacciones.

- k) Tomar decisiones que acepten la situación y se orienten a resolver problemas y realizar aspiraciones.
- l) Cuidado corporal y del arreglo personal.
- m) Involucrarse y colaborar para planear y realizar acciones de beneficio comunitario.

¿Qué hacer?

Con base en lo anterior, es posible proponer un conjunto de actitudes y acciones a realizar para mejorar los niveles de afrontamiento, cuidando y mejorando la salud psicológica de todas las personas, como son los puntos siguientes:

1. Asumir y aceptar la realidad del fenómeno sin minimizarlo ni maximizarlo. La cuarentena deja de ser neurotizante en la medida en que una persona o una colectividad sabe y elige lo que considera la mejor opción ante las circunstancias. Así, tendrá la sensación de ser libre.
2. Darle seguimiento a la evolución de los datos desfavorables y favorables, con sus contextos histórico y circunstancial, escuchando o leyendo información actualizada; dedicando a ello un promedio mínimo de 15 minutos al día y un máximo de 1 hora.
3. De manera presencial o en línea, durante un mínimo de 15 minutos y un máximo de una hora en promedio al día, expresar y compartir con otros las emociones, las ideas y las acciones convenientes para afrontar al coronavirus, al confinamiento y a las circunstancias económicas.
4. Propiciar el desarrollo del sentido de comunidad, haciendo notar que el bien de los demás es lo mejor para cada uno; y que el cuidado de sí mismo también está dedicado al bien de los otros.
5. Desarrollar la convicción de contribuir entre todos a combatir la enfermedad y la pandemia del covid19. Comprender y comentar con otros que, si se cuenta con la contribución de la gran mayoría de la población nacional, puede estimarse en un máximo de tres meses la evolución crítica más otros tres meses de evolución moderada. Ver la luz al final del túnel.
6. Eliminar la idea de que el miedo es la única forma de hacer que las personas se cuiden. Podemos tomar todas las medidas de precaución con disciplina y con la convicción de que con ello lograremos vencer al covid19 en un tiempo más breve.
7. Por diferentes medios electrónicos, mantener comunicación frecuente con familiares externos y amigos de confianza.
8. Comprender la diversidad de reacciones y situaciones personales, familiares y comunitarias: no todo mundo puede quedarse en casa, aunque quisiera. Esto evitará la desesperación y la tensión social porque otros no hacen lo que está establecido.
9. Imaginar posibilidades de acción solidaria con las personas y grupos más afectados en su salud, en su situación y/o en su economía.
10. Diseñar formas de trabajo, comercio, convivencia, diversión y deporte a distancia a través de los instrumentos tecnológicos.

11. Compartir un café para conversar, disfrutar y contribuir a crear buenos memes, o reunirse a convivir y divertirse en grupo o a trabajar en equipo por videoconferencia, generando dinámicas adecuadas para estas opciones.
12. Aprender y enseñar temas o habilidades de interés, aprovechando las opciones en línea.
13. Practicar ejercicios de relajación y meditación.
14. Distraerse con una buena película o un buen libro con temas diversos, compartir estas actividades con la familia inmediata o con otros familiares y amigos a través de las redes sociales.
15. Planear y organizar actividades por día de la semana, asignando algunos horarios para mantenerse orientado en el tiempo y aprovecharlo mejor.
16. Retar a la propia creatividad para llevar a cabo posibilidades nuevas de desarrollo personal, familiar y comunitario.
17. Desarrollar talentos artísticos expresando la vivencia actual (pintura, dibujo, música, narrativa, poesía).
18. Organizar la vida social para que haya la menor posibilidad de contagio: establecer días de no circulación por placas; días de ir a comprar víveres por fecha de nacimiento o por la primera letra del nombre, reiterar a las personas en la calle y en los establecimientos a que guarden más de 1.5 metros de distancia, aplicar gel antibacterial en las entradas y salidas de los establecimientos, transportes y casas.
19. Contribuir a realizar el TRIAGE psicológico, clasificando los niveles de alteración psicológica, para atender por niveles de prioridad a quienes más lo requieran. En efecto, es necesario desarrollar un sistema de atención psicológica estratégico que atienda primero a quienes son hospitalizados y a sus familiares, así como realizar psicoterapia de duelo para los familiares de los fallecidos. Otra línea fundamental de ayuda psicológica debe ofrecerse a personas y familias que perdieron sus fuentes de ingresos, combinada con asesoría económica para optimizar sus posibilidades. Como siguiente pista estratégica es necesario brindar ayuda a las personas que viven solas, a las familias en conflicto y a quienes viven en situaciones de hacinamiento y/o insalubridad, dentro de lo cual es necesario priorizar a personas con neurosis elevadas o quienes tengan rasgos psicóticos. Sería ideal que esta estrategia pudiera organizarse a través de instituciones universitarias, gubernamentales y asociaciones y colegios de psicólogos y de otras profesiones afines.
20. Ofrecer servicios psicoterapéuticos gratuitos en línea como lo hicieron especialmente psicólogos cubanos, quienes organizaron grupos de WhatsApp clasificados por características comunes, en los cuales escucharon las historias y los sentimientos de las personas y les brindaron comprensión, orientación y asesoría sobre dudas. La Amapsi ha estado brindando asesoría y terapia psicológica gratuita, especialmente al personal de salud desgastado e impactado por sus vivencias en los hospitales Covid, incluyendo la organización de grupos terapéuticos en videoconferencia con apoyo en grupos de WhatsApp complementarios, de las mismas personas. El trabajo psicoterapéutico puede estar orientado por los conceptos y

propuestas que se han expresado en los puntos anteriores, atendiendo a la circunstancia de cada destinatario.

Al igual que en otros temas sociales estratégicos como los problemas ambientales, la violencia, los desastres, las adicciones, la organización, la productividad, la justicia, la equidad, la educación, la salud, la vida política, las vivencias familiares y las relaciones de pareja, en el caso de la pandemia del covid-19, los psicólogos están en la capacidad y la posibilidad de participar de manera importante para contribuir a mejorar en mucho la forma de afrontamiento social, la superación de la pandemia y el surgimiento de nuevas pautas culturales que promuevan y logren consolidar una vida de todos con salud integral.

Referencias bibliográficas

Klein, Naomi (2007). *La doctrina del shock. El auge del capitalismo del desastre*. Buenos Aires, Paidós.

Murueta, M. E. (2014). *Psicología. Teoría de la praxis. Conceptos básicos*. México, Amapsi.

ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA EN GRUPOS DE WHATSAPP

Colectivo de autores PSICO GRUPOS WhatsApp

Sección de Orientación psicológica. Sociedad cubana de Psicología. Cuba.

Resumen

Sensibilizados ante la emergencia de los primeros casos de covid 19 en Cuba, y a partir sobre todo de las medidas decretadas de aislamiento, un grupo de psicólogas y psicólogos de diferentes centros, comenzaron a brindar ayuda psicológica a la población usando la plataforma WhatsApp. Se organizaron los PsicoGrupos en WhatsApp en diversas temáticas percibidas como áreas de demanda de la población. En el presente trabajo se presentan las bases conceptuales, metodológicas y organizativas de la experiencia colectiva. Es este el primer trabajo de una trilogía que se publicará paulatinamente.

Palabras clave: WhatsApp, Orientación psicológica, Telepsicología, covid 19, atención a la población

Abstract

Sensitized to the emergency of the first cases of covid 19 in Cuba, and based on all the decreed isolation measures, a group of psychologists and psychologists from different centers, involved in providing psychological help to the population using the WhatsApp platform. It is organized in the PsychoGroups on WhatsApp in various topics perceived as areas of demand of the population. The present work presents the conceptual, methodological and organizational bases of the collective experience. This is the first work in a trilogy to be published gradually.

Key words: WhatsApp, Psychological counseling, Telepsychology, covid 19, attention to the population

Resumo

Sensibilizados ante a emergência dos primeiros casos da covid 19 em Cuba, e com base em todas as medidas de isolamento decretadas, um grupo de psicólogas e psicólogos de diferentes centros, ficaram envolvidos no fornecimento de ajuda psicológica à população usando a plataforma WhatsApp. Eles Organizaram os PsicoGrupos no WhatsApp em vários tópicos percebidos como áreas de demanda da população. O presente trabalho apresenta as bases conceituais, metodológicas e organizacionais da experiência coletiva. Este é o primeiro trabalho de uma trilogia a ser publicada gradualmente.

Palavras-chave: WhatsApp, aconselhamento psicológico, telepsicologia, cobertura 19, atenção à população

Introducción

Desde que la pandemia del nuevo coronavirus emergiera en nuestro país, y reconociendo lo sucedido en otras regiones del planeta que fueron impactadas antes que nuestra población, un grupo de

psicólogas y psicólogos,¹ convocados por la Sección de Orientación de la Sociedad Cubana de Psicología, nos dimos a la tarea de ejercer nuestro compromiso y deber profesional con el bienestar psicológico de la población. Participar en la movilización nacional desde lo institucional, desde lo ciudadano, desde lo profesional, para disminuir los efectos previsibles de una situación como la que, en aquel momento, apenas se vislumbraba.

Muchos de nosotros ya habíamos tenido una vivencia directa de la importancia de la acción inmediata en situaciones de crisis. Cuando el devastador tornado azotó varias áreas de la capital, allí nos personamos, e hicimos antes de organizarnos, estuvimos junto a la gente antes de ser autorizados por las instituciones oficiales (Bejerano, A., Escalona, A.L. *et al.* 2019). No porque no creamos y confiemos en ellas, sino porque los dispositivos de emergencia, en el caso de nuestra profesión, aún están por crearse, y la velocidad de respuesta de las instituciones se hace por momentos excesivamente lenta. Sobre todo, pensando en que el sufrimiento de las personas no requiere un después, sino un ahora. Y que, en toda crisis, lo primero que se necesita es una mano extendida en solidaridad, apoyo y empatía.

Desarrollo

Cuando comenzamos a trabajar, en lo que denominamos PsicoGrupos en WhatsApp (Calviño, 2020), no conocíamos de primera mano lo que estaban realizando nuestros colegas profesionales en otras zonas del país. Habíamos escuchado referencias lejanas. Pero igual, teníamos la certeza, como ha quedado corroborado hoy, de que en cualquier lugar donde hubiese una psicóloga, un psicólogo, estaría participando activamente en los procesos de ayuda a la población para afrontar la casi apocalíptica pandemia que ha cobrado centenares de miles de vidas y ha impactado a millones de personas en todo el planeta. La psicología ha estado presente, con su función orientadora, en los medios de comunicación –en la televisión, en la prensa plana y la digital, en la radio. Ha estado en la “línea roja”, en las zonas cerradas por cuarentena. Ha estado en todo el país. (Lorenzo, 2020) Su impacto favorable no deja lugar a dudas.

Nuestro grupo, hizo dos opciones fundamentales, estructurantes. La primera, el dispositivo grupal. Trabajar en grupos. De una parte, la experiencia de los que iniciamos el trabajo, y junto a ella el convencimiento de que los dispositivos grupales son productores de efectos inmediatos de contención, apoyo, colaboración (Torralbas, 2015). Aspectos que están en la base de las necesidades de afrontamiento de la pandemia.

¹ El grupo de profesionales que conformamos los PSICO Grupos de WhatsApp está integrado por: Coordinadora de Psico Grupos WhatsApp: Bárbara Zas; Desarrollo técnico: Jorge Enrique Torralbas; Comunicación Social: Manuel Calviño; Relatorías de integración del trabajo de todos los grupos: Ana Laura Escalona, Carolina Barber, Claudia María Caballero.

Coordinadores y miembros por Grupos de WhatsApp:

Grupo Jóvenes: Jorge Enrique Torralbas, Claudia Caballero, Naomy López, Patricia Batista, Fany Gesto, Arlety García; Grupos personas mayores y cuidador@s: Teresa Orosa, Laura Sánchez, Mariela Rodríguez, Marla Lavín, Ana Luisa Herreros, Jesús Menéndez.

Grupo Madres y padres de niños y adolescentes: Ana Laura Escalona, Daidy Pérez, Roxanne Castellanos, Aurora García, Jagger Álvarez y Gisselle del Río; Grupo Familia y Migraciones: Consuelo Martín, Claudia Cancio, Jany Bárcenas; Grupo personal de Salud y trabajo social: Bárbara Zas, Teresa Lozano, Carolina Barber, Sandra Gener, Leonel González; Grupo Adultos Medios: Vivian Vera, Leyti Martínez, Marta Valeria Pérez, Yissel Quintosa, Adis López.

La segunda, optamos por las redes sociales. Particularmente el medio elegido fue WhatsApp. Siempre pensando en que buena parte de la población accede a esta red social, que supone la posibilidad de funcionar en condiciones de aislamiento sanitario, es decir sin salir de la casa, y que permite la generación de una red, de un grupo, de participación. WhatsApp tiene su dinámica propia, su forma de comunicación: mensajes escritos, mensajes verbales, utilización de recursos gráficos –stickers, emojis, gif, etcétera. Esto es sin duda alguna un reto, pero al mismo tiempo ofrece una diversidad expresiva importante. Estamos convencidos que se puede hacer más, se puede acudir a otros dispositivos. Pero este resultó ser nuestra elección.

Elegimos el medio antes de dominar o tener establecida la técnica de su utilización. Pero, al mismo tiempo, como ya señalamos antes, estábamos pensando en un dispositivo grupal, lo que forma parte de las habilidades de los que nos juntamos para construir una metodología de trabajo.

La orientación psicológica la entendemos aquí, en su acepción general, como la puesta en acción de los conocimientos de la psicología, para brindar ayuda profesional en una situación de emergencia, aprovechando todos los atravesamientos sociales, técnicos y conceptuales de la disciplina. No la enmarcamos en un modelo particular. Por eso la diversidad de especialistas que integran los grupos.

¿Es posible hacer funcionar un dispositivo de orientación psicológica grupal a través de WhatsApp? ¿Cómo conformar, técnica y profesionalmente esta red? ¿Cómo superar la tradicional relación cara a cara de la orientación psicológica? Fueron estas y otras preguntas las que fuimos haciéndonos y contestándonos en la medida en que el proceso de trabajo avanzaba. Porque lo propio de las situaciones de crisis, es la movilización de la creatividad profesional, basada en los saberes y las experiencias en otros ámbitos, de los profesionales que participan en una actuación como la que teníamos que realizar. Hacíamos nuestra la conocida fórmula de la eficiencia comportamental: los conocimientos, las capacidades, las habilidades, las experiencias anteriores suman. Pero la actitud, multiplica. Queríamos desde la actitud multiplicar el sentido real, humano, de nuestros conocimientos. Entonces, nos unimos en la actitud, para multiplicar nuestros conocimientos, y el impacto positivo sobre la forma en que las personas afrontarían la crisis de la Covid-19.

Sobre el uso de WhatsApp. Beneficios probables y retos

Que el uso de las tecnologías de la comunicación en las prácticas profesionales de la psicología llegó hace ya algunos años, y para quedarse. Y esto es algo difícilmente dudable. Servicios profesionales de psicología, orientación, consejería, psicoterapia mediante el correo electrónico, o en tiempo real, a través de Skype, Messenger, sobre la plataforma de internet, online, o en plataformas de video conferencias, etcétera son hoy parte del accionar profesional de psicólogos y psicólogas en todas partes (Castelnuovo, G., Gaggioli, A., Mantovani, F., Riva, G., 2003).

Tales prácticas, como todo, tienen sus defensores y sus detractores (Abney, P., Maddux, C., 2004; Clavijo, C., Jasso, D., 2018; APA, 2013). Pero, más allá de cualquier discusión, lo cierto es que crecen día a día los que sustentan los beneficios, a pesar de reconocer algunas limitaciones (sobre todo en comparación con las prácticas tradicionales, presenciales, de contacto cara a cara).

Es cierto que el asunto más polémico es el de la vivencia compartida en un espacio real común, con la posibilidad de percibir a los sujetos en toda su integridad física, el análisis de la proxémica, y hasta la posibilidad del contacto físico, tan importante en algunos modelos de actuación. La *presencialidad* física, el contacto y la ubicación en zona de intimidad, parecen ser el *nudo gordiano* de la polémica.

Pero, los defensores llaman la atención sobre ciertas ganancias fundamentales. Entre ellas: la comodidad o confort del paciente al sentirse menos intimidado por la cercanía física y las posiciones asimétricas; el aumento de la honestidad y la transparencia del paciente, así como su capacidad de dejar salir contenidos incómodos para él. Se ha observado también que aumenta la disponibilidad y la accesibilidad de personas a quienes se les dificulta el contacto presencial (por zonas de residencia, por situaciones personales, etcétera) y esto, al parecer, hace que se produzcan menos ausencias, o abandonos a destiempo.

Nuestra experiencia toma a WhatsApp como medio de interacción, sobre la base de ciertas consideraciones, algunas más circunstanciales que otras. Entre ellas:

- En condiciones de la pandemia, y con un llamado a mantener un *aislamiento social*, o *aislamiento sanitario*, WhatsApp da la posibilidad de estar conectados sin salir de casa. Esto dado la circunstancia referida, es de suma importancia.
- Es una plataforma de trabajo de bajo costo, ya que se puede operar en ella limitándose a la producción de textos (las conferencias de video son altamente consumidoras de datos, y en este sentido más costosas).
- Al mismo tiempo, ofrece una variedad de recursos expresivos (imágenes, *emojis*, *emoticones*, *stickers*, *gif*, etcétera), así como el intercambio de fotos, videos, documentos, mensajes de voz, etcétera de manera inmediata.
- Se puede acceder a él muy fácilmente desde un dispositivo móvil, desde un teléfono. De modo que permite la movilidad de los participantes, no implica que estén en un lugar predeterminado, pudiendo participar en el grupo desde su casa, su trabajo, o cualquier otro lugar.
- Se pueden conformar grupos, ciertamente con cupos limitados, pero el volumen es significativo (256 personas). Otras aplicaciones, como *Telegram*, admiten miles de sujetos, pero tal vez estas cifras son impracticables para el trabajo grupal. Junto a esto es bueno señalar, que cada vez que se produce, por cualquier razón, una salida de un grupo, esta puede ser cubierta por un nuevo sujeto.
- Las personas pueden sumarse directamente a los grupos, así como darse de baja si lo desean. El vínculo es voluntario.
- Como en los grupos presenciales, todas las intervenciones de los participantes son visibles para todos, son recuperables, y admiten que el coordinador envíe mensajes por interno.
- Los registros escritos de las sesiones quedan disponibles, por lo que pueden ser revisados, sistematizados posteriormente, tanto por los coordinadores, como por los participantes.
- Según informaciones y observaciones empíricas es la red social de mensajería instantánea por excelencia, la más utilizada con independencia relativa de los grupos etarios.

Los retos a vencer son también importantes. Reconocerlos, forma parte de la organización del trabajo de los equipos de coordinación (se explica más adelante).

- La presencia (inscripción en los grupos) de saboteadores. Personas que entran en los grupos con la única finalidad de distorsionar, obstaculizar y devaluar el trabajo de ellos. Estos personajes, por cierto, no son privativos de WhatsApp.
- Se puede producir el aprovechamiento de la existencia de un grupo para la circulación de *fakes* en cualquiera de sus versiones (noticias falsas, evidencias falsas, datos falsos, etcétera) con fines de manipulación (con frecuencia de manipulaciones políticas). Lo que otra vez llama la atención sobre la necesidad de la preparación adecuada de los coordinadores.
- El distanciamiento físico, el uso de sobrenombres (*Nicknames*, apodos, nombres de usuario) y por lo tanto la capacidad de operar con una identidad ficticia, puede favorecer un proceso de despersonalización a la hora de elaborar participaciones textuales. Las personas pueden incurrir en la producción de roles formales, *externalistas*, que no promueven la elaboración de criterios propios ya sea por sobre dramatización, o por omisión de valor.
- La velocidad que impone el tiempo real, puede no ser un facilitador de elaboraciones más argumentales. En algunos casos aparece un efecto de imitación, de “seguir la corriente”, que debe ser percibido y afrontado por el coordinador de manera inmediata.
- Las variables técnicas (estado y capacidad de las conexiones) puede entorpecer sensiblemente el desempeño grupal. Esto puede convertirse en un motivo de insatisfacción y abandono de algunos de los miembros del grupo.
- En algunos casos, el propio dominio de la herramienta por parte de los profesionales es un reto a superar desde el inicio.
- El acceso al número de teléfono móvil de cada uno de los participantes es una información personal que aparece de acceso público, por lo que puede ser utilizada sin el consentimiento de las personas para recibir mensajes, llamadas o ser incluidos en grupos ajenos a su interés.

En cualquier caso, los hemos nominalizados como retos toda vez que entendidos y percibidos por el equipo de coordinación, convocan a la acción adecuada del equipo para contrarrestar su emergencia, así como sus efectos.

El soporte WhatsApp

Para trabajar con la herramienta WhatsApp, es importante que los coordinadores, o al menos, alguno de los administradores del grupo, domine las cuestiones técnicas del soporte online.

El dominio de la herramienta permite, entre otras cosas, aprovechar el soporte que para crear y usar iconos que identifican a cada grupo e ir creando la posibilidad de consolidar una identidad grupal orientadora.

El territorio del grupo online en WhatsApp tiene vida propia y se concreta en el ejercicio de las posibilidades que ofrece este soporte.

Otros aspectos importantes como enviar, reenviar, cortar y pegar informaciones, imágenes, infografías, entre otros recursos debe ser conocido en su funcionamiento online por este soporte para garantizar coherencia en la tarea.

Miradas complementarias. Propositiones a tener en cuenta en el trabajo

Como ya se ha señalado, el uso de las redes sociales como herramienta para la intervención profesional en psicología, tiene experiencias de mucho interés en varios contextos. Por eso, algunos referentes o miradas complementarias son una buena base para la conformación del dispositivo. En nuestro caso, la urgencia de la tarea no permitía la profundización exhaustiva en el conocimiento de estas experiencias. No obstante, algunas referencias sí fueron asimiladas.

Algunas recomendaciones de interés vinieron desde muchos otros países, en colaboración, y en forma de guías, demasiado cerradas tal vez, de acción Gallegosa, M., Zalaquett, C., *et al* (2020).

El Consejo Regional de Psicología de San Pablo, Brasil, elaboró un grupo de orientaciones de interés, asociadas precisamente a la práctica de la psicología, en el afrontamiento de la Covid 19. (CRP-SP. 2020). Según se señala en el texto, corresponde a las psicólogas y psicólogos la prestación de servicios en todas las áreas de actuación, que se correspondan con:

- 1) Compromiso con una orientación a la sociedad, ofreciendo informaciones confiables y científicas en relación a la pandemia y a los posibles efectos psicológicos de esta.
- 2) Cuidado y responsabilidad. No incitar el pánico. Convocar a las personas a un proceso de implicación colectiva ante la pandemia.
- 3) Evidenciar la necesidad de la protección a los grupos de más riesgo.
- 4) Garantizar la adecuación en la utilización de técnicas reconocidas por la psicología, que estén fundamentadas en la ciencia y la profesión.
- 5) Diálogo y trabajo conjunto con profesionales de otras áreas, garantizando actuaciones integradas y multiprofesionales.
- 6) Articulación con las políticas públicas, atendiendo la garantía de los derechos sociales y del derecho a la salud de toda la población.
- 7) Reconocimiento de las directrices de las políticas públicas de Salud y Asistencia Social.

Por su parte el Colegio oficial de Psicología de Navarra, hizo una caracterización del perfil del profesional, que entendemos como competencias necesarias a desarrollar (COPNAVARRA 2020). Estas son:

Capacidad de escucha; Amabilidad; Paciencia; Compromiso; Ser digno/a de confianza; Empatía; Ser accesible; Respeto, tolerancia; No juzgar; Recoger información.

Para el caso del uso del chat de WhatsApp, en nuestro grupo hicimos algunas recomendaciones competenciales (operativas) adicionales.

Control de la escritura (revisar lo escrito antes de enviarlo); Seguir el orden lógico de las intervenciones (independiente de su aparición en el chat); Escribir palabras y frases completas. No usar abreviaturas, ni formas de argot; Contener el impulso reactivo en cualquier situación, responder con premeditación; Participar en el momento adecuado, con *timing*; Dominio de las reglas gramaticales y ortográficas; Ser puntual en el inicio y el cierre; No desviar la atención del chat; No trivializar, ni sobre dramatizar; No hacer otras cosas mientras está en el chat

Algunos elementos relacionados con la definición y conformación del grupo

El nombre de un grupo de WhatsApp admite hasta 25 caracteres. Es importante que el grupo comunique el propósito del grupo y que sea sugerente, atractivo. Se pueden emplear emojis que captan la atención y es parte del lenguaje propio de esta plataforma.

- Desde el nombre del grupo hasta la descripción se debe predefinir claramente el público a quien va dirigida la convocatoria (el público meta).
- La descripción del grupo admite 446 caracteres. La descripción debe comunicar:
 - Objetivo
 - Institución de procedencia de quienes asumen la coordinación del grupo.
 - Normas básicas del funcionamiento, entre las que están: horario y días y demás normas esenciales. Estos deben esclarecerse en el contrato.
 - La descripción es un buen lugar para colocar el enlace hasta otro grupo.
- Debe prestarse especial atención a los iconos de identificación de cada grupo. Deben estar en igual relación con el público meta, ser inclusivos.

Conformación del dispositivo grupal

En el caso de nuestra experiencia, aún en curso, en el momento de la realización de este artículo, se crearon originalmente seis grupos, atendiendo al conocimiento que se tenía de ciertas temáticas de interés de los posibles participantes, lo que nos hizo convocar a especialistas en esas áreas de trabajo. Los grupos que en principio quedaron conformados fueron: Jóvenes, Familias con niñas, niños y adolescentes, Adultos mayores y cuidadores, Familias vinculadas con las migraciones, Adultos medios y Personal de la salud y de asistencia. Para cada grupo se preparó un chat de enlace, con la presentación de los objetivos específicos del grupo de orientación.

Recomendaciones para el lanzamiento de la convocatoria

- La convocatoria de estos grupos se transmite generalmente en la virtualidad a partir de un enlace de invitación.
- La extensión y complejidad de un enlace de grupo de WhatsApp lo hace muy difícil de transmitir en un medio radial o televisivo. Por eso es importante que los enlaces de los grupos estén ubicados en un lugar accesible para remitir a los interesados ahí cuando se intervenga en este tipo de medios.
- Debe ser una convocatoria corta que pueda ser ubicada en publicaciones en Facebook, estados de WhatsApp, enviado a través de listas de distribución de WhatsApp.
- Es recomendable el empleo de afiches de invitación a los grupos, siempre que en el enlace se ponga a pie de foto y no se incluya en ella. Debe tomarse en cuenta que los formatos de imagen no permiten que estos enlaces funcionen como hipervínculos.
- La convocatoria debe circularse a través de la mayor cantidad de medios posibles, pero es esencial que se haga a través de medios de alcance de las personas convocadas.
- Los horarios de trabajo deben ser definidos atendiendo a las peculiaridades del grupo meta. Por ejemplo, personal de salud y trabajadores, en la noche para facilitar el acceso de ese personal

que se mantiene trabajando durante el día; jóvenes un grupo en la tarde y otro en la noche; familias con niñas y niños en la mañana (no cerca de horario de almuerzos u otras actividades).

Pautas organizativas básicas (de connotación técnica, y que han de ser asumidas).

1. **El establecimiento de un contrato.** Este es un punto cardinal. En el contrato se fija y acuerda la existencia misma del grupo, su sentido, las razones de la aceptación del ingreso y la interrupción dirigida de algún participante, el ajuste al tema, los pactos de confidencialidad, además de los aspectos formales funcionales.
2. **Voluntariedad.** La inclusión de las personas en los grupos se hace por voluntad propia. Las personas deciden y solicitan participar en un grupo. Con lo que se asume la responsabilidad y los costos de hacerlo.
3. **Temporalidad.** Entendíamos, que los grupos de trabajo para su focalización y contención necesitan demarcar tiempos (cantidad de horas de trabajo, días de trabajo, horario). Los grupos han estado funcionando durante tres semanas, en sesiones de entre unas y dos horas, de lunes a viernes, y en un horario pactado con los participantes. En los grupos se ha trabajado con una delimitación de no menos de una hora, y no más de dos, de acuerdo a la valoración técnica de la coordinación.
4. **Apertura.** En el WhatsApp, las personas entran y salen según su decisión. No hay una obligatoriedad de participación. Esto no representa una novedad para nuestro trabajo. Algunos de los profesionales lo conocimos de cerca en el trabajo realizado en el Centro de Salud Mental de la Habana Vieja, con grupos abiertos² (Castro-López, 1987, 1987a).
5. **Tematización.** El grupo es espacio de legitimidad para cualquier intervención de sus miembros, pero siempre dentro del tema u objeto de trabajo grupal. No se favorecen, ni se permiten, intervenciones ajenas al contenido de operación del grupo. De hacerlo, se está favoreciendo la digresión y por tanto una puerta abierta a la resistencia, o al sabotaje. Este último aspecto es de suma importancia cuando de Grupos de WhatsApp se trata.
6. **Coordinación centrada en el profesional.** El grupo se organiza dando una potestad coordinadora y reguladora a los profesionales implicados en la gestión de este. La coordinación no es una función delegable a los participantes. Cada grupo temático tiene su coordinador.
7. **Custodia informativa, confidencialidad.** Asunto bien difícil de garantizar, que necesita ser pautado desde el inicio mismo del trabajo. La información personalizada no es de uso público. Los participantes tienen todo el derecho a hacerlo desde un cierto anonimato (no tienen que utilizar su nombre real). Nadie puede usar la información del grupo para asuntos personales o profesionales ajenos al grupo (informes periodísticos, por ejemplo). El grupo de coordinación es el único capacitado para hacer uso de la información dentro de la normatividad ética y científica que se ha de observar en cualquier actuación profesional.

² Bajo la dirección general del Dr. Hirán Castro, en la década de los setenta, en el Centro de Salud Mental de la Habana Vieja, un grupo de psiquiatras y psicólogos desarrollaron un modelo de trabajo terapéutico en grupo, sustentado en la Teoría de las predisposiciones del Dr. Castro, que funcionaba como un dispositivo abierto. Las personas entraban y salían del grupo, incluso durante la sesión.

En este sentido es fundamental que sean públicas las normas de trabajo, conocidas y aceptadas por todas y todos los participantes.

8. **Recuperación informativa.** Toda la información emergida en los grupos se procesa por el grupo de coordinación, se trabaja con ella para la preparación misma de las sesiones grupales, y se elabora como parte del proceso de comprensión del proceso (tanto del proceso grupal, como de la situación de crisis que da origen al trabajo de los grupos).
9. **Especialización y profesionalidad.** Los profesionales miembros de los grupos de coordinación han de ser personas con preparación técnica profesional, con formación en psicología, y con experiencia de trabajo en el uso de dispositivos grupales. No se trata de un “grupo de amigos” de WhatsApp, sino de un grupo de trabajo profesional valiéndose de una red social.

Un documento, elaborado con fines normativos, precisa aspectos relevantes con un claro posicionamiento ético, profesional, sin perder el sentido operativo de PsicoGrupos Whatsapp. Los aspectos contenidos son:

La tarea de Psicogrupos WhatsApp es brindar orientación psicológica para un mejor proceso de afrontamiento a la pandemia de la COVID-19. Para ello se trabaja con varios grupos poblacionales (jóvenes, personas en la adultez media, personas mayores), pero también con temáticas de mucho significado psicosocial (familia y migraciones, por ejemplo). En ocasiones, emergen temas pertinentes pero que son anteriores o no directamente relacionados con la situación epidemiológica. A estos, se les intenta dar respuesta, pero el foco del trabajo se centra de nuevo en la tarea. El fin último de este servicio es la orientación psicológica a la población.

En el caso de la experiencia construida como PsicoGrupos WhatsApp, el grupo de orientadores tiene amparo institucional en la Sociedad Cubana de Psicología. Reconoce la multiplicidad de pertenencias institucionales a lo interno de la propia SCP (diferentes secciones), pero también instituciones de origen (Facultad de Psicología, Centro de Estudios Psicológicos y Sociológicos, Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García” y muchas otras). Esto, además de fortalecer el trabajo, profundiza la necesaria colaboración inter institucional.

Un elemento fundamental es el respeto de las fronteras de tiempo, tarea y territorio. El chat de orientadores es un espacio abierto de trabajo e intercambio de materiales de forma permanente. No obstante, los espacios de debate sobre aspectos concernientes a todo el proyecto deben realizarse en el espacio de las reuniones. Estas deben respetar el tiempo acordado.

Para que no quede en un acuerdo tácito, se enfatiza en que una premisa de obligatoria observancia es el respeto a los criterios de los otros. La diversidad es un recurso de trabajo, y el respeto a ella la base para un trabajo sano y productivo. Es necesario manejar adecuadamente las discrepancias que puedan producirse, siempre poniendo el respeto como principio para la interacción en el grupo. El grupo de Orientadores es un espacio también de crecimiento científico. Una mirada del otro es también una manera de crecimiento individual y colectivo.

Las producciones colectivas que se realizan desde el grupo son responsabilidad grupal, de autoría colectiva. Su firma será la de Colectivo de autores, pues su pertenencia, emergencia, producción y contención institucional es la de PsicoGrupos Whatsapp. Los equipos de trabajo pueden realizar producciones científicas a partir de los resultados, siempre que declaren el contexto y el origen.

Los informes/documentos/artículos serán elaborados por grupos gestores voluntarios. En ese proceso se ha de:

Respetar la labor del grupo gestor, por la confianza científica depositada en la labor.

Para el debate productivo y profundo el grupo gestor debe colocar en tiempo previo la propuesta de informe, si no se cumple se aplaza la discusión del informe.

Cada equipo de trabajo o miembro, si la aportación es individual, debe enviar en tiempo los comentarios o aportes. Se debe tratar que los comentarios sean específicos como contribución al trabajo de la comisión gestora.

Los grupos gestores deben estar abiertos a los criterios de cada psicogrupo.

Las reuniones de los orientadores de cada uno de los psicogrupos deben ser también espacios de supervisión colectiva.

Por último, y no menos importante, se declara que los enlaces creados desde el servicio de orientación psicológica a distancia de Psico Grupos WhatsApp, avalado por la Sociedad Cubana de Psicología, no son propiedad personal ni son chats individuales. Son chats creados por este grupo, para ofrecer un servicio profesional.

De ese modo, el cierre de un servicio o la retirada de un grupo se debe consensuar y no supone necesariamente la pertenencia de ese enlace. Por la alta responsabilidad que implica asumir este tipo de servicios, una decisión de ese tipo debe realizarse de forma dialogada y los tiempos previos para cerrarlos, o cederlos.

Referentes para el trabajo grupal

Decir que no teníamos un modelo estandarizado de trabajo en grupos por WhatsApp, no es lo mismo que decir que no teníamos un referente para el trabajo grupal. El referente no solo lo tenemos, sino que ha sido puesto en práctica en decenas de intervenciones profesionales de diverso tipo (comunitarias, clínicas, educativas, etcétera) por los profesionales participantes.

Esta referencia básica podemos encontrarla en la intersección teórica de las prácticas del Modelo de los grupos operativos, el Modelo de alternativas múltiples para la Orientación psicológica, y el Modelo operativo de supervisión en las relaciones profesionales de ayuda psicológica.

Adoptamos un enfoque psicosocial de orientación, entendido como proceso de intervención a nivel personal, grupal o comunitario, que busca favorecer en los participantes el restablecimiento, reforzamiento o desarrollo de su nivel óptimo de desempeño socio personal, sus capacidades y disposiciones de lograr bienestar y crecimiento en sus redes de relaciones interpersonales, así como favorecer el cambio positivo en sus redes familiares, grupales, institucionales, comunitarias. Acción que, en el caso que nos ocupa de la pandemia COVIP-19, supone un mejoramiento en los procesos de afrontamiento de la crisis generada por la extendida enfermedad.

Es posible destacar los elementos básicos de la intervención de los Grupos de WhatsApp, amén de los contenidos en sus referentes de origen asimilados y reelaborados. Algunos de estos son:

1. El trabajo sobre la tarea, el problema

Esto supone la focalización en lo que denominamos la unidad temática del grupo, desde el encuadre y en el proceso mismo de trabajo. El grupo trabaja sobre la temática convocada y acordada. Todo lo que esté “fuera” de este núcleo es desestimado (que no es restarle importancia, sino en todo caso derivarlo a otro espacio de acción).

2. El análisis de las narrativas conscientes

La producción verbal consciente de los participantes, los estados emocionales vivenciados por ellos, las pautas de sus comportamientos testimoniados, son el material de trabajo grupal. Consciente no quiere necesariamente decir reconocido. Lo consciente puede no estar aún verbalizado explícitamente, y su formulación puede ser un paso en la elaboración de su afrontamiento. Pero con lo que no se opera es con hipótesis *infra-narrativas* deducidas de niveles inconscientes de operación.

3. El énfasis en el manejo de recursos adaptativos

El sentido de la intervención es sobre todo operativo, se orienta a la elaboración conjunta de formas productivas de percibir, analizar y construir opciones comportamentales en la situación de crisis, por parte de los miembros del grupo. Reconocer los obstáculos en la búsqueda, elaboración y puesta en escena, de dichas formas productivas, como forma de producir cambios.

4. La facilitación de los procesos de emergencia grupal

El coordinador entendido en una doble función de facilitador, pero también de co-constructor de opciones que vayan emergiendo desde los procesos grupales. Esto supone una escucha activa y respetuosa, una dinamización del trabajo del grupo, así como la aplicación de recursos de elaboración conjunta. Se priorizan los instrumentos de información (solicitar, brindar, analizar); instrumentos de influencia; instrumentos de elaboración (interpretación operativa en las verbalizaciones, elaboración de alternativas); instrumentos de apoyo (mensajes, videos, multimedias, etcétera).

5. El reforzamiento de lo positivo

Se trabaja en la multiplicación del pensamiento positivo como generador-generado por actitudes positivas (optimistas inteligentes, resilientes) que conforme compromiso y afrontamiento responsable de las situaciones personales y grupales envueltas en la crisis.

6. La supervisión del proceso

El diálogo constructivo entre las miradas profesionales que están interactuando en el ejercicio práctico. Establecimiento de una relación favorecedora de la formación técnica, del mejoramiento de la calidad del servicio de ayuda que se presta y del análisis y contención de las características personalógicas y vivencias personales que pudieran estar incidiendo en la prestación de la ayuda profesional que se brinda.

El trabajo del grupo

Sobre la bienvenida a nuevos miembros

En este tipo de grupos los especialistas no deciden quiénes pueden o no ingresar, ni en qué momento lo hacen.

Es bastante frecuente que entre sesiones se incorporen nuevos miembros y salgan otros. Esto es al mismo tiempo una fortaleza y una debilidad de esta plataforma.

Se recomienda tener elaborado un mensaje tipo de bienvenida para colocar en el chat entre sesiones para dar la bienvenida a los miembros, recordar la tarea del grupo, el horario de las sesiones y el contenido o el tema de la próxima sesión. Eso complementa la contención y bienvenida básica que da la descripción del grupo.

El desarrollo de las sesiones

- En el grupo trabaja con tres nociones básicas: Tarea: Brindar orientación sobre... Brindar orientación a...; Territorio: El grupo de WhatsApp como territorio común; Tiempo: Se definen los horarios de trabajo.
- WhatsApp ofrece la opción de abrir el grupo (todos los participantes pueden escribir) o cerrar el grupo (solo los administradores). Dada la naturaleza del objetivo de los Psicogrupos WhatsApp que es brindar contención, apoyo y orientación psicológica se recomienda trabajar con respeto a las fronteras de tiempo. Es decir, mantener el grupo “cerrado” y abrirlo a todos los participantes solo en el horario de la sesión. Por excepción se abre el grupo por un tiempo específico y con una tarea concreta, previo acuerdo con el grupo.
- Los coordinadores de los chat tampoco escriben o envían información fuera de los horarios de trabajo. Ahí los grupos están cerrados para coordinadores y miembros. Enviar información fuera de esos espacios puede generar una ruptura de la frontera de tiempo y puede llevar al grupo de WhatsApp a otra finalidad más de transmisión-recepción de información que no es la esencia de estos grupos.
- La sesión de trabajo se estructura en varios momentos que pueden ser:

Saludos: Cuando se abre el grupo se dan unos minutos para saludarse. Es útil porque la coordinación puede observar cuántas personas están en línea.

Presentación de la coordinación de la sesión. Cuando son varios coordinadores se sugiere en cada caso decir quiénes estarán a cargo de la coordinación de la sesión, así como la institución de origen. WhatsApp es una herramienta en la que se reproducen muchos grupos y es importante brindar la institución que respalda el trabajo a realizar. El momento de la presentación es importante en la primera sesión y puede no ser necesario después, cuando la coordinación es estable y los miembros también.

Recordar las normas de trabajo: El establecimiento de las normas es necesario para el éxito del grupo. Recordarlas en cada sesión puede ser útil para mantener en sintonía al grupo o por la incorporación de varios miembros.

Presentación del tema. Primeras intervenciones. Seguir el hilo de lo que se está planteando y no interrumpir abruptamente los intercambios entre los miembros

Puede ser útil realizar un primer corte en la sesión para sistematizar la información. Esto es importante cuando son muchas intervenciones y también cuando hay prolongados silencios.

En los momentos finales se recomienda realizar un ejercicio de pensamiento sobre alternativas de acción. Se puede dejar una actividad de enlace con la siguiente sesión.

Cierre de la sesión. Se puede trabajar con las sensaciones al momento de culminar la sesión. Es recomendable al despedirse reiterar el momento del nuevo encuentro.

- Es posible que los coordinadores durante la sesión determinen que es necesario que algún miembro reciba atención individualizada. Le pueden indicar que le escriban al privado o escribirle al privado a la persona. Del mismo modo los coordinadores pueden recibir solicitudes durante el desarrollo de la sesión. Es importante, para respetar las fronteras del grupo, no comenzar la atención individualizada durante el desarrollo de la sesión. Preservar el trabajo grupal y articular el trabajo individual.
- Cada grupo establece dinámicas diferentes asociadas a las peculiaridades del trabajo. En algunos grupos puede trabajarse solo a través de mensajes de texto, sin audios ni imágenes; en otros el intercambio de audios y/o imágenes puede ocurrir en ambas direcciones. Debe tenerse en cuenta que materiales audiovisuales (audios e imágenes) tienen de positivo la ilustración con matices del mensaje a transmitir, pero puede ocurrir el “desfase” del proceso grupal, pues toma más tiempo su descarga y procesamiento. Este último elemento dependiendo de la velocidad de conexión tanto de los coordinadores como de los participantes.
- Puede ser útil el envío de infografías asociadas (Ver Anexo 1) a la temática en los minutos finales del grupo, previo a cerrarlo a los participantes.
- El uso de emojis y stickers es un recurso expresivo que se puede emplear para brindar matices al texto. Debe cuidarse su empleo excesivo para mantener una relación de ayuda profesional con los participantes.
- La distribución de roles en la coordinación previamente es muy importante. Debe quedar establecido quién conduce y cómo se distribuye la atención a las intervenciones de los miembros. Para esto último es útil el trabajo en paralelo en el chat de la coordinación.
- Los coordinadores pueden responder todos a una intervención de un mismo miembro del grupo. La ventaja es que puede tener perspectivas diferentes sobre un mismo asunto. Sin embargo, también se corre el riesgo de reiterar información, de volver una y otra vez sobre un asunto y no avanzar o cortar el hilo de análisis que otro coordinador está tratando de llevar, así como brindar caminos reflexivos diferentes que el sujeto pueda no conciliar. Por eso es recomendable la distribución de atención a los sujetos del grupo a través del chat de coordinación.
- En un grupo de WhatsApp puede ser fácilmente extraviada una respuesta lo que puede conducir a malestar en algunos miembros por no haber sido atendida o ignorada una petición. Por eso se recomienda que los coordinadores empleen la herramienta de desplazar la burbuja que se responde a la derecha para personalizar la intervención como respuesta a esa persona.
- WhatsApp no es solo una herramienta en la distancia (que ya en sí es un reto), sino que solo trabaja con una parte de la comunicación (escrita la mayoría de las ocasiones). No podemos

con facilidad determinar el estado emocional del que escribe ni los matices con lo que lo hace. Por eso se sugiere:

Evitar emplear adjetivos o interpretaciones que normalmente se harían desde el no verbal y emplear con más frecuencia el pareciera que...; entiendo que...; por lo que leo parece que....

Es importante indagar, no asumir. Emplear recursos propios de la orientación psicológica: devolver con preguntas para que explique más lo que siente y/o cree; pedir mayores descripciones.

No emplear signos de puntuación repetidos, mayúsculas. Por ejemplo: si te genera malestar, por qué lo haces?????

Los signos de puntuación reiterados pueden ser interpretados de muchos modos por aquel que lo lee.

- Es importante estar al tanto de la emergencia de roles. La lectura de la producción del grupo, más allá de los sujetos le puede indicar a la coordinación el impacto de determinados temas, tipos de intervenciones, materiales.
- Con independencia de si se trata de una sesión temática o abierta, la emergencia de roles y temas, puede señalar la necesidad de flexibilizar ese diseño y atender las emergencias y sus significados.
- Es importante siempre esclarecer quien abre el grupo a la hora exacta y lo cierra cuando estaba previsto, o si se explicita en el grupo que trabajarán unos minutos más, está al tanto del cuidado de la frontera de tiempo de trabajo grupal.

El reporte de la sesión

Los reportes al finalizar la sesión son parte del trabajo de la coordinación y tiene mucha utilidad:

- Herramienta de análisis del trabajo y su continuidad.
- Muy útil en los casos en los que se rotan las coordinaciones.
- Son parte del soporte de la evaluación del servicio.
- Al ofrecerlo al resto de los orientadores se puede garantizar retroalimentar el sistema grande de las problemáticas emergentes que pueden ser generales o particulares de un segmento. Muchas de esas problemáticas ayudan a leer las necesidades de orientación según la fase epidemiológica en la que nos encontremos.
- Permite compartir la experiencia de trabajo y asumir propuestas, aprendizajes, ideas de trabajo que se hacen en un grupo y son útiles tal vez para otros grupos.
- Facilitar el trabajo de sistematización.

La estructura del reporte

Nombre del grupo

Número de sesión: (Este dato algunos grupos los reportan y puede ser útil. De ese modo se cuenta con la cantidad de sesiones realizadas y su evolución).

Fecha y hora

Coordinadores: (En los grupos que se roten los coordinadores se colocan los coordinadores presentes en esta sesión).

Cantidad de miembros del chat: Se colocan la cantidad total de miembros que tiene el chat. Es útil porque permite ver el alcance potencial del trabajo y si existen capacidades disponibles en el grupo.

Cantidad de miembros en línea: Es un dato aproximado. Se recomienda sacarlo en dos momentos (inicio y hacia los finales). Es un dato de utilidad porque permite a la coordinación: darle continuidad a la presencia de miembros que se les esté dando seguimiento; ayudar a evaluar la pertinencia de temas u horarios; es el símil de ver quiénes están en físico; es una dimensión diferente para tener el dato del impacto aproximado de forma directa de la acción.

Miembros activos: Se refiere al número de miembros que participan de forma activa en el grupo a través de intercambios de diferente naturaleza.

Clima de trabajo: Se refiere a la atmósfera general durante el trabajo, puede ser de cooperación, resistencia, ajuste a las normas, sabotajes, intercambio activo u otras clasificaciones. Ayuda a comprender la dinámica en la que se desarrolló la sesión.

Temáticas abordadas: Referirse con claridad al tema propuesto o si se trató de una sesión libre poner las temáticas. En ambos casos, listar los temas que emergieron. Aristas fundamentales del tema abordado. Recursos fundamentales empleados por los miembros y por los coordinadores.

Atención individualizada brindada: Permite llevar el reporte de cuántos casos necesitan atención individualizada y las temáticas. Se refieren a cantidad de casos y temáticas. Es importante mostrar sison casos nuevos o continuidad de atención anterior.

Aprendizajes, recomendaciones, preocupaciones a compartir: Esta es una experiencia de intervención-acción. Es importante elaborar los aprendizajes para el conjunto de orientadores participantes en la experiencia. Compartir las recomendaciones que hacemos al grupo o que devuelven los miembros, así como las preocupaciones generales con este trabajo, con miembros específicos, o con temas de determinada sensibilidad que consideremos necesarios atender porque nos preocupan.

Recomendaciones operativas

Sobre la base de lo acontecido durante la realización del trabajo con los grupos, entendimos conveniente elaborar nuestra experiencia con el sentido de compartir nuestras **recomendaciones dirigidas a las psicólogas y psicólogos que se propongan organizar un servicio de orientación psicológica a distancia, utilizando grupos de WhatsApp** ante la emergencia del Covid-19 en Cuba, y quizás extensible a otras experiencias posibles.

1. Organizar el equipo primario de trabajo

Los coordinadores primarios del grupo profesional, que son los que inician la labor, deben ir identificando y seleccionando profesionales que hayan tenido experiencia en el trabajo de orientación psicológica, e ir dialogando de conjunto sobre las diversas áreas en las que cada

uno pudiera brindar sus conocimientos. Asimismo van haciendo esta identificación y las propuestas derivadas, en base a las temáticas que emergen y que se detectan por diferentes vías (los foros de debate en los medios digitales, el rumoreo comunitario y barrial, los contactos diversos con la población, la información oficial publicada, etcétera).

2. Encuadre básico del servicio

Este grupo o equipo primario, toma las primeras decisiones –algunas sujetas a modificación una vez que el grupo de trabajo profesional esté constituido– vinculadas sobre todo al medio técnico con el que se trabajará (en nuestra experiencia, WhatsApp), las formas de participación de los profesionales, los compromisos primarios, la forma en que se trabajará, etcétera.

3. Convocatoria a los psicólogos y psicólogas a participar en la propuesta

El grupo de profesionales que se identifica, es convocado a ser parte del equipo de trabajo. Se les convoca y se les explican los objetivos generales del trabajo, las propuestas iniciales de modos de operación, el sentido profesional del trabajo, etcétera.

Se debe solicitar el compromiso de ellos en participar, para lo que es conveniente tener listo un documento básico de compromiso:

- trabajar en el equipo en coherencia con las normas que se establecen;
- dedicación inexcusable a los horarios de contacto con los usuarios;
- asunción de las normativas profesionales de trabajo, y de las pautas normativas de trabajo con los grupos;
- participación en las elaboraciones conjuntas del equipo de profesionales;
- promover las posibilidades del servicio;
- construir de conjunto los posibles grupos a trabajar y conformar los equipos de trabajo.

4. Organización de los equipos de trabajo

Se conforman los equipos de trabajo (los equipos de profesionales, psicólogos y psicólogas).

En cada uno de los equipos de trabajo que atenderá a cada grupo temático de WhatsApp, se deben incorporar como mínimo dos psicólogas/os, para poder coordinar el trabajo en el chat.

A esta altura es conveniente crear dos chats:

Chat de equipo de coordinación primario, o Chat de orientadores: En este chat participarían los orientadores que atenderán a los diferentes grupos de la población. Es un chat dedicado a la organización de todo el servicio en general, y debe constituirse bajo normas de trabajo, y normas éticas de funcionamiento dirigidas a analizar y mantener la calidad del servicio profesional que se ofrece.

Chat de cada uno de los equipos de coordinación: Cada equipo de coordinación que atiende a un grupo específico de la población, crea este chat para preparar las sesiones de orientación, realizar las reuniones de retroalimentación de cada una, e irse comunicando

durante la coordinación del chat, cualquier emergencia o indicación para mejorar el trabajo de orientación grupal o la decisión de derivar casos a la atención individual.

5. Elaboración de las normas de trabajo en el chat

Estas normas deben ser comunes para todos los grupos. Las pautas organizativas básicas deben estar contenidas en las normas de trabajo, pero estas últimas las trascienden toda vez que ya hay una definición temática, y un equipo de trabajo sobre el tema (que debe establecer sus propias formas de funcionamiento de cara al grupo temático).

Las normas de trabajo en el chat se pueden (deben) ir enriqueciendo en la medida en que van emergiendo asuntos no previstos en el ejercicio de este. Estas normas adicionales pueden venir propuestas por el equipo de coordinación, o por los miembros del chat. En este último caso, debe tener la aprobación del equipo de coordinación.

Es importante recalcar que no estamos hablando de un grupo de autoayuda, sino de una intervención profesional en orientación psicológica, que en este sentido define una relación asimétrica, en tanto la presencia de un profesional que ejerce como tal en el grupo.

6. Creación de cada uno de los chats

Cada chat debe tener su denominación, en la que debe quedar explícito el contenido específico del chat, de modo que convoque a los usuarios esperados de dicho chat. Asimismo, deben estar precisos sus objetivos, horarios de trabajo, y los enlaces a cada grupo.

Aunque WhatsApp es un medio conocido, es bueno familiarizar al grupo con el recurso técnico de conformar grupos en WhatsApp.

7. Elaborar la convocatoria que se va a dar a conocer a la población

Este es un paso fundamental. La convocatoria será más o menos efectiva, en la medida en que sea correctamente elaborada. Por efectiva se entiende no solo el “arrastre” de miembros potenciales, sino que estos sean los que corresponden a cada grupo.

Algunos elementos a tomar en cuenta para la elaboración de la convocatoria son:

- Usar un lenguaje claro, preciso y adecuado a la población meta. Sin tecnicismos.
- Uso de frases sugestivas, atractivas, siempre en positivo.
- Que sea concisa, centrada en lo necesario (no más de tres párrafos).
- Usar alguna imagen (tipo logo) que identifique al Grupo WhatsApp.
- La pertenencia institucional como legitimidad del grupo.

Señalar con precisión:

- Los objetivos, el sentido profesional del trabajo, y sus intenciones.
- Los posibles participantes.
- El modo de operación.
- Los diferentes grupos, y una información mínima de cada uno.

- Las formas de vincularse a los grupos, las direcciones de los chats.

8. Divulgación de la convocatoria

Como se señaló antes, la divulgación de la convocatoria es un paso fundamental. Se pueden usar las mismas redes sociales, preferiblemente las profesionales, así como también de preferencia la prensa digital toda vez que es más contentiva de la población meta.

9. Inicio del trabajo en cada uno de los grupos

El trabajo, como todo ejercicio profesional requiere preparación, previsión y respuesta rápida emergente. Por eso, cada equipo de coordinadores realiza una sesión preparatoria de diagnóstico, levantando las problemáticas esenciales que se comenzaran a tratar el siguiente día, en el grupo de trabajo. Por supuesto, el diagnóstico de las problemáticas es diario, y es lo que ayuda a organizar la sesión que continúa, y el continuo de las sesiones.

Es importante la preparación teórica sobre el tema que va a tratarse, en el caso de nuestra experiencia, todo aquello vinculado con la situación de la Covid- 19. Es importante buscar, actualizarse, estudiar otras experiencias que están realizando profesionales de la psicología en otras partes.

10. Distribución de las tareas

Cada equipo coordinador debe organizar la sesión, distribuirse las tareas que van a tener tanto de preparación, durante el chat (por ejemplo, es posible acordar que cada uno de los miembros del equipo trabajará un tema, y mientras uno trabaja su tema, otro observa, atiende y responde a las personas que entran al chat, o pone mensajes, etcétera), así como de la posterior relatoría.

Es imprescindible observar además las demandas de atención personalizada que puedan surgir, y brindar la posibilidad para que esto ocurra.

Articular el trabajo del equipo coordinador es tan importante en estos casos como lo sería en una sesión de trabajo presencial.

11. Elaboración de relatorías

La relatoría de cada sesión debe hacerse diariamente y ponerse a la disposición del grupo extenso de coordinadores, entendiéndose todos los profesionales participantes. De este modo, todos los coordinadores de todos los grupos intercambian experiencias. Esto también permite, en caso de necesidad, derivar un miembro del chat (un caso) a otro grupo, o hacer derivaciones personalizadas a algún especialista, previo consentimiento de este.

La relatoría deviene importante material de trabajo ulterior, de gran utilidad para ayudar a caracterizar el fenómeno de crisis en la población. Al mismo tiempo es un registro de contenido sobre el que se puede volver en busca de nuevos hallazgos.

El registro sistemático de cada grupo irá aportando un conjunto de problemáticas a nivel de lo psicológico, que es necesario sistematizar y compartir. Al tiempo que ir identificando los recursos y herramientas que se comparten.

12. Encuentro de los grupos de coordinadores

El grupo de coordinadores en extenso, debe organizar horarios de encuentro de forma sistemática, para compartir experiencias, realizar reajustes de trabajo, decidir abrir nuevos grupos o cerrar algunos, solicitar por necesidad la presencia de nuevos integrantes, debatir situaciones y tomar decisiones sobre la organización y contenidos a trabajar. También se instituye como grupo para el apoyo y la supervisión técnica.

13. Organización y realización de las acciones de supervisión

La supervisión es consustancial al trabajo de los grupos (Zas, 2015). Ella puede partir de la observación *in situ*, en tiempo real (el supervisor tiene acceso en tiempo real a lo que está sucediendo en el grupo), puede tomar como base las relatorías, o el trabajo dentro del grupo de coordinadores.

14. La valoración del servicio

Este es un aspecto fundamental del trabajo en los grupos, y los PsicoGrupos de WhatsApp no deben ser una excepción. La valoración del trabajo se debe hacer durante todo el período en el que se esté trabajando. Una evaluación del trabajo, por parte de los coordinadores, al finalizar cada sesión, es condición necesaria para proyectar la próxima. Una evaluación parcial del servicio, por parte de los usuarios y una por los especialistas, es un elemento de gran ayuda para corregir dificultades. Una evaluación final, que recoja las percepciones, vivencias, valoraciones, impactos percibidos, etcétera... por los usuarios, supone la posibilidad de desarrollos ulteriores mejorados. Una valoración final desde los especialistas, abre la posibilidad a la actualización, enriquecimiento, y mejoramiento del proceso total de intervención.

Pautas de comportamientos sugeridas en apoyo para la población en condiciones de aislamiento sanitario

Una falsa comprensión de la didáctica de los procesos de orientación, de su significado como procesos de aprendizaje y desarrollo, incluso de las funciones de los profesionales, ha llevado a un distanciamiento peligroso del tema del establecimiento de las metas de la intervención. No hay dudas de que se pueden hacer grupos para “vivir la experiencia grupal”. Pero en orientación, la intervención grupal tiene metas, objetivos, propósitos que se deben alcanzar con el trabajo de los participantes. En el caso de los PsicoGrupos, el propósito explícito está en favorecer la construcción de formas de afrontamiento efectivas a la pandemia.

El asunto del aislamiento sanitario es consustancial al afrontamiento de la pandemia. Las medidas sanitarias de higiene, el uso de protectores, el mantenimiento de cierta distancia física, son aspectos más manejables por la población. Tienen que ver sobre todo con un tema de disciplina social. Pero el aislamiento es la condición básica de emergencia de un conjunto de manifestaciones de alteraciones de índole psicológicas, psicosociales. Seguramente porque el aislamiento es la demanda sanitaria más efectiva para evitar el contagio, y con él, la propagación de la enfermedad.

En la pandemia, las personas debemos y estamos moralmente obligados observar un mayor aislamiento sanitario. La distancia física interpersonal no es suficiente, y debe solo aplicarse para aquellas situaciones excepcionales por las que debamos abandonar nuestro aislamiento sanitario.

Estar en casa, juntos en familia, limitar nuestros contactos físicos más cercanos al grupo doméstico (y aun así cuidando cada situación específica), a los convivientes, es la estrategia con mayor probabilidad de éxito. De modo que el aislamiento sanitario es un reto en sí mismo. Deviene el representante simbólico del afrontamiento de la pandemia. Sus efectos positivos son indudables. Pero tiene también sus riesgos. Si los reconocemos, podemos alejar sus posibles efectos negativos.

Llegado este punto, es imprescindible una claridad sustantiva sobre el sentido mismo de la orientación en condiciones de crisis, de la pandemia. Estamos hablando de una orientación que avanza en la dirección de favorecer la emergencia de un estilo de afrontamiento efectivo en los participantes en los PsicoGrupos WhatsApp. Lo que quiere decir, en pocas palabras, un afrontamiento que traiga consigo el manejo adecuado de las reacciones psicológicas posibles ante la pandemia, y en las condiciones de aislamiento sanitario; un afrontamiento que aplaque el posible malestar psicológico, y favorezca la emergencia de comportamientos *salutogénicos*, productores de bienestar.

Sus aspectos de contenido fundamentales son (Calviño 2020):

1. Define su accionar como una relación profesional de ayuda. Y esto significa trabajar en la dirección de lograr:

La reestructuración de representaciones bajo cuya influencia la persona se ve o se presupone imposibilitada de mantener una relación de ajuste entre sus exigencias y las condiciones de la vida.

La disminución perceptible de los estados emocionales particulares de valencia negativa asociados a dichas representaciones (la molestia, la preocupación en sentido general, la ansiedad, la angustia).

El establecimiento o la recuperación de un estado de capacidad para movilizar los recursos personales en la dirección de solucionar los problemas vitales fundamentales, que tienen que ver con las relaciones de adaptación y transformación sujeto-entorno. Estamos pensando en la idea *pichoniana* de adaptación activa.

El aprendizaje para la reorganización (nuevas formas de utilización) de los recursos personales; así como la creación de recursos nuevos.

2. Supone, sobre todo, un actuar en cuatro dimensiones del proceso de orientación:

Remedial (algo tiene que ser reparado).

Preventiva (anticipar dificultades, crear condiciones para que no ocurran o para que se enfrenten bien).

Educativa (obtener y derivar los máximos beneficios de las posibilidades personales, descubrir el potencial personal).

Crecimiento (elaborar nuevas capacidades, estilos, etcétera).

En este sentido, disminuir los estados emocionales alterados, brindar apoyo y contención, prevenir dificultades adaptativas, favorecer nuevos aprendizajes.

Por eso, es necesario elaborar un patrón de afrontamiento que sea efectivo para afrontar la pandemia, especialmente en condiciones de aislamiento. Este patrón de afrontamiento, es sobre todo

un conjunto de actitudes, comportamientos, actuaciones, que conforman un referente posible del afrontamiento adecuado (efectivo). De alguna manera, la función dominante de la orientación, en las condiciones de pandemia, es favorecer la asimilación de un patrón adecuado de afrontamiento. Un patrón no es un modelo de calco, es un conjunto de referencias básicas que sirvan como ejes de construcción de una decisión comportamental. No pauta comportamientos, sino que encuadra enfoques actitudinales favorables, dentro de los cuáles se organización, deciden y producen los comportamientos.

Cuáles son, pueden ser, los elementos de ese patrón de encuadre. Veamos algunas propuestas fundamentales (Tabla 1.)

PATRÓN DE AFRONTAMIENTO	EJEMPLOS DE ACCIONES PROBABLES A FAVORECER
Elaborar y ejercitar un estado mental positivo	Mantener una actitud optimista y objetiva. Pensar que se es fuerte y capaz de salir adelante. Mantener la calma, y tener enfoques adaptativos en cada situación. Pensar positivamente, con realismo y confianza. Compartir el proceso de afrontamiento con familiares y amigos.
Mantener la disposición subjetiva para la actividad laboral y/o de estudio	Realizar actividades vinculadas a su trabajo/estudio. Repasar y repensar las tareas que realiza en el trabajo/estudio, las formas. Pensar estratégicamente cómo será el regreso al trabajo/estudio, que cosas nuevas podría hacer.
Reconocer y expresar emociones	Hablar sobre lo que siente en la situación con otras personas. Escribir un diario, una poesía, un cuento. Hacer juegos de roles en familia expresando cada uno lo que siente.
No asimilar ni promover estados emocionales negativos	No contribuir a dar difusión a bolas y noticias falsas. No alimentar su miedo ni el de los demás. No calentar la situación. Tener cuidado con las conductas de rechazo, agresión, discriminación. El miedo, la ansiedad, la angustia, pueden hacer que nos comportemos de forma impulsiva, inadecuada, inusual, con efectos nocivos.
Construir y mantener momentos de autocuidado	Realizar actividades que nos reporten bienestar (lectura, ver TV, dibujar, escribir, navegar por internet, etcétera) Hacer ejercicios físicos domésticos. Atender síntomas catarrales. Mantener la ingestión de sus medicamentos habituales. No auto medicarse.
Controlar la exposición a la información	Limitar la obtención de información relativa al covid-19 a dos o tres veces al día, valorando especialmente las fuentes oficiales creíbles. Solo valorar fuentes de información oficiales, no utilizar como fuente de información los contenidos de Facebook personales. Contrastar la información que llega a través de redes sociales. No aceptarlas acríticamente, confrontarlas con varias fuentes, sobre todo con las fuentes oficiales del país. Evitar hablar permanentemente del tema.

Mantener hábitos de higiene	Llevar a cabo los hábitos adecuados de higiene y prevención que recomiendan las autoridades sanitarias. Mantener los hábitos higiénicos adecuados. Incrementar el lavado de mano y la desinfección del ambiente.
Planificar y organizar el tiempo	Organizar y mantener una rutina. Establecer horarios de comida, trabajo, sueño, diversión, logística cotidiana. Establecer horarios lo más similares a los habituales y, lógicamente, cambiar los contenidos y las formas de hacerlo. Diversificar las rutinas en su contenido. Organizar las actividades de manutención (compra de alimentos, cuidados y reparaciones, etcétera).
Preparar la reincorporación	Establecer proyectos de trabajo para el momento de la incorporación. Visualizar retos y dificultades de la reincorporación. Definir adquisiciones y experiencias positivas del período que puedan mantenerse. Trazar metas concretas.

Tabla 1. Propuesta de Patrón de referencia para el afrontamiento efectivo.

Conclusiones

El desarrollo de una experiencia de orientación psicológica utilizando como dispositivo-herramienta de actuación los grupos de WhatsApp, necesita de una fundamentación clara y precisa. Como toda actuación profesional, es esta una condición fundamental para el buen desempeño. En este trabajo hemos adelantado las elaboraciones hechas al interno de los PsicoGrupos en WhatsApp. Ganar en extensión y profundidad de estas reflexiones de partida, es propósito y obligación de los que hemos trabajado en este empeño.

Los PsicoGrupos en WhatsApp, experiencia desarrollada en nuestro país, y que se ha realizado (y se sigue realizando) por un período de algo más de dos meses, con la participación de unos 12 000 usuarios, 55 profesionales de la psicología, se sustenta en el quehacer de nuestra disciplina con los dispositivos grupales, las redes sociales y la práctica de la orientación psicológica, produciendo elaboraciones propias emergidas desde las demandas del proceso mismo, y de las necesidades de sustentación del actuar de los profesionales.

Un empeño nacido de la asunción de un compromiso esencial, humano y profesional, de psicólogas y psicólogos cubanos ante la pandemia de la Covid 19, se abre como espacio de interés e impacto de la actuación profesional en psicología.

Referencias bibliográficas

Abney, P., Maddux, C. (2004). Counseling and technology: Some thoughts about controversy. *Journal of Technology in Human Services*. 22, 1-24.

APA (2013). Guidelines for the Practice of Telepsychology. Joint Task Force for the Development of Telepsychology. En: *American Psychologist*, vol. 68, no. 9, 791–800. Disponible en: <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>. Recuperado el 22 mayo, 2020.

Bejerano, A.; Escalona, A.L.; Barber, C.; Gesto, F.; Bertoni, G. y Rodríguez, I. (2019). Proyecto “Nombres”. Sumarización a dos meses del tornado que azotó a La Habana. *Alternativas cubanas en Psicología*. Volumen 7, número 20 - mayo / agosto. pp. 132-136.

Calviño, M. (2020). Apoyo psicológico a la población. En: <http://www.cubadebate.cu/opiniones/2020/03/26/apoyo-psicologicos-a-la-poblacion/#.Xt0nRrFB90w>. Recuperado el 25 de mayo, 2020.

Clavijo, C., Jasso, D. (2018). Las redes sociales, sus efectos psicológicos. Consecuencia en la salud mental. En: *Alternativas cubanas en Psicología*. Volumen 6, número 18, septiembre / diciembre, pp. 100-110.

Castelnuovo, G.; Gaggioli, A.; Mantovani, F.; Riva, G. (2003). New and old tools in psychotherapy: The use of technology for the integration of the traditional clinical treatments. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 40, 33-44.

Castro-López, H. (1987). *Actualidad en Psiquiatría*. La Habana: Ediciones Hospital Psiquiátrico de La Habana.
_____. (1987a). *Psiquiatría*, t. I. La Habana: ECIMED; pp. 166-89.

COPNAVARRA (2020). Competencias personales del Psicólogo/a en la atención telefónica. En: <http://www.cop.es/uploads/PDF/ATENCION-PSICOLOGICA-TELEFONICA-COVID19-COPNAVARRA.pdf>. Recuperado el 28 marzo, 2020.

CRP-SP (2020). Orientaciones a las y los psicólogos sobre el ejercicio profesional ante la pandemia del COVID-19. En: <http://campanha.crsp.org.br/a/o.php?e=TOkq&a=53Bip&v=T5GwnH>. Recuperado el 4 abril, 2020.

Gallegosa, M.; Zalaquetti, C.; Luna, S.E.; Mazo-Zeaf, R.; Ortiz-Torres, B.; Penagos-Corzoh, J.; Portillo, N.; Torres, I.; Urzúak, A.; Consolil, M.; Polancom, F.; Florez, A.M.; Lopes, R. (2020). "Cómo afrontar la pandemia del coronavirus (covid-19) en las Américas: Recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental" En: *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, vol., 54, no. 1 Disponible en: <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1304/1014>

Lorenzo, A. (2020). Experiencias de trabajo de la Psicología Cubana ante Covid-19. En: Sociedad Interamericana de Psicología. *SIP Bulletin*, mayo, 2020, número especial Covid 19, pp.- 65-67. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1gqYihs9CrWu7DxfoavpUMjkqPx7inzy1/view>

Scribano, A. (2017). Miradas cotidianas. El uso de WhatsApp como experiencia de investigación social. En: *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, no. 13, año 7, abril – septiembre, 2017, pp. 8-22. En: <http://www.relmis.com.ar/ojs/index.php/relmis/article/view/207> Recuperado el 23 de mayo, 2020.

Torrallas, J. E. (2015). Caminos posibles y necesarios en el estudio de la cohesión grupal en grupos pequeños. En: *Integración Académica en Psicología*, volumen 3, número 9, pp. 15-24.

Zas, B. (2015). Formación en supervisión psicológica: peculiaridades de su desarrollo en la preparación del profesional de la Psicología en Cuba. En: *Integración Académica en Psicología*, 3 (7), 39-47. Recuperado de <http://integracion-academica.org/anteriores/16-volumen-3-numero-7-2015/84-formacion-en-supervision-psicologica-peculiaridades-de-su-desarrollo-en-la-preparacion-del-profesional-de-la-psicologia-en-cuba>.

APOYO SOCIAL A PACIENTES ONCOLÓGICOS ANTE LA COVID19: RETOS Y DESAFÍOS ACTUALES.

Lena Alonso Triana
Cristóbal Mesa Simpson
Dania Díaz Díaz

Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Facultad de Ciencias Médicas. "Dr. Juan Guiteras Gener". Matanzas. Cuba

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo fundamentar las posiciones teóricas que sustentan la importancia del apoyo social en pacientes oncológicos ante la Covid19. Durante el proceso de investigación se buscaron los antecedentes históricos e investigativos del tema y se abordaron los preceptos principales relacionados con este, así como estudios que demuestran su importancia. Se proponen herramientas teóricas para el apoyo social, que ofrecen la posibilidad de que los pacientes oncológicos minimicen la presencia de estados emocionales negativos que se vivencian ante el Virus SARS-Cov-2 en Cuba.

Palabras clave: Cáncer, apoyo social percibido.

Abstract

The present work aims to: base the theoretical positions that support the importance of social support in cancer patients before Covid19. During the research process, the historical and investigative background of the subject was searched and the main precepts related to it were addressed, as well as studies that demonstrate its importance. Theoretical tools for social support are proposed, which offer the possibility for cancer patients to minimize the presence of negative emotional states experienced by the Sars Cov 2 Virus in Cuba.

Key words: Cancer, perceived social support.

Introducción

El apoyo social es una herramienta que potencia el bienestar psicológico de los grupos humanos. Múltiples estudios hacen referencia a los beneficios que aporta a la salud la percepción del acompañamiento psicológico y emocional que representa un componente esencial para el desarrollo favorable del sujeto (Barrios, 2018). Ese apoyo social es esencial en las enfermedades crónicas no transmisibles.

Debido a la pandemia de la Covid-19, estas enfermedades emergen como un reto para la ciencia a causa de que el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 incrementa la vulnerabilidad y el riesgo de los pacientes, pues las manifestaciones sintomatológicas y complicaciones pudieran ser más severas. Tal es el caso de los pacientes oncológicos, para quienes la necesidad de apoyo emocional se incrementa en días de coronavirus.

La condición de padecer una enfermedad como el cáncer, representa un mito en la vida de las personas, asociándose con frecuencia a la muerte y a la incapacidad para desarrollarse plenamente. Las creencias irracionales respecto a la sexualidad, a los proyectos de vida y el malestar psicológico

aumentan. Con frecuencia, los pacientes vivencian incapacidad para lograr metas vitales, pérdida de autonomía y baja autoestima, lo que provoca estados emocionales negativos según alerta Vivar (2020). Ante la presencia de la Covid-19, el temor, el miedo, la angustia, la ansiedad, la incertidumbre y la irritabilidad se incrementan, constituyendo una amenaza añadida para sus vidas.

Potenciar bienestar psicológico desde el acompañamiento y el apoyo emocional se convierte en un reto para los profesionales de la psicología. El trabajo desde y con las actitudes podría resultar la clave, ejerciendo influencias positivas y mostrando alternativas transformadoras capaces de convertir las situaciones adversas en oportunidades para el desarrollo personal.

Descubrir herramientas psicológicas presentes, partiendo de la capacidad del ser humano para adaptarse a los cambios, reestructurando el campo de acción y construyendo nuevos caminos, podría resultar una vía factible. Resulta necesario ser conscientes de la capacidad humana para superar retos, aceptando la realidad, adaptándonos a ella y reformulando la cotidianidad. La construcción de redes de apoyo social impera en este proceso para desarrollar la habilidad de controlar y regular las emociones negativas, convirtiendo las experiencias en vivencias y aprendizaje ante la vida.

Desarrollo

Costa y Salamero (2007) destacan la importancia del apoyo social percibido, según estudio realizado en 400 pacientes diagnosticados con cáncer, donde se obtuvo como resultado que cuanto mayor es el tamaño de la red social, mayor es la percepción de apoyo social cualitativo que se recibe. Pena, Fonseca y Aldana (2017) destacan la presencia de síntomas psicopatológicos asociados al diagnóstico del cáncer, dado el impacto psicológico de la enfermedad, entre los que sobresale temor, irritabilidad, sensación de muerte inminente y falta de control e inactividad.

Las cifras por diagnóstico de cáncer aumentan anualmente. El *Anuario Estadístico de Salud* de 2019 reconoce que el total de casos diagnosticados fue de 25 035, mientras que la del año precedente fue de 24 977. Se hace mayor la necesidad de respaldo y acompañamiento de los profesionales de la psicología a esta clase de paciente.

En el mundo acontece hoy una nueva pandemia, producida por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2. García, *et al.* (2020) señalan que ninguna pandemia a lo largo de la historia de la humanidad fue tan fulminante y de tal magnitud. Pérez, Curra y Almaguer (2020) profundizan sobre la rápida expansión de la enfermedad, lo cual hizo que la Organización Mundial de la Salud, el 30 de enero de 2020 la declarara una emergencia sanitaria de preocupación internacional, basándose en el impacto que el virus podría tener. Reyes (2020) afirma que la tierra y sus habitantes pasan por un mal momento, único en su historia, debido a la presencia de un nuevo coronavirus de extrema agresividad, responsable de desatar una nueva pandemia, posiblemente la mayor en los últimos 100 años, según Rodríguez, Vázquez y Velázquez (2020). Por otro lado, Leyva, (2020) destaca que, a fines de diciembre de 2019, se notificó un grupo de casos de neumonía de etiología no conocida en Wuhan, China y que pocos días después el agente causante de esta misteriosa neumonía fue identificado como un nuevo coronavirus, nombrado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus como SARS-CoV-2. El número de casos aumentó rápidamente en toda la región y progresivamente se expandió a Europa y América, según León, Bender y Velázquez (2020). Más, *et al.*, (2020) plantean que Cuba no estaría exenta de esta situación y el 11 de marzo del presente año fueron notificados los tres primeros casos importados de la enfermedad. En Cuba, hasta el 15 de mayo de 2020 se reportaron 1 862 pacientes

confirmados con la enfermedad, 79 fallecidos, 1 460 recuperados y 981 pacientes ingresados en vigilancia clínico epidemiológica.

Macías, (2020) profundiza sobre visibles esfuerzos desde la ciencia a escala mundial en la responsabilidad de establecer respuestas terapéuticas y medidas sociales para prevenir o atenuar el camino de la expansión del letal virus. En coincidencia con estudios anteriores en el área de las epidemias, los individuos y comunidades en mayor o menor medida relacionados con la epidemia de la Covid-19 la perciben como un evento vital estresante y una situación amenazante. Sobre la base de estos criterios, la Organización Mundial de la Salud subrayó que la amenaza de la enfermedad y el confinamiento están causando un fuerte impacto psicológico en las sociedades, que debe atenderse con “medidas imaginativas”, refieren Lorenzo, Díaz y Zaldívar (2020). En este sentido, Inchausti, *et al.* (2020) anuncia que un porcentaje significativo de personas experimentará reacciones intensas, principalmente por miedo al contagio, la prolongación de la cuarentena, la pérdida de seres queridos y por la crisis económica.

La Covid-19 está asociada a una alta morbimortalidad en pacientes con presencia de enfermedades crónicas. En la mayoría de los casos, se presenta un cuadro clínico correspondiente a una infección respiratoria alta autolimitada; sin embargo, en los grupos de riesgo la enfermedad puede progresar a una neumonía grave y fallo multiorgánico, generalmente fatal (Pérez, Gómez, Diéguez, 2020).

Los pacientes con cáncer resultan un grupo vulnerable al padecer una enfermedad crónica no transmisible, que los lleva a experimentar, en mayor medida, emociones negativas ante la incertidumbre, el temor y la vulnerabilidad.

La psicología tiene un papel relevante ante la crisis actual por la Covid-19. El afrontamiento a la pandemia está poniendo a prueba la capacidad de adaptación individual y colectiva, desde la función de predecir cómo afectarán a las personas los numerosos cambios producidos por esta crisis y reducir su impacto emocional, promoviendo conductas adaptativas ante un nuevo contexto (Espada *et al.*, 2020).

Rodríguez (2020) pondera la necesidad de que esta crisis sanitaria se convierta en una oportunidad colectiva para buscar nuevos modos de relación y de vida social, más en equilibrio con nuestros congéneres y nuestro entorno. Enfatiza que la restauración social tras la Covid-19 solo puede surgir de un proceso de crecimiento comunitario, donde las relaciones humanas constituyan nuestra verdadera riqueza, lo cual permite significar la importancia del apoyo social percibido ante la situación como fuente de amortiguamiento ante las tensiones actuales.

El confinamiento, como estrategia para prevenir la pandemia que azota a Cuba, exige responsabilidad y alternativas de conducta para minimizar el impacto emocional y conservar la salud mental. Aceptar que el cambio forma parte de la vida e integrarnos en el proceso de asumirlo como una oportunidad de crecimiento, podría resultar favorable. Buscar alternativas para el autodescubrimiento, donde la familia y los amigos actúen como redes de apoyo emocional, constituyen influencias positivas capaces de funcionar como mediadores o catalizadores de los estados emocionales negativos que se vivencian debido a la incertidumbre acerca del curso de la enfermedad.

En China, una encuesta a 1 210 personas reveló que el 53.8 % valoró el impacto psicológico de la situación como moderado-grave, un 16,5 % refirió síntomas depresivos entre moderados o graves, un 28,8 % síntomas de ansiedad entre moderados o graves, y el 8,1% niveles de estrés entre moderados

o graves. La mayoría de los encuestados pasaron entre 20 y 24 horas al día confinados en casa (Inchausti, García, Prado y Sánchez, 2020), lo que revela la presencia de síntomas psicológicos asociados a la enfermedad y el aislamiento social.

Un estudio realizado por Vivaldi y Barra (2012), sobre el bienestar psicológico, el apoyo social percibido y la percepción de salud en 250 personas en Chile, mostró como resultado que el bienestar psicológico presentaba mayor relación con el apoyo social percibido que con la percepción de salud. Los autores coinciden en afirmar la importancia de esta variable psicológica como sostén capaz de proporcionar seguridad, tranquilidad y confianza a través de la escucha atenta, la empatía, la asertividad; minimizando el dolor, el sufrimiento y la angustia experimentada ante la pandemia por grupos vulnerables. Compartir las emociones resulta particularmente importante ante la posibilidad de liberar tensiones propiciando optimismo y acompañamiento

Un estudio realizado en Perú con 4 009 personas constató que la exageración y el miedo se percibían con mayor frecuencia en quienes consultaban las redes sociales ante la pandemia como elemento básico (Mejía *et al.*, 2020), por lo cual la ciencia psicológica recomienda dosificar la información que se recibe, teniendo en cuenta la importancia de consumir solo la de fuentes confiables. El apoyo informacional es un elemento básico para atender de manera positiva los estados emocionales que se generen ante la imposibilidad de información oportuna, destacando entre las conductas prosociales evitación de la situación de pánico y descontrol, generada por los medios de comunicación social (Urzúa, Vera, Caqueo y Polanco 2020).

La situación actual exige prestar especial atención a los beneficios que brinda el apoyo social percibido ante la posibilidad de minimizar estados emocionales negativos en la población vulnerable, dada la necesidad de legitimar acciones que desde la psicología respondan al bienestar psicológico de pacientes con cáncer.

Conclusiones

El estudio del apoyo social a pacientes oncológicos ante la Covid-19, desde su fundamentación teórica, evidencia la importancia de profundizar en el tema con una visión integradora, holística y sistémica en articulación con el contexto histórico-social actual, que demanda la necesidad de intervenciones oportunas y acompañamiento psicológico ante la pandemia, donde la percepción de apoyo social constituye una herramienta valiosa para potenciar la calidad de vida y la vivencia de estados emocionales positivos. Los antecedentes teóricos abordan el apoyo social como alternativa eficaz capaz de promover mayor adaptación a la situación actual ante la Covid-19.

Referencias bibliográficas

- Barrios, A. (2018). La investigación del apoyo social en pacientes con cáncer. Actualización de su estudio en Latinoamérica en los últimos 10 años. (Tesis de Pre Grado) <http://repository.ucc.edu.co/handle/ucc/7863>
- Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas /Infomed (2020). Actualización Epidemiológica. Nuevo Coronavirus (2019-nCov). <https://temas.sld.cu/coronavirus/2020/01/28/nuevo-coronavirus-2019-ncov-actualizacion>
- Costa Requena, G. y Salameo Francisco, M. (2007). Validación del Cuestionario MOS- SSS DE APOYO SOCIAL en pacientes con cáncer. *Medicina Clínica*, 128(18), 687 – 691

- Espada, J.; Orgilés, M.; Piqueras, J.; Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención Psicológica Infanto Juvenil ante la Covid-19. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- García Herrera, A.; Medina Tápanes, E.; Martínez Abreu, J.; Mestre Cárdenas, V. & Moliner Cartaya, M. (2020). Pesquisa activa de pacientes sintomáticos respiratorios, esencia de la prevención de la COVID 19. *Revista Médica Electrónica*, 42(2). <http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3864/4796>
- Inchausti, F.; García-Poveda N.V.; Prado-Abril J. y Sánchez-Reales S. (2020). La Psicología Clínica ante la Pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud. Avance online*. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a11>
- León, R.; Bender, J.E. y Velázquez, L. (2020). Afectación del Sistema Nervioso por la Covid-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 10(2). <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view760>
- Leyva, R. (2020). Voluntad política e intersectorialidad para el enfrentamiento a la Covid-19 en Cuba. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 19(2) <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3241/2507>
- Lorenzo, A.; Díaz, K.; Zaldívar, D. (2020). La Psicología como ciencia en el afrontamiento a la Covid-19: Apuntes Generales. *Avales de la Academia de Ciencias de Cuba. Ciencias Sociales y Humanísticas*. 10(2). <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view839/856>
- Macías, M.E. (2020). COVID-19: La respuesta social a la Pandemia. *Revista Humanidades Médicas*. 20 (1) 1-4. <http://www.humanidadesmedicas.sld.cu/index.php/hm/article/view/1640/memacias.cmw@infomed.sld.cu>
- Más, P.; Vidal, M.; Baldoquín, W.; Seuc, A.H.; Guinovart, R. y Noriega V. (2020). Lucha antiepidémica en la Covid-19 en Cuba. Organización de la investigación epidemiológica. *Revista de información científica para la dirección en salud. INFODIR*. <http://revintodir.sld.cu>
- Mejía, C.; Rodríguez, F.; Garay, L.; Enríquez, M.; Moreno, A.; Huaytan, K.; Huankachuari, N.; Junca, A.; Álvarez, C.; Choque, J. y Curioso, W. (2020). Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la Covid-19. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* 39(2). <http://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/articleview/698>
- MINSAP (2019). Anuario estadístico de salud. (2020). *Dirección Nacional de Registros médicos y estadísticas de salud*. <http://www.bvscuba.sld.cu/anuario-estadistico-de-cuba/>
- Pena, E., Fonseca, A., Aldana, N. (2017). Evaluación y control de los estados emocionales en pacientes con cáncer de mama. *Multimed*, 16(3).
- Pérez, M. R., Gómez, J. J., Dieguez, R. A. (2020). Características clínicas epidemiológicas de la Covid-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 19(2). <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
- Pérez, R., Curra, D. A., y Almaguer, L. E. (2020). Análisis preliminar de modelos SIRD PARA LA PREDICCIÓN DE LA Covid-19: Caso de la Provincia de Holguín. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 10(2). <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view824>
- Reyes, Y. (2020). Las ciencias técnicas presentes en el enfrentamiento a la Covid-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 10(2). <http://revistaccuba.sld.cu>
- Rodríguez, R., Vázquez, Y., y Velázquez, L. (2020). Transmisión asintomática y presintomática del SARS-CoV-2: La cara oculta de la Covid-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*. 10(2). <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view770/807>
- Rodríguez, C. (2020). Cinco retos psicológicos de la crisis del Covid19. *Journal*. 5(6). DOI:10.19230/jonnpr.3662
- Urzúa, A.; Vera, P.; Caqueo, A. y Polanco R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del Covid 19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia Psicológica*. 38(1), 103-118. <http://www.teps.ci/index.php/teps/article/view/273/323>

Vivaldi, F., Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica*. 30(2), 23-29.

Vivar, C. (2012). Impacto psicosocial del cáncer de mama en la etapa de larga supervivencia: Propuesta de un plan de cuidados integral para supervivientes. *Atención Primaria*. 44(5), 288-292.
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.07.011>

ESTUDIO DE EGRESADOS DE PSICOLOGÍA DE UNIVERSIDADES LATINOAMERICANAS. ALFEPSI

Mario Morales N.

Universidad de Santiago de Chile, Chile

Horacio R. Maldonado

Universidad de Córdoba, Argentina

Eliz M. Wiggers

Centro Universitario Avantis – UNAVAN, Brasil

Lupe García A.

Universidad de San Marcos. Perú

Samuel Islas R.

Universidad de Morelos. Cuautla, México

Resumen

El presente artículo es un estudio de graduados de la carrera de psicología de distintas universidades latinoamericanas de diversos países de la región. El objetivo fue conocer la trayectoria de la formación en la carrera, considerando el perfil de ingreso, el proceso formativo y la inserción laboral de los psicólogos. Por otra parte, se identificaron diversas competencias que fueron adquiridas durante la formación de psicólogos, como también, aquellas que actualmente se requieren en los distintos ámbitos laborales. Finalmente, se conoció el grado de satisfacción actual de la profesión. La muestra se constituyó con 658 graduados a quienes se les aplicó una encuesta que fue sometida a juicio de expertos con el aporte de diversos académicos. Los resultados entregan varios aportes que pudiesen ser considerados una fuente relevante para analizar la estructura curricular de la formación de psicólogos en las distintas universidades latinoamericanas.

Palabras Clave: Graduados de psicología, trayectoria formativa, inserción laboral, satisfacción profesional.

Resumo

Este artigo é um estudo de graduados em psicologia de diferentes universidades latino-americanas de diferentes países. O objetivo foi conhecer a trajetória da formação acadêmica, considerando o perfil de ingresso, o processo de formação e a inserção laboral dos psicólogos. Por outro lado, foram identificadas várias competências adquiridas durante a formação de psicólogos, bem como aquelas atualmente exigidas nos diferentes ambientes de trabalho. Finalmente, o grau atual de satisfação com a profissão foi conhecido. A amostra foi composta por 658 egressos, aos quais foi aplicada uma pesquisa, a qual foi submetida a julgamento de especialistas com a contribuição de diversos acadêmicos. Os resultados fornecem várias contribuições que poderiam ser consideradas como uma fonte relevante para analisar a estrutura curricular da formação de psicólogos nas diferentes universidades latino-americanas.

Palavras-chave: Graduados em psicologia, estágio, estágio, satisfação profissional.

Introducción

El crecimiento progresivo que ha tenido la psicología como ciencia y profesión ha permitido que ALFEPSI genere una red de instituciones interesadas en el desarrollo de la formación académica y la

enseñanza de la psicología, con el propósito de responder a las necesidades de los pueblos latinoamericanos como también al desarrollo de la disciplina.

De tal forma, que uno de los principios que sustenta la creación de ALFEPSI es impulsar la producción de conocimientos científicos, metodológicos y profesionales para una psicología comprometida con el mejoramiento y optimización de la calidad de vida y el bienestar de personas, familias, comunidades e instituciones de Latinoamérica.

Una de las iniciativas que deseamos materializar es el seguimiento de egresados de psicología. Nos interesa conocer, desde la mirada de los titulados, la trayectoria de su formación en la carrera, la incorporación al mundo laboral, los ámbitos en que se desarrollan profesionalmente, el grado de satisfacción con la carrera, etcétera.

Esta información nos permitirá realizar intercambios de información y retroalimentación sobre la formación que están teniendo nuestros estudiantes en las distintas universidades de nuestros países latinoamericanos y generar una revisión del perfil de egreso de los programas de psicología, respetando los distintos sellos de los centros de formación y las necesidades de cada uno de los países de la región.

Por otra parte, las demandas que existen en nuestra región son diversas y la formación en psicología no puede distanciarse de estas necesidades, lo que implicaría una relación estrecha entre la formación de los estudiantes y las demandas que existen en nuestros países y por otra parte, desarrollar la disciplina con un sello propio de nuestra región.

El objetivo de este estudio fue conocer las trayectorias de la formación de los estudiantes en distintas universidades de la región.

Los objetivos específicos se señalan a continuación:

1. Evaluar desde la perspectiva de los egresados la adquisición de habilidades propias del quehacer del profesional psicólogo durante el período de formación universitaria.
2. Describir la trayectoria ocupacional y su actual situación laboral de los egresados.
3. Describir el grado de satisfacción de los egresados con la carrera de psicología.
4. Analizar los principales ejes del proceso de seguimiento de los egresados con el fin de proponer algunos componentes para la formación de psicólogos.

Uno de los aspectos fundamentales de una parte de este estudio es la utilización del concepto de competencias en el ámbito de la psicología. El modelo curricular ha generado diversas reacciones. Autores como Del Rey y Sánchez (2011) realizan una síntesis muy relevante sobre la aplicación de este concepto en la educación universitaria, al señalar que se ha introducido este modelo sin un análisis y reflexión sobre lo que significan las competencias, respecto a su origen, al contexto ideológico y las contradicciones entre el modelo de saberes y el conocimiento científico, teórico y crítico base de la formación universitaria. Sacristán, G. (2008) señala que hay una tendencia de destacar las bondades de un currículum y de un aprendizaje basado en competencias, mediante una postura acrítica, sin embargo, considera que es un tema polémico y muy complejo con mucha confusión más que certidumbre.

Según Moreno (2010) una competencia es más que conocimientos y habilidades, se trata de una capacidad de afrontar demandas complejas en un contexto particular, es el resultado de la integración, movilización y adecuación de capacidades, conocimientos, actitudes, valores, utilizados eficazmente en situaciones reales.

La universidad de Deusto quienes desarrollaron junto con la universidad de Groning el Proyecto Tuning en el año 2007, se refiere tanto a las competencias como a las capacidades que todo ser humano necesita para resolver, de manera eficaz y autónoma, las situaciones de la vida. Se fundamentan en un saber profundo, no solo saber qué, y saber cómo, sino saber Ser persona en un mundo complejo cambiante y competitivo. (Universidad de Deusto, 2007:35). Tuning (2007:37) señala que las competencias representan una combinación dinámica de conocimiento, comprensión, capacidades y habilidades.

Bravo Salinas (2007:6-10) menciona que una enseñanza basada en competencia puede aportar muchas ventajas a la educación, entre las cuales menciona: una visión de las competencias educativas y su implementación, la identificación de perfiles profesionales y académicos, el desarrollo de un nuevo paradigma de educación vinculado hacia la gestión del conocimiento y centrado en el aprendizaje del estudiante, la búsqueda de mayores niveles de empleabilidad y ciudadanía, entre otras.

Existen también en las universidades propuestas híbridas, que intentan combinar un modelo académico-científico de docencia universitaria con una enseñanza-aprendizaje modulado por competencias.

El estudio no intenta realizar un análisis profundo del currículo basado en competencias, se optó por este concepto como una forma de identificar diversas habilidades y actitudes que un psicólogo debe desarrollar en el ámbito laboral.

En el año 2013 diversas universidades que constituyen la Red de Psicología del Consorcio de Universidades del Estado de Chile (CUECH), realizaron un proyecto de Mejoramiento de la Calidad de la Educación Superior (MECESUP ULS0601). Después de un amplio debate con la participación de especialistas y logrando la identidad de cada una de las universidades participantes, se consensuaron siete competencias específicas para la formación de un psicólogo (Red Psicología Proyecto MECESUP ULS 0601, 2013):

- 1) Elaborar un marco comprensivo coherente y fundamentado de los procesos mentales.
- 2) Investigar científicamente fenómenos psicológicos.
- 3) Evaluar y diagnosticar fenómenos y procesos psicológicos en personas, grupos y organizaciones con los procedimientos validados por la disciplina.
- 4) Comunicar e interactuar con personas y grupos con el propósito de analizar sus necesidades y recursos.
- 5) Diseñar proyectos de intervención con sustento en la disciplina psicológica, orientados a personas, grupos, comunidades y organizaciones para promover la participación activa, el bienestar, desarrollo psicosocial y la calidad de vida.

6) Implementar servicios y proyectos de intervención sustentados en la disciplina psicológica, orientado a personas, grupos, comunidades y organizaciones para promover la participación activa, el bienestar, el desarrollo psicosocial y la calidad de vida.

7) Evaluar servicios y proyectos de intervención y desarrollo, sustentados en la disciplina psicológica, orientados a personas, grupos, organizaciones y comunidades, para promover la participación activa, el bienestar y la calidad de vida (p.178).

Se definieron también algunas competencias genéricas, las cuales se refieren a aquellas compartidas por distintas ocupaciones o varios ámbitos de conocimiento. Son competencias apropiadas para la mayoría de las profesiones y están relacionadas con el desarrollo personal y la formación ciudadana: Pensamiento crítico, Pensamiento reflexivo, Resolución de problemas, Comunicación oral, Comunicación escrita, Comunicación interpersonal, Trabajo en equipo, Sentido y comportamiento ético, Pensamiento estratégico e iniciativa.

Metodología

El estudio realizado fue de carácter cuantitativo, dirigido a estudiantes titulados de diversas universidades de distintos países de Latinoamérica.

Se construyó un instrumento para buscar información y evaluar los siguientes factores:

- Características personales: género, estado civil, institución de procedencia antes de ingreso a la universidad.
- Permanencia en la universidad: tipo de financiamiento, resultados académicos.
- Trayectoria laboral-profesional al egresar y en la actualidad; Perfeccionamiento realizado; Percepción de la formación de competencia en su formación; Satisfacción general con la profesión.

El instrumento fue validado por expertos y se cauteló el uso de los reactivos que pudiese ser comprendido por los titulados de los diversos países. El envío se realizó por correo virtual. La encuesta fue voluntaria y se señalaba que podía renunciar en cualquier momento su participación en la investigación. Se dejaba establecido que toda información recopilada sería tratada de modo confidencial sin que aparecieran los nombres de las personas que participaron y sería usada solo por el equipo de investigación. Frente a cualquier consulta se dejaba el correo de ALFEPSI y del responsable del estudio.

Los países participantes fueron los siguientes: Argentina, Brasil, Chile, Perú y México, Colombia, Costa Rica y Bolivia.

Resultados

A continuación (Cuadro 1) se señalan los países participantes y la cantidad de egresados que participaron en la encuesta.

País	N° de graduados	%
Argentina	107	16,2
Colombia	10	1,51
Costa Rica	15	2,27
Bolivia	27	4,10
Brasil	149	22,6
Chile	180	27,3
Perú	104	15,8
México	55	8,35
Panamá	5	0,75
Paraguay	3	0,45
Uruguay	1	0,15
Cuba	1	0,15
Ecuador	2	0,30
Total	658	100

Cuadro 1. Países participantes y la cantidad de egresados que participaron en la encuesta.
Para el análisis se consideraron aquellos países con 10 o más casos.

La distribución por género de la muestra total es la siguiente.

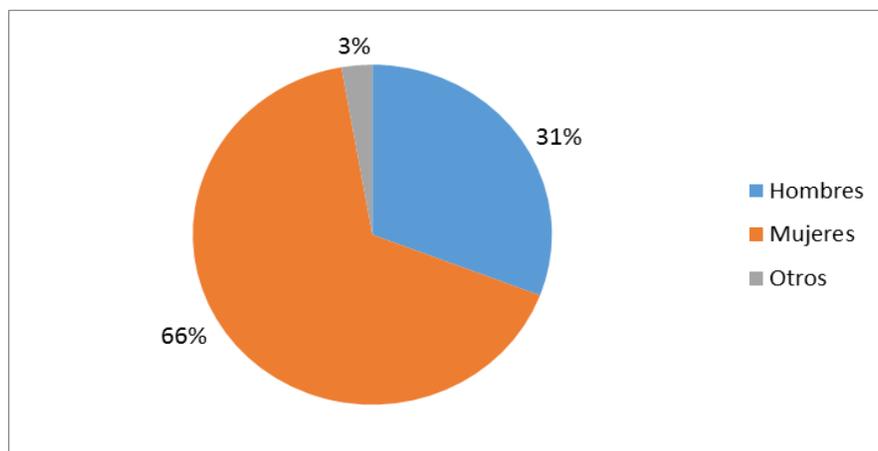


Gráfico 1. Distribución por género de la muestra total.

El estado civil de los graduados es el siguiente:

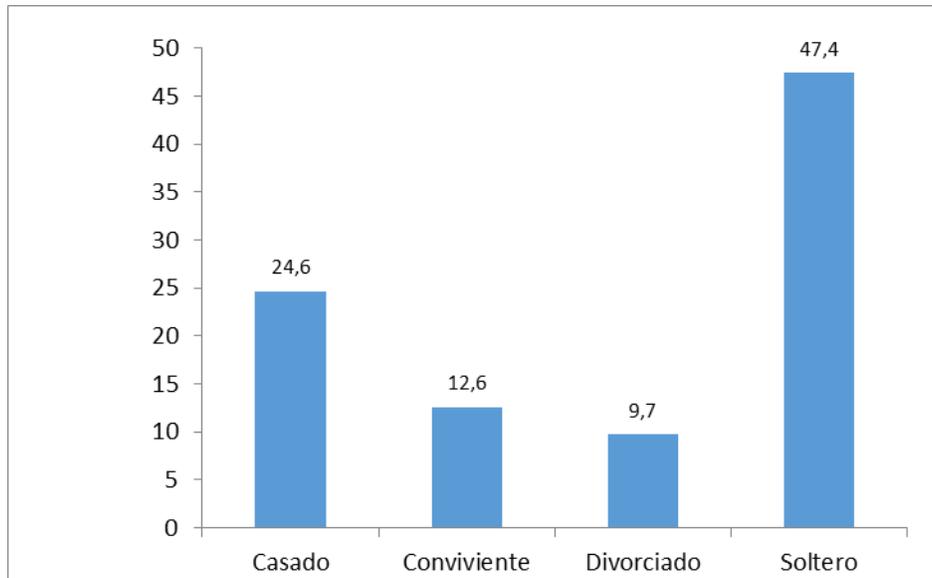


Gráfico 2. Estado civil

En el siguiente gráfico se da a conocer la presencia de hijos por cada país

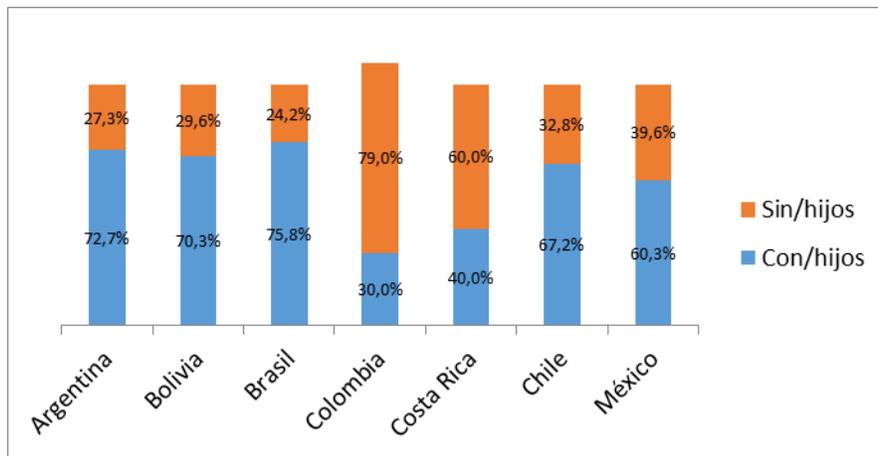


Gráfico 3. Presencia de hijos

El gráfico nos muestra que sobre un 70% de los psicólogos encuestados de Argentina, Bolivia y Brasil declaran tener hijos.

Institución de Egreso de la Enseñanza Media

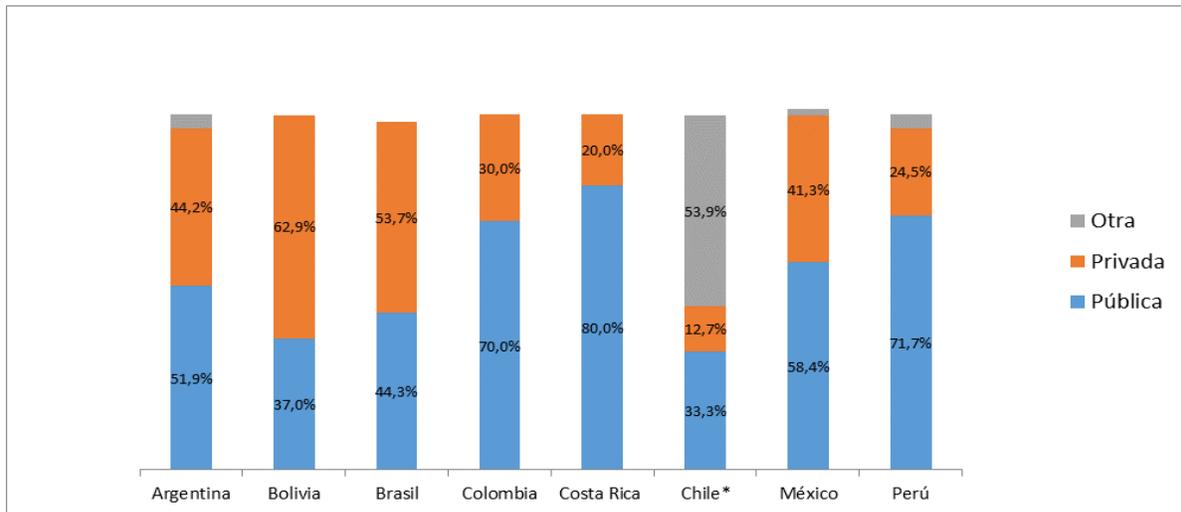


Gráfico 4. Tipo de institución de egreso en la Enseñanza media

Los resultados indican que la mayoría de los encuestados (55,8%), declaran haber estudiado en instituciones del estado antes de ingresar a la universidad, mientras que un 36,2% realizaron sus estudios en colegios privados. En Chile se evidencia un alto porcentaje que declara haber estudiado en otra institución que no es privada ni pública, sino que son colegios subvencionados financiados por particulares y por el estado.

Respecto a las notas de ingreso a la carrera de Psicología, se puede observar en el siguiente gráfico.

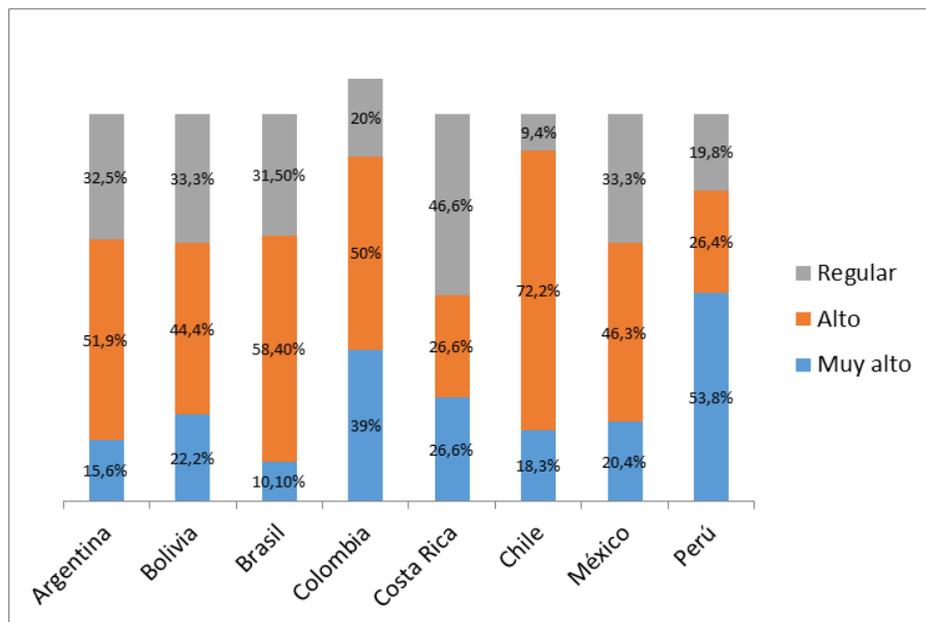


Gráfico 5. Notas de ingreso a la universidad

La mayoría de los estudiantes ingresa a psicología con notas altas, lo que hace que sea una carrera con una población de alumnos que puede responder adecuadamente a las exigencias cognitivas. Se destaca Perú donde un 53,8% declaran de haber ingresado con notas muy altas.

La universidad que los formó en la carrera de psicología, se puede apreciar en el siguiente gráfico.

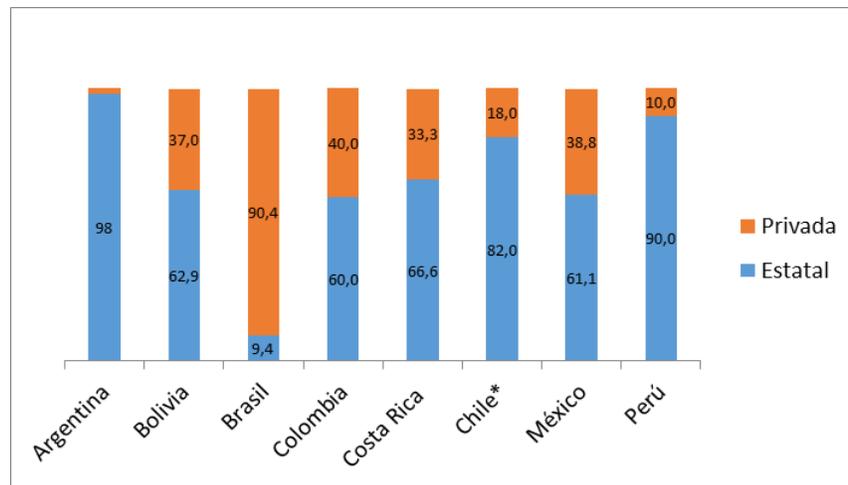


Gráfico 6. Tipo de universidad en la que ingresó

La mayoría de los psicólogos que respondieron la encuesta fueron formados en universidades estatales. Mientras que en Brasil cerca de un 90% egresaron de una universidad privada.

Con relación a la forma de financiamiento de la carrera se puede apreciar en el gráfico siguiente.

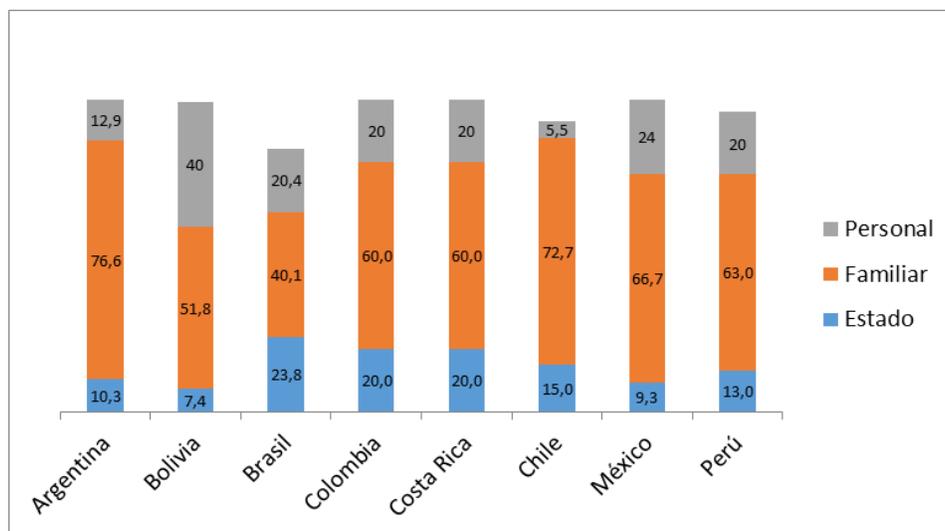


Gráfico 7. Financiamiento de la carrera.

Se puede apreciar que un alto porcentaje del costo de la carrera es financiado por la familia, seguido por un financiamiento personal. El financiamiento del estado es bajo en casi todos los países.

El tiempo transcurrido para ingresar al primer trabajo como psicólogo, se puede apreciar en el siguiente gráfico.

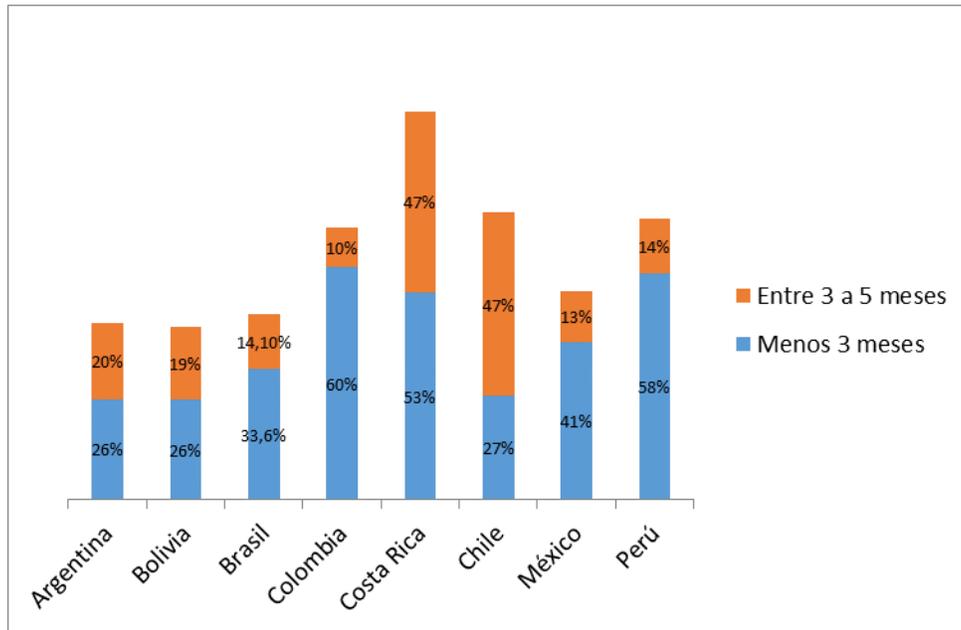


Gráfico 8. Tiempo para ingresar a centro de trabajo.

Se consideraron solo dos alternativas, menos de 3 meses y entre 3,1 a 5 meses. El promedio que arroja el estudio, es que cerca de un 46,3% logran insertarse en el ámbito laboral en menos de tres meses. Se destacan Colombia, Perú y Costa Rica quienes declaran que más de la mitad de los psicólogos se insertaron tempranamente en el campo laboral. En este último país, se observa que el 100 por ciento de los encuestados encuentran trabajo dentro de los cinco primeros meses de haber obtenido el título. Es una variable que está en función de la necesidad de la presencia de los psicólogos en los distintos ámbitos, la situación económica del país y la sobre oferta de psicólogos egresados de las universidades.

Con relación al primer empleo, las áreas más frecuentes de inserción laboral se pueden apreciar en el siguiente gráfico.

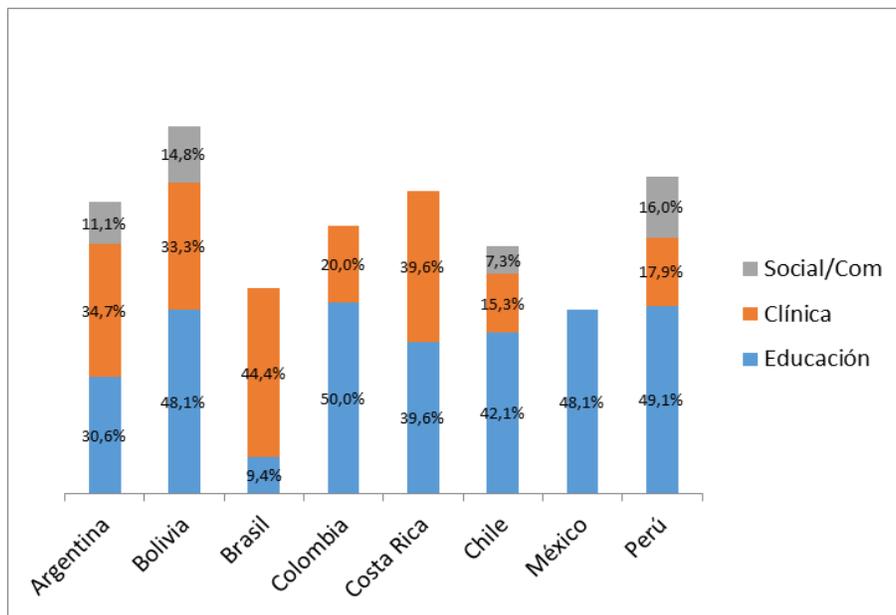


Gráfico 9. Área de empleo

Las áreas de educación y clínica son las que más se mencionan como inserción al primer trabajo después de haber egresado de la carrera de psicología. En Bolivia, Colombia y Costa Rica cerca del 70% de los consultados se insertaban en estas áreas.

El tipo de institución del primer trabajo, se observa en el siguiente gráfico (Gráfico 10).

Como se puede apreciar, el primer trabajo se ha realizado en instituciones privadas, donde Argentina aparece con el mayor porcentaje. Respecto a las instituciones públicas el país que declara el porcentaje más alto es Chile, con un 56,7%

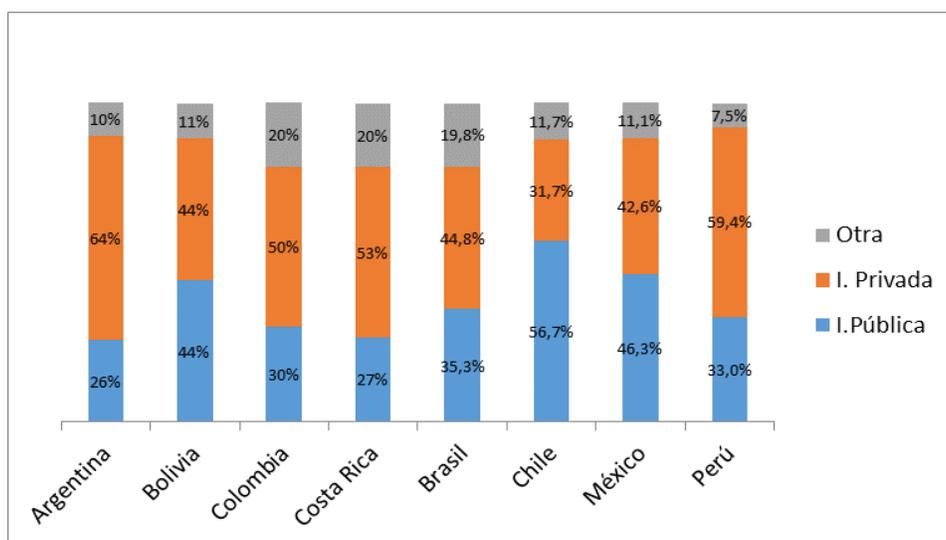


Gráfico 10. Primer trabajo por tipo de institución.

Respecto al perfeccionamiento realizado, se puede apreciar en el gráfico siguiente.

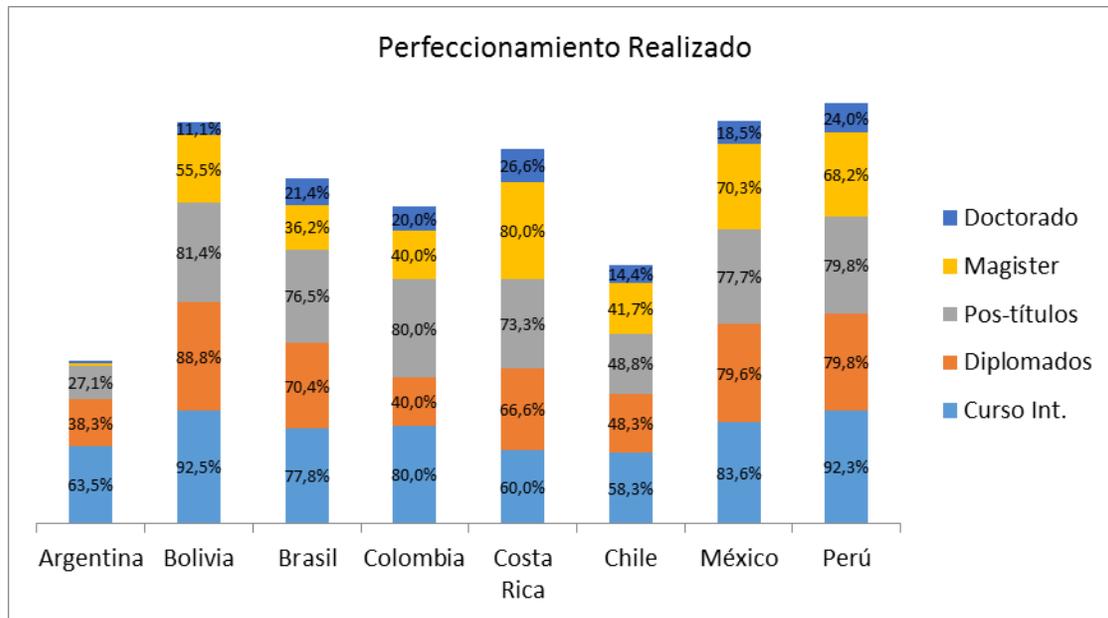


Gráfico 11. Perfeccionamiento realizado.

Un alto porcentaje de encuestados han realizado perfeccionamientos. El promedio de cursos realizados en su propio lugar de trabajo es de un 76%, diplomados un 64%, post títulos 68,1%, maestría 49,3% y doctorado 17,2%. Las especialidades que más se repiten son educación y clínica. Los psicólogos de Brasil y Argentina ocupan con mayor frecuencia las especialidades relacionadas con el área clínica.

Desarrollo de competencias

El desarrollo de competencias se refiere a aquellas habilidades, actitudes que los estudiantes de psicología deben lograr durante el proceso de formación. Hemos desarrollado una lista de competencias que creemos que son las fundamentales en el proceso formativo del psicólogo. El estudio se fundamentó en un proyecto realizado en Chile, en el cual las universidades estatales confluyeron en una serie de competencias generales y específicas que debiera un psicólogo alcanzar durante el proceso de formación (Denegri, 2013).

A continuación entregamos las definiciones de estas competencias y los resultados del estudio comparativo entre los diferentes países.

1. Fundamentar teóricamente las acciones profesionales elaborando un marco comprensivo coherente y fundamental de los procesos mentales, subjetivos y del comportamiento humano utilizando principios, modelos y procedimientos científicos propios de la disciplina para la promoción del desarrollo humano, bienestar y efectividad de personas, grupos y organizaciones.

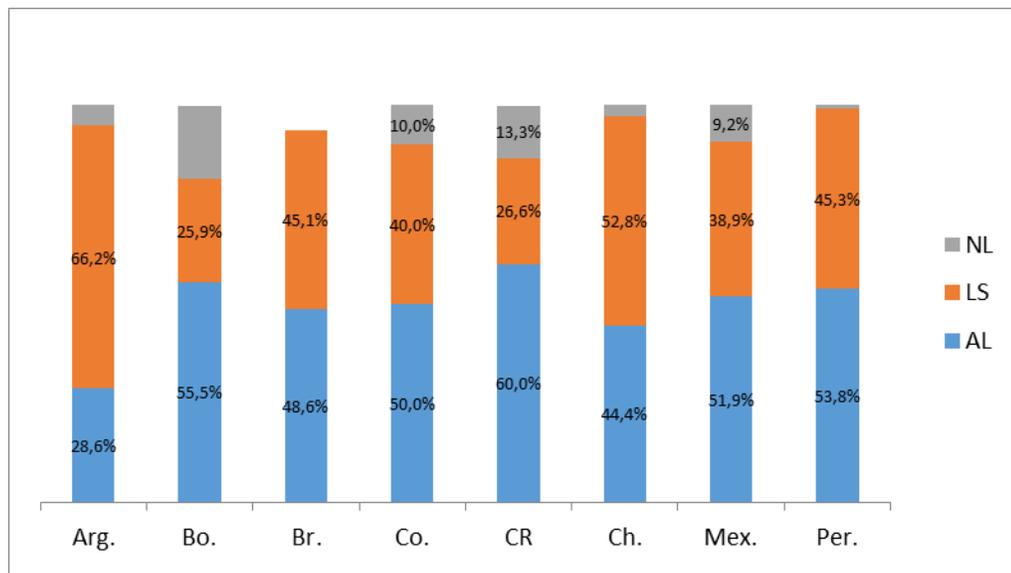


Gráfico 12. Fundamentar teóricamente acciones profesionales.

Los resultados indican que cerca de un 90 % de los encuestados de los distintos países alcanzan una formación sólida en relación a los fundamentos teóricos de la psicología que permite respaldar las acciones profesionales. Se destacan los graduados de los países de Costa Rica, Bolivia, México, Colombia y Perú donde se declara sobre un 50% que responden que esta competencia se encuentra altamente lograda.

2. Investigar científicamente los fenómenos psicológicos acordes a los criterios y métodos validados por la disciplina propia y afines para generar conocimientos relevantes y pertinentes.

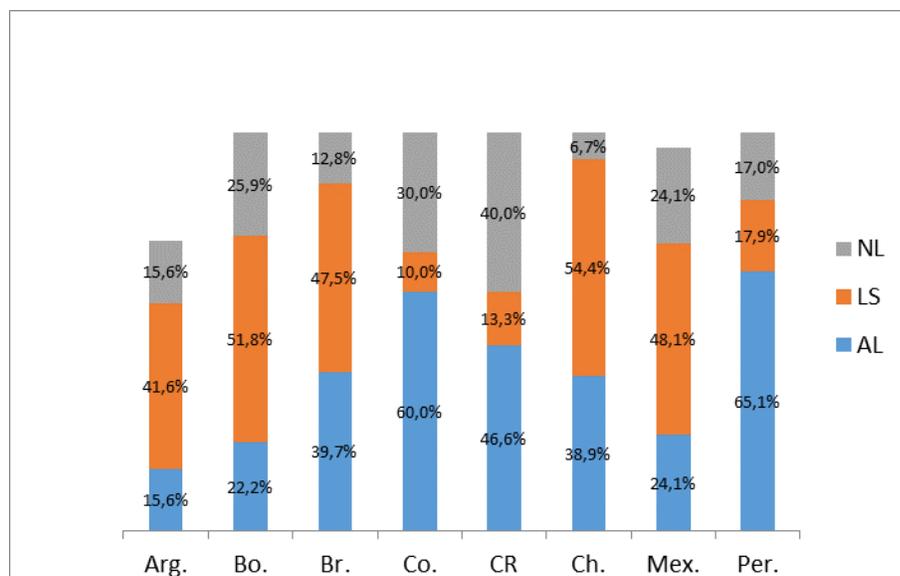


Gráfico 13. Investigar científicamente.

Respecto a la formación en investigación esta se logra sobre un 57%, destacándose los graduados de Chile, Brasil y Perú donde un 83% señalan que la competencia esta lograda. Aquellos psicólogos que indicaron que esta fue una competencia altamente lograda pertenecen a universidades de Perú y Colombia, 65,1% y 60% respectivamente.

3. Realizar diagnóstico psicológico. Evaluar y diagnosticar fenómenos y procesos psicológicos en personas, grupos, organizaciones con los procedimientos validados por la disciplina para la toma de decisión y para examinar críticamente sus consecuencias

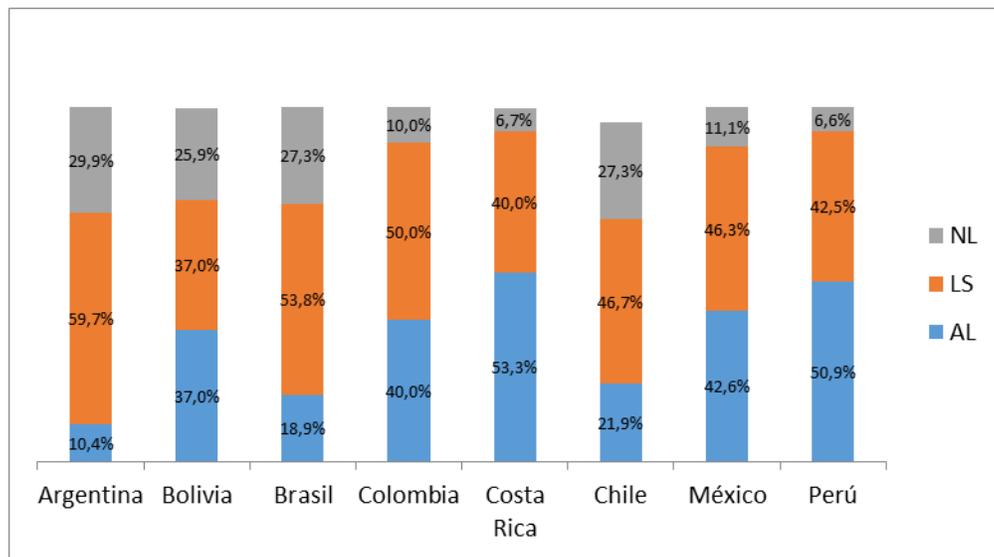


Gráfico 14. Realizar diagnósticos psicológicos.

Los resultados nos indican que la formación alcanzada en el diagnóstico psicológico se encuentra sobre un 68%. Se destacan los encuestados de Costa Rica, Perú y Colombia donde los porcentajes superan el 90%. Existe un porcentaje de más de un 50% que indica que es una competencia altamente lograda de los países de Costa Rica y Perú. Los resultados arrojan quienes responden que esta competencia se ha logrado, destaca Perú donde un 50,9% declara que esta habilidad ha sido altamente lograda. Sin embargo, es preocupante que cerca de un 28% (promedio de tres países) señalan que esta competencia no se ha logrado.

4. Interactuar con otros, con un cliente usuario con el propósito de analizar sus necesidades y recursos para la definición de las metas del servicio psicológico que se va a proveer.

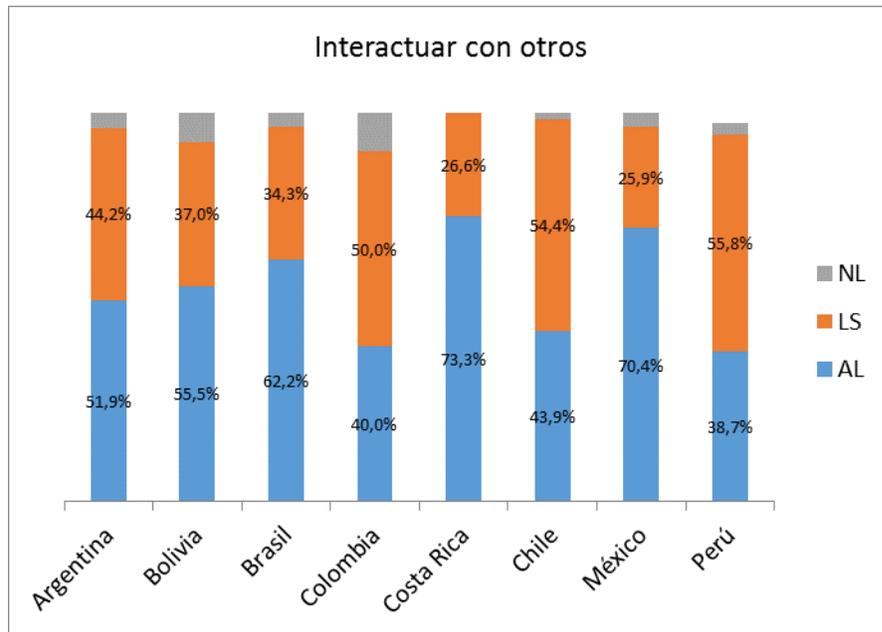


Gráfico 15. Interactuar con otros.

Frente a la interacción con otros con el propósito de analizar sus necesidades, los resultados son altos. Sobre un 90% indican que es una competencia lograda. Destaca Costa Rica y México donde sobre 70% declara que fue altamente lograda.

5. Diseñar servicios, proyectos y programas con sustento en la disciplina psicológica orientados a personas, grupos, comunidades y organizaciones para promover la participación activa, el bienestar, el desarrollo psicosocial y la calidad de vida.

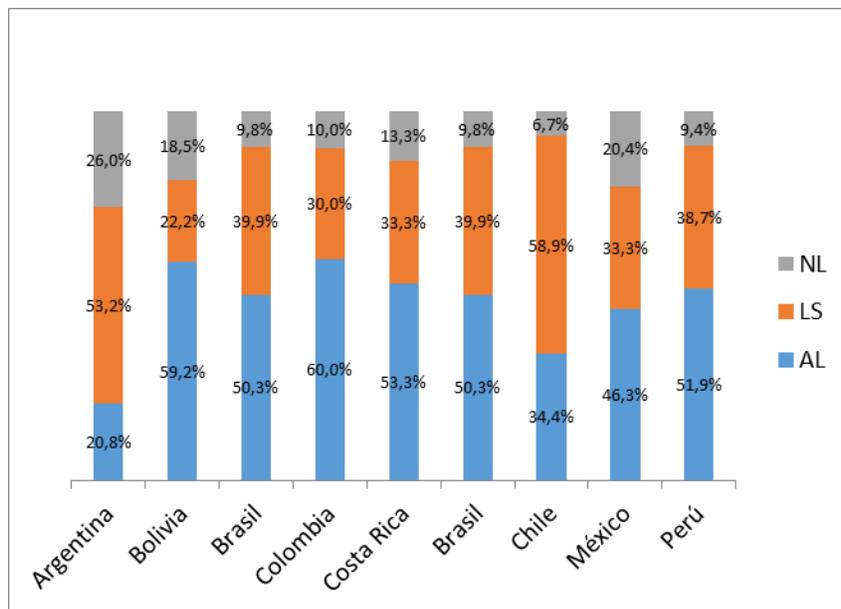


Gráfico 16. Diseñar servicios, proyectos y programas.

Con respecto al diseño de servicios, proyectos y programas de intervención, un 86% (promedio) señala que es una competencia que fue lograda en la formación que recibieron. Los encuestados de Colombia y Bolivia declaran cerca de un 60% que fue altamente lograda. Mientras que hay un 26% de Argentina y un 20% de México que indican que esta competencia no fue lograda.

6. Realizar intervenciones psicológicas. Implementar servicios y proyectos de intervención sustentados en la disciplina psicológica, orientados a personas, grupos, comunidades y organizaciones, para promover la participación activa, el bienestar, el desarrollo psicosocial y la calidad de vida.

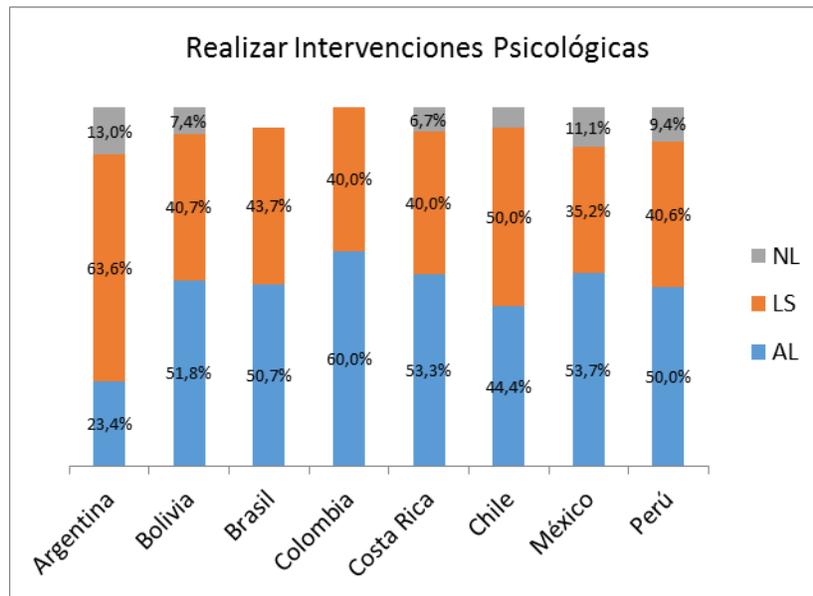


Gráfico 17. Realizar intervenciones psicológicas.

Es una competencia fundamental en la formación de psicólogos. El 90% señala que ha sido una competencia lograda. Se destacan cinco países quienes declaran que ha sido altamente lograda (sobre un 50%). Colombia aparece con un 100% de logro de esta competencia.

7. Evaluar servicios y proyectos de intervención y desarrollo, sustentados en la disciplina psicológica, orientados a personas, grupos, organizaciones y comunidades, para promover la participación activa, el bienestar y la calidad de vida.

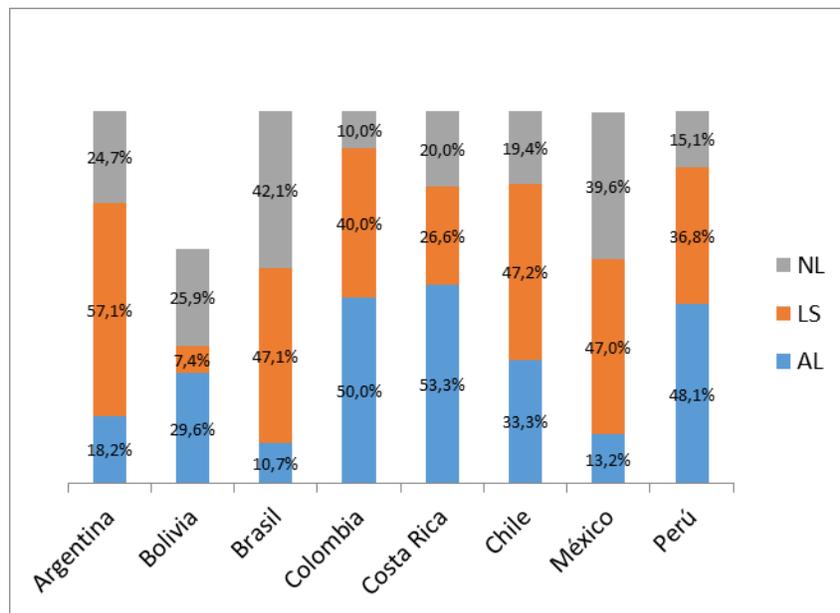


Gráfico 18. Evaluar intervenciones psicológicas.

Los resultados son diversos. El 70,7% (promedio) señala que esta competencia fue lograda en el proceso formativo, con una alta variabilidad. Se destacan Costa Rica y Colombia donde los resultados indican que un 53,3% y un 50% respectivamente declaran que fue altamente lograda. Sin embargo, existe un porcentaje importante en algunos países donde se señala que esta competencia no fue lograda, como es el caso de Brasil y México.

La síntesis general de estas competencias, se aprecia en el Cuadro 2.

Las competencias que aparecen mejor desarrolladas son la habilidad para interactuar con otros para detectar necesidades y la capacidad para diseñar servicios, proyectos y programas de trabajo. Los resultados también señalan que la realización de intervenciones psicológicas y la capacidad de realizar diagnósticos son competencias que fueron logradas durante el proceso formativo de la carrera. La competencia que se muestra con menos desarrollo es la capacidad de fundamentar teóricamente las acciones profesionales elaborando un marco comprensivo coherente y fundamental de los procesos mentales.

Competencia	X	d.e
Fundamentar teóricamente las acciones	45,9	2,9
Investigar científicamente	74,6	12,7
Realizar diagnósticos psicológicos	81,4	10,9
Interactuar con otros para detectar necesidades	95,5	3,1
Diseñar servicios, proyectos y programas	87,7	4,8
Intervención	92,6	4,0
Evaluar intervenciones	70,7	17,7

Cuadro 2. Síntesis

Competencias genéricas

1. Pensamiento Crítico, se entiende aquella habilidad que permite evaluar y discriminar reflexivamente diferentes fenómenos del ámbito personal, académico, profesional y cotidiano, con una mirada prospectiva, compleja y global orientada a la acción.

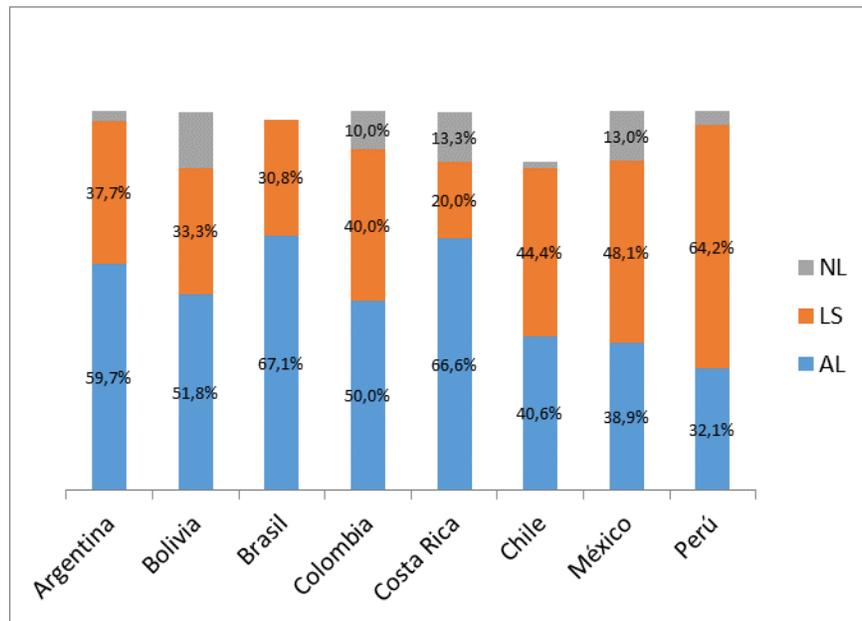


Gráfico 19. Pensamiento crítico

Se puede apreciar que es una competencia bien desarrollada en los diversos países. El 90,7% (promedio) de los encuestados señalan que fue una habilidad lograda de manera satisfactoria. Se destacan los porcentajes de Costa Rica y Brasil, un 67% de la muestra encuentra que fue altamente lograda.

2. Pensamiento Reflexivo. Se entiende por pensamiento reflexivo la capacidad para reflexionar y aprender del propio desempeño, manteniendo un continuo desarrollo profesional y personal, adoptando y promoviendo estrategias de autocuidado.

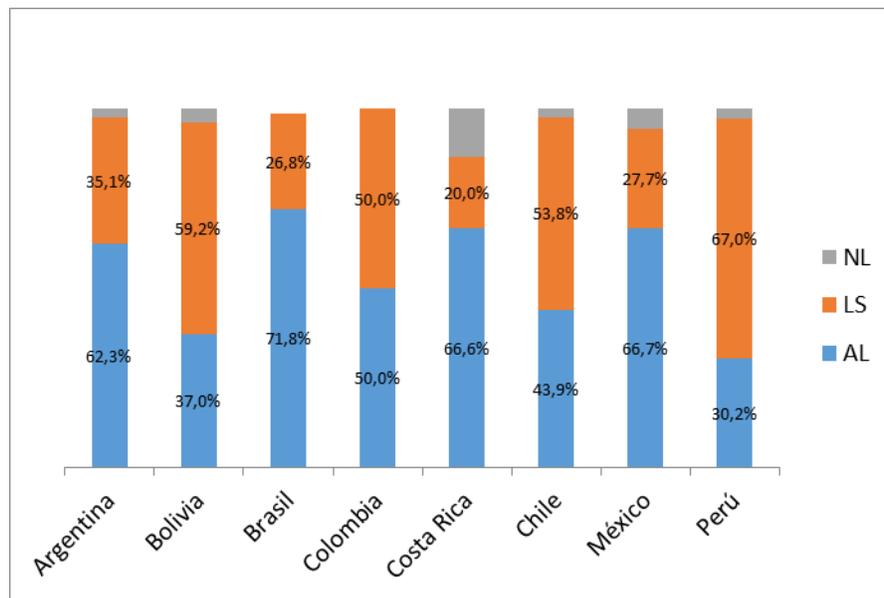


Gráfico 20. Pensamiento reflexivo.

Los resultados indican un desarrollo de esta habilidad. El 96% señalan que ha sido una competencia lograda satisfactoriamente. Se destacan los porcentajes de Brasil, México y Costa Rica, quienes declaran en un alto porcentaje que la competencia fue altamente lograda.

3. Resolución de Problemas. Se refiere a la capacidad para identificar, analizar y definir los elementos significativos que constituyen un problema para resolverlo con criterio y de manera efectiva.

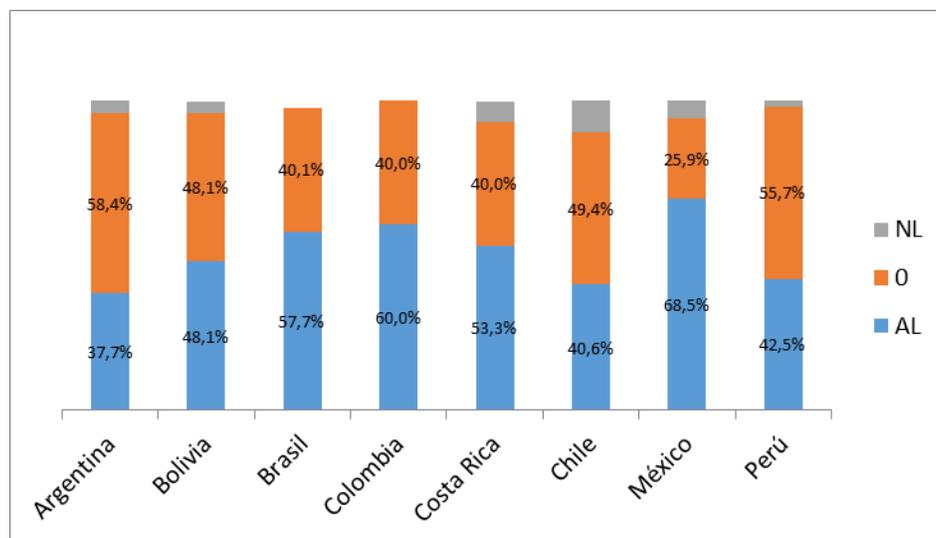


Gráfico 21. Resolución de problemas.

Los resultados indican que cerca de un 95,8% declara que esta habilidad fue lograda de manera suficiente. Se destacan los porcentajes de Colombia que declara en un 100% que la habilidad fue adquirida. Colombia y México reportan que fue una competencia altamente lograda en el proceso formativo obtenido.

4. Comunicación oral y escrita. La capacidad de expresar en forma inteligible y eficaz las ideas y opiniones propias, utilizando el lenguaje oral y escrito de manera apropiada.

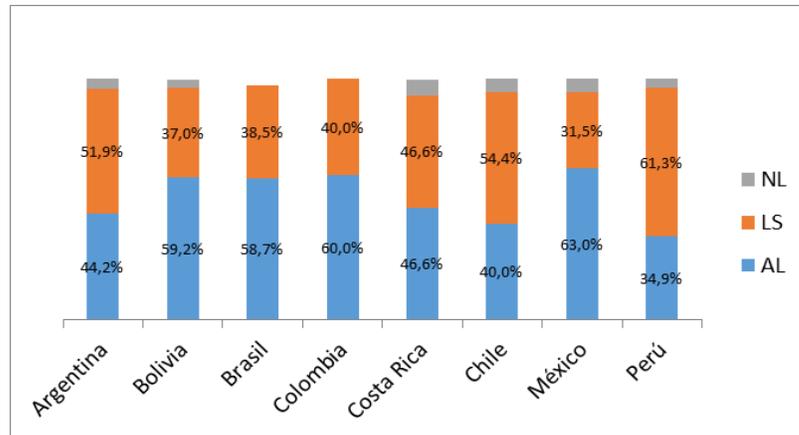


Gráfico 22. Comunicación oral y escrita.

Esta capacidad fue altamente desarrollada durante el proceso formativo. Los resultados indican que un 96% señalan que es una habilidad lograda satisfactoriamente.

5. Comunicación interpersonal. Se refiere a la capacidad para relacionarse con otras personas a través de la escucha empática; mediante la expresión clara y asertiva de lo que se piensa y/o siente, por medios de componentes verbales y no verbales.

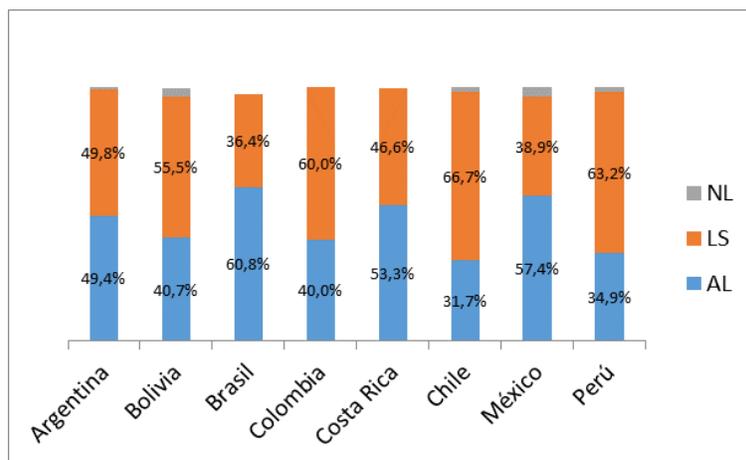


Gráfico 23. Comunicación interpersonal.

Los resultados señalan que es una competencia altamente lograda. Un 98,2% de los encuestados señalan el logro de esta habilidad. Un promedio cercano a un 50% se encuentra en la categoría lograda satisfactoriamente, mientras que un promedio de un 46% indica que fue altamente lograda. Se destacan Brasil y México.

6. Trabajo en equipo. Es la capacidad de Integrarse y colaborar de forma activa en la consecución de objetivos comunes con otras personas, áreas y organizaciones sociales.

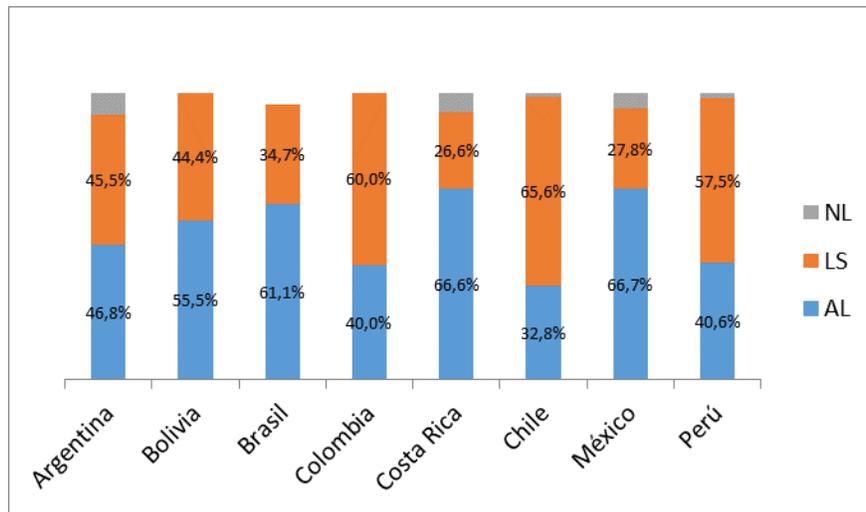


Gráfico 24. Trabajo en equipo.

Es una competencia muy bien lograda en el proceso formativo. Cerca de un 96,5% indican que fue lograda en el proceso formativo. Colombia reporta un 100%; México y Costa Rica declaran en un 66% que fue altamente lograda.

7. Comportamiento ético. Se refiere a la capacidad para mostrar sensibilidad y ser consistente en la coherencia entre comportamiento y principios basados en el respeto a los derechos y las responsabilidades propias y de los demás.

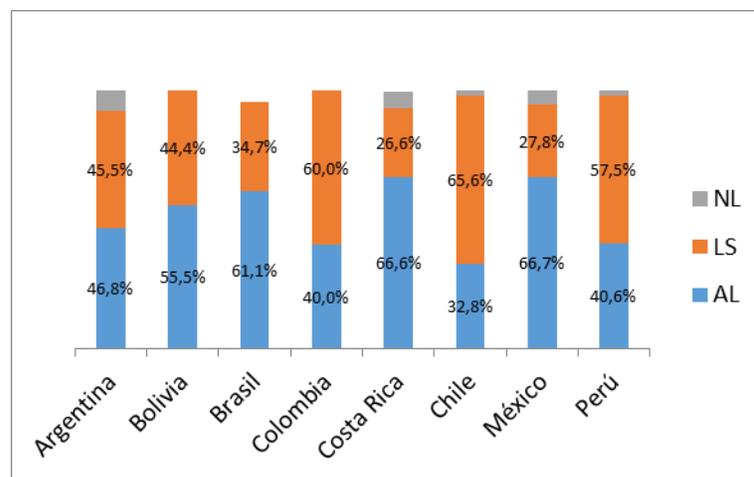


Gráfico 25. Comportamiento ético.

Los resultados son muy positivos. Cerca del 96,5% declaran que es una competencia que ha sido lograda en el proceso de formación. Se destacan los resultados de Costa Rica y México, el 67% declaran que fue altamente lograda en el proceso formativo.

8. Pensamiento estratégico. Se refiere a la capacidad para formular y articular estrategias sobre la base de procesos de análisis y síntesis complejos que integren objetivos, información del contexto y las relaciones del pasado, presente y futuro, planificación en el proceso y toma de decisiones.

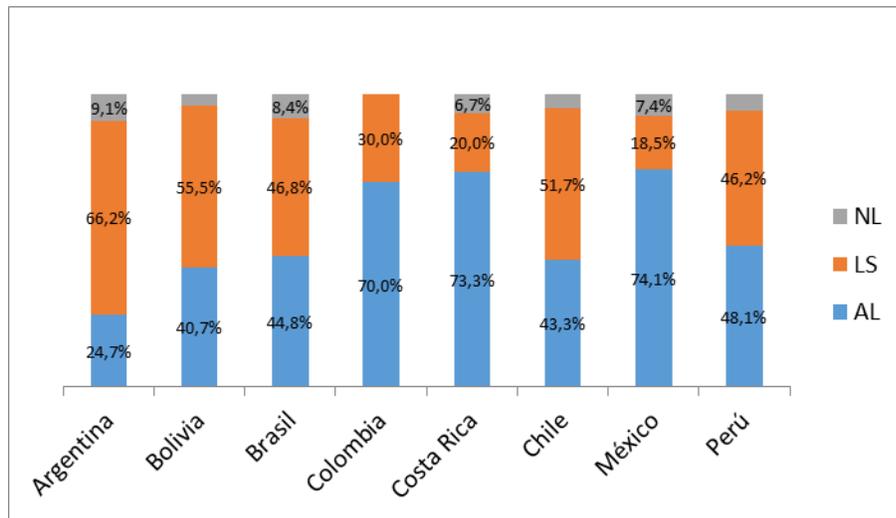


Gráfico 26. Pensamiento estratégico.

Los resultados son altamente favorables en todos los países. El 94,2% indican que fueron competencias consideradas en el proceso formativo. Se destaca México, Costa Rica y Colombia quienes declaran que cerca de un 72% de los encuestados consideran que fue una competencia altamente desarrollada.

9. Abordajes de problemas éticos. Durante todo el ejercicio profesional, el psicólogo debe enfrentar diversos dilemas y esto implica una formación suficiente en psicoética.

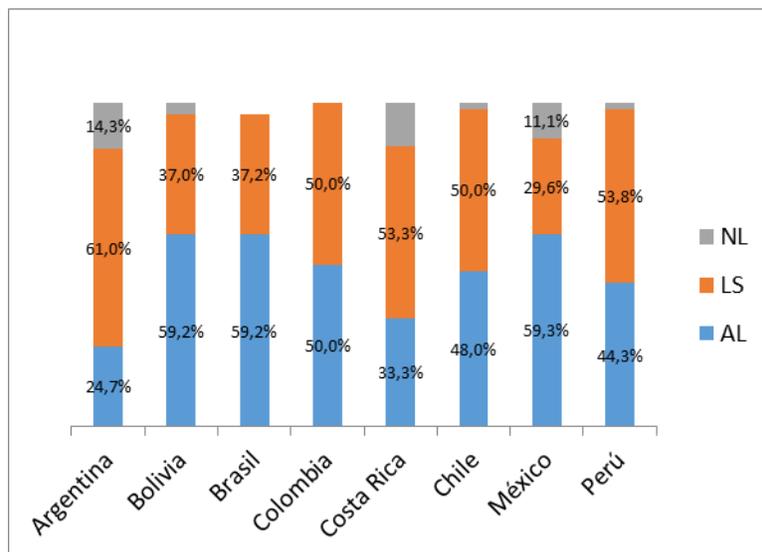


Gráfico 27. Abordaje de problemas éticos.

Respecto al abordaje de los problemas éticos, un 93,7% (promedio) de los encuestados reportan que es una competencia lograda durante el proceso formativo. Cinco países declaran que esta competencia fue altamente lograda (cerca de un 50%).

10.- Iniciativa. Se refiere a la capacidad anticipatoria, creativa e innovadora y de forma emprendedora, en los diferentes escenarios movilizando recursos personales, de la disciplina y del contexto con una actitud proactiva.

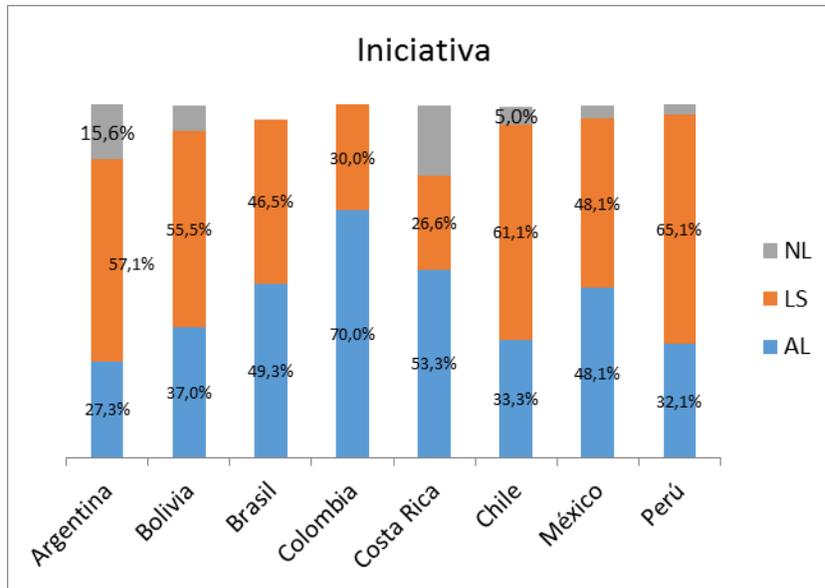


Gráfico 28. Iniciativa.

La iniciativa también aparece como una competencia alcanzada en el proceso formativo, cerca de un 92,6% declara en promedio que fue una competencia desarrollada. Colombia reporta un 70% que fue altamente alcanzada.

Respecto a las competencias que se requieren para desempeñarse en el ámbito laboral, los graduados seleccionaron las siguientes (Ver cuadro 3)

	F. Teóricos	Intervención	Interacción con otros	Evaluar intervención	Investigar	Diseñar servicios, proyectos	Diagnosticar
Argentina	30%	---	---	11,4%	---	---	26%
Bolivia		30,7%				25,9	
Brasil	23,4%	18,2%	18,2	---	---	---	---
Colombia		30%			50%		
Costa Rica				26,6%	40%		
Chile	---	15%	---	---	---	35%	20,6%
México	---	---	---	---	21,8	20%	9%
Perú	---	19,8%	---	---	33%	17,9	---

Cuadro 3. Competencias para el ámbito laboral.

Se aprecia que la investigación es una de las competencias más mencionadas, seguida por el proceso de intervención y el diseño de servicios y proyectos.

Existen algunas diferencias por países respecto a la necesidad de estas competencias en el ámbito laboral. Argentina y Brasil mencionan la fundamentación teórica como la competencia más requerida. En México, Perú y Chile los resultados indican que es la capacidad para diseñar servicios y proyectos; Colombia y Costa Rica la competencia más mencionada es la investigación. La capacidad de intervenir es mencionada por casi todos los países.

Grado de satisfacción

Se realiza un sondeo respecto al grado de satisfacción en dos ámbitos: lo económico, y el desarrollo profesional.

El primero se puede apreciar en el siguiente gráfico:

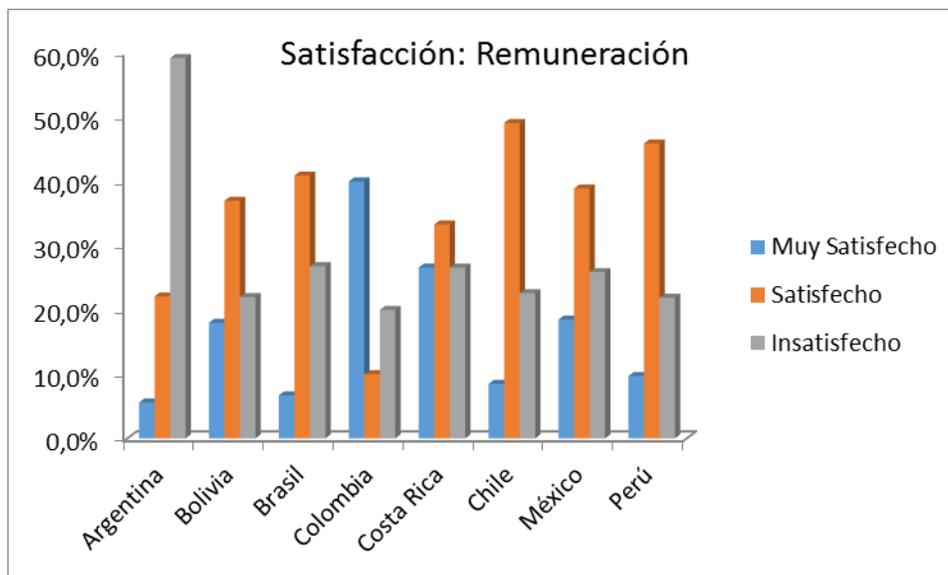


Gráfico 29. Satisfacción remuneración

Los resultados muestran que el promedio de insatisfacción de todos los encuestados de los distintos países alcanza a un 28,1%; Aparece Argentina con el mayor porcentaje de insatisfacción por la remuneración recibida. Respecto al porcentaje de satisfacción el promedio es de 34,7% y los países que aparecen con un mayor porcentaje son Chile y Perú. Costa Rica muestra un porcentaje de un 26,6% de psicólogos que se encuentran altamente satisfechos con sus remuneraciones.

Respecto al desarrollo profesional, los resultados se pueden apreciar en el siguiente gráfico:



Gráfico 30. Desarrollo profesional.

Respecto a la satisfacción de los encuestados con la profesión, un 20,7% se muestra insatisfecho, aparece Colombia como el mayor porcentaje de insatisfacción. Aquellos psicólogos que aparecen satisfechos con la profesión arrojan un 53%, destacándose Chile y Perú, mientras que aquellos que aparecen muy satisfechos alcanza un 13,3%.

Finalmente, frente a la pregunta si recomendaría estudiar psicología, los resultados aparecen en el siguiente gráfico.

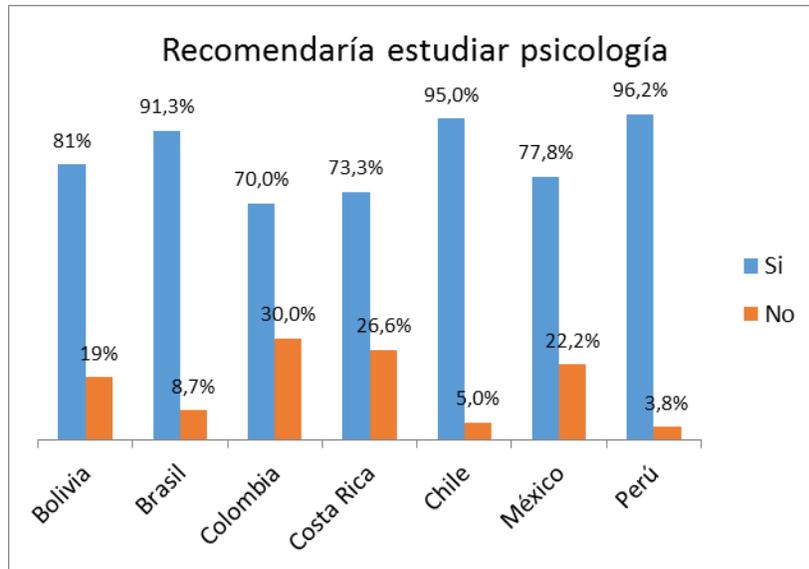


Gráfico 31. Recomendaría estudiar psicología.

Los resultados muestran que el 84% recomendaría estudiar psicología. Destacándose los encuestados de Perú, Chile y Brasil quienes aparecen con un porcentaje sobre un 90%.

Conclusiones

Esta investigación nos entrega algunas luces importantes para construir y/o revisar los planes de estudio de las carreras de psicología, en virtud a lo que debería contener un perfil y un plan de estudio para formar a un psicólogo generalista. Siempre es necesario disponer de información directa desde quienes ejercen la profesión.

A partir de los resultados podemos concluir algunos aspectos que pudiesen ser un aporte significativo para ALFEPSI, como también para las distintas universidades latinoamericanas.

La muestra estudiada en esta investigación estuvo constituida por un mayor porcentaje de hombres, la mayoría solteros(as), con hijos(as), con buenas calificaciones al ingresar a la universidad, provenientes de colegios públicos. La mayoría de los encuestados habían estudiado en universidades estatales o públicas.

El financiamiento durante el proceso de formación universitaria fue asumido por la familia. La gran mayoría de los encuestados se encuentran insertados en el contexto laboral, trabajando como psicólogos.

Sobre el tiempo que demoraron para encontrar trabajo después de finalizar su formación como psicólogos, la mayoría declara que fue antes de los cinco meses y las áreas de inserción que más se repiten son educación y clínica. Es un indicador importante respecto a la necesidad que existe en la población de cubrir estos ámbitos. La situación crítica en los países latinoamericanos, producto de innumerables factores como la pobreza, la calidad en educación, el consumo de drogas y alcohol, la exclusión y tantos otros condicionantes exige la atención e inserción del psicólogo en los distintos organismos públicos y privados para afrontar estos problemas. La formación del psicólogo permite un conocimiento fundamental para que juntos con otros profesionales del ámbito de la salud y educación, realicen un trabajo interdisciplinario con el propósito de proponer y ejecutar proyectos de intervención.

Un factor importante que aparece en el estudio es el perfeccionamiento profesional. Por una parte, una gran mayoría ha realizado cursos de actualización en diversas áreas, siendo las áreas clínica y educativa las que más prevalecen. Esto responde a la necesidad de una formación continua en el ámbito de la psicología. La formación en psicología, tiene una duración como promedio de cinco años. Estamos conscientes como profesionales del área, que esto permite entregar una mirada muy general de los diversos ámbitos que contempla la psicología. En Latinoamérica ha sido abundante el conocimiento acumulado que se ha ido construyendo a través de las investigaciones en las diversas áreas del comportamiento psicológico. Por otra parte, distintas escuelas han crecido y se han fortalecido mediante los resultados de sus investigaciones, las formas de abordar lo psicológico, el desarrollo y crecimiento de otras disciplinas, el diálogo permanente con otras profesiones, han sido factores que han aportado de manera significativa en la formación del psicólogo. Todo lo anterior dificulta la construcción de un plan de estudio donde se deben seleccionar los contenidos curriculares mínimos que debe alcanzar un psicólogo al finalizar su proceso formativo. Por consiguiente el profesional psicólogo ha tenido que perfeccionarse en diversas áreas que le permitan responder a las necesidades laborales y actualizar sus conocimientos de manera permanente.

Otra línea de perfeccionamiento han sido los post grados –magister y doctorado– que se orientan básicamente a la investigación y la academia. El estudio nos muestra que un gran porcentaje ha seguido estos estudios con el propósito de alcanzar un grado académico.

Respecto al desarrollo de las competencias durante el proceso formativo se destacan tres de ellas que se encuentran muy bien logradas: Interactuar con otros con el propósito de analizar sus necesidades y recursos, realizar intervenciones psicológicas y diseñar servicios, proyectos y programas con sustento en la disciplina psicológica orientados a personas, grupos, comunidades y organizaciones. La habilidad para fundamentar teóricamente las acciones profesionales, aparece como la competencia menos desarrollada.

Los psicólogos han visualizado, a partir de su inserción laboral, que lo que más se requiere para responder a las necesidades de la población a ser atendida es la habilidad para investigar, seguido por el proceso de intervención y el diseño de servicios y proyectos.

Con relación a las competencias genéricas, los resultados son muy alentadores. Todas ellas se encuentran sobre el 90%, es decir, durante el proceso formativo de la carrera han sido desarrolladas una serie de habilidades específicas que son fundamentales en el ejercicio de la profesión: Comportamiento ético, capacidad interpersonal, pensamiento reflexivo, trabajo en equipo entre otras.

Otro factor importante de destacar es el grado de satisfacción de los encuestados. Por una parte, se consideran las remuneraciones y por otra la satisfacción con la profesión. La primera de ellas muestra que el grado de satisfacción es mayor que aquellos que se encuentran insatisfechos. Existe un porcentaje importante que se siente insatisfecho, comprendemos que esta situación tiene relación con la situación de las políticas económicas de cada país. Por otra parte, la satisfacción de la profesión aparece con un porcentaje de satisfacción importante.

Un indicador fundamental que nos muestra el grado de satisfacción de la carrera, tiene relación con la recomendación de estudiar psicología que hace el profesional a otras personas. El porcentaje es alto, por lo que podríamos interpretar que los encuestados sí manifiestan un grado de satisfacción por la profesión.

El estudio fue descriptivo, la muestra seleccionada fue no representativa, por lo cual no nos permite extrapolar ni generalizar los resultados observados. Solo nos permite aproximarnos para conocer lo que está aconteciendo con los egresados que respondieron la encuesta en algunos países de la región. Sin embargo, el estudio nos entrega algunas reflexiones y un punto de inicio para abrir una línea de investigación que nos permita alcanzar un mayor grado de validez y confiabilidad.

El estudio ha contemplado variables relacionadas con el ingreso a la carrera de psicología, el proceso formativo que han recibido como estudiantes de psicología y su incorporación a la vida laboral. Son factores que nos entregan antecedentes importantes para revisar nuestro currículo de formación, competencias que deben continuar reforzándose y establecer una mayor relación entre los contenidos y las problemáticas sociales, educacionales, y organizacionales que acontecen en el ámbito laboral y que requieren una atención psicológica tanto individual como grupal en el ámbito de la salud psicológica.

Bibliografía

- Bravo-Salinas, Néstor H. (2006, revisado julio de 2007). *Competencias Proyecto Tuning-Europa, Tuning-América Latina*. Bogotá. Disponible en:
http://acreditacion.unillanos.edu.co/contenidos/cpacitacion_docente_2semestre_2007/competencias_proy ectotuning.pdf
- Revista de Psicología*, 22(2), 124-127. doi: 10.5354/0719-0581.2013.30860
- Del Rey, A.; Sanchez J. (2011). Crítica a la educación por competencias. *UNIVERSITAS Revista de Ciencias sociales y humanas UPS-Ecuador*, no. 15, julio-diciembre 2011, pp. 233-246.
- Denegri, M. (2013). Una revisión de Competencias profesionales del psicólogo en Chile: Propuesta desde las universidades estatales. *Revista de Psicología* 22(2), 124-127).
- Gimeno Sacristán, J. et al. (2010). *Educación por competencias ¿qué hay de nuevo?* Madrid: Ediciones Morata.
- Leyva, O.; Ganga, F.; Tejada, J. y Hernández, A. (2018). *Formación por competencias en la Educación Superior: Alcances y limitaciones desde referentes de México, España y Chile*. México: Tirant lo Blanc.
- M.T. Juliá (Ed.). (2013). *Competencias del psicólogo en Chile, propuestas desde las universidades estatales*. La Serena: Universidad de La Serena.
- Moreno, T. (2010). Competencias en educación. Una mirada crítica, *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 15 (44), 289-29

PERSPECTIVAS CONTEMPORÁNEAS: LA REFORMA CURRICULAR Y FORMACIÓN PROFESIONAL DEL PSICÓLOGO³ EN COLOMBIA

Martha Lucía Peñaloza Tello⁴

Universidad de San Buenaventura, Cali - Colombia

Resumen

Este artículo intenta mostrar que el currículo es un pensamiento sobre la formación, la sociedad y el sujeto y, por tanto, es uno de los saberes que se usan para pensar la formación universitaria y la formación profesional. En la actual sociedad del conocimiento, no solo la noción de formación, sino la idea de qué significa formarse, se ha convertido en una constante. Para la universidad contemporánea, la formación del sujeto y la formación profesional, es decir, la forma como este sujeto es capaz de pensar y actuar con responsabilidad social y compromiso ético, son quizás los dos problemas fundamentales. Significa que el currículo no puede ser entendido como una técnica o un instrumento, sino como un campo de conocimiento y un objeto de investigación ligado a los procesos de formación. En este sentido, pensar en la reforma curricular del programa de psicología, requiere de una visión ampliada sobre la ciencia, la sociedad y la formación del psicólogo ante los retos y desafíos de la sociedad contemporánea. Esto es, un currículo que ponga en tensión la forma tradicional de transitar por el saber, que posibilite una mayor interacción entre la ciencia y la sociedad; entre el sujeto y el mundo de la vida; entre las profesiones y sus contextos de actuación.

Palabras clave: Currículo; Formación universitaria; Formación profesional, Psicología; Reforma curricular

Abstract

This article attempts to show that the curriculum is a thought about training, society and the subject and, therefore, is one of the knowledge used to think about university education and vocational training. In today's knowledge society, not only the notion of training, but the idea of what it means to form, has become a constant. For the contemporary university, subject training and professional training, that is, the way in which this subject is able to think and act with social responsibility and ethical commitment, are perhaps as the two fundamental problems. It means that the curriculum cannot be understood as a technique or an instrument, but as a field of knowledge and an object of research linked to the formation processes. In this sense, thinking about the curricular reform of the Psychology program requires an expanded vision of science, society and the psychologist's training in the face of the challenges and the challenges of contemporary society. That is, a curriculum that stresses the traditional way of traveling through knowledge, which allows greater interaction between science and society; between the subject and the world of life; between professions and their contexts of action.

Keywords: Curriculum; University education; Vocational training; Psychology; Curriculum reform

1. Introducción

Este trabajo es producto de una serie de discusiones derivadas del proceso de reforma curricular del programa de Psicología de la USB Cali. Se ha construido tomando como base la investigación “Pensamiento epistémico y socio antropológico del currículo. El problema de la formación universitaria en Colombia”.⁵

En Colombia el currículo como política, como práctica y como técnica, emerge en la década del setenta como a una manera de organizar, administrar y planificar la educación; solo fue hasta la década de los ochenta que el currículo hace parte de los debates académicos y se sitúa como una manera de pensar la educación, la sociedad y la formación. El currículo es en la actualidad, uno de los saberes que se usan para pensar y diseñar las políticas de formación universitaria y profesional (Peñaloza, M., 2011).

En sus comienzos el currículo, sin proponérselo se representaba como un procedimiento práctico que quería resolver la forma de educar en el tránsito de una sociedad rural a una sociedad capitalista (Bobbit, 1918; Dewey, 1897; Chárter, 1924; MacMurry, 1923); Thorndike, 1903). Hacia los años cincuenta, el currículo adquiere la forma y los contenidos de un objeto con cientificidad universal desde la construcción de un campo de interdisciplinariedad (Tyler, 1949). Las ciencias humanas, las ciencias de la administración y la teoría de los sistemas al lado de las políticas de Estado y los discursos de las instituciones educativas, conformaron, constituyeron y organizaron este campo interdisciplinario (Bernstein, 1988; Bourdieu, 1971; Dewey, 1975; Durkheim, 1966; Young, 1971). El currículo nunca fue más una técnica, un procedimiento ciego de aplicación, se convirtió en un espacio adonde concurrían muchas disciplinas, pensamientos y corrientes culturales

Hacia finales del siglo xx, el currículo fue incorporando los discursos de la sociedad del conocimiento y la información: las ciencias de la comunicación, los sistemas, la gestión, la cibernética, y con ello, este espacio interdisciplinario empezó a transformarse en un espacio transdisciplinario. El currículo actual, el que nos sirve de marco y de experiencia educativa para construir nuestros programas educativos y para pensar nuestras instituciones, tiene una naturaleza muy especial, que se la da la sociedad contemporánea. El currículo actual es post-industria, tiene el mercado como horizonte; lo global como espacio social; las redes, intercambios y movilizaciones como espacios de comunicación y el sujeto como soporte vivo, real y material (Peñaloza, 2011a).

La importancia de este artículo radica en mostrar que el currículo, es uno de los saberes que se usan para pensar la sociedad, la formación y la profesión. Analizar de esta forma el currículo obliga a considerar tres aspectos: en primer lugar, realizar un acercamiento a los presupuestos históricos y epistemológicos del currículo, para mostrar que el currículo es una forma de pensamiento y una estrategia social. En segundo lugar, plantear el debate sobre la formación universitaria y profesional

³ Desde los años noventa, la universidad ha emprendido varios proyectos de reestructuración, entre ellos y muy principalmente, la preocupación por la reforma del currículo universitario, tanto a nivel conceptual como práctico. Detrás de todo ello, reformas, cambios, adecuaciones, vemos transformaciones más profundas: la instalación de otra universidad, una universidad para profesionales, con su marco general de empresa y de sociedad de conocimiento. La investigación muestra como los nuevos escenarios a nivel mundial, la globalización, las tecnologías de la información y la comunicación, los cambios en el mercado laboral y la diversidad cultural, conforman el contexto en el que se instaura la nueva reforma universitaria.

en la sociedad actual. Y, por último, derivar algunas consideraciones sobre la reforma curricular del programa de psicología de la Universidad de San Buenaventura Cali.

2. Emergencia del currículo: Presupuestos históricos y epistemológicos

Tres formas de episteme se pueden encontrar en la configuración histórica de currículo como una forma de pensamiento y estrategia social. En primer lugar, su nacimiento en Estados Unidos, como programa escolar (Bobbitt, 1918). En segundo lugar, la emergencia de las ciencias de la educación y la incorporación del hombre como objeto del pensamiento curricular (Durkheim, 1966) y, en tercer lugar, su transformación en red de comunicación, intercambio y movilización con el advenimiento de la sociedad del conocimiento y la información.

El currículo en su primera forma de episteme, emerge en el contexto de la reforma escolar de Norteamérica y la discusión sobre la función de las escuelas, la educación del niño y la pedagogía que se requería para cambiar la institución escolar. El currículo nace marcado por el programa escolar, como una racionalidad, una lógica, una secuencia en el tiempo, una extensión en el espacio (Bobbitt, 1918; Dewey, 1897; MacMurry, 1923; Chárter, 1924). Posteriormente Tyler (1949) creador del racionalismo técnico educativo logró proponer un esquema de pensamiento que hizo que el currículo adquiriera, lo que los epistemólogos, llaman, su estatuto de interdisciplinariedad. El currículo con Tyler se vuelve interdisciplinario, ocupa el lugar de las disciplinas con sus presupuestos, teorías y categorías.

Para que el currículo se convirtiera en un concepto operativo fue necesario que estuviera enmarcado dentro de la psicología de la conducta, parte de un modelo administrativo, convertido también en un instrumento operativo, y constitutivo de una disciplina escolar. Este sentido práctico, institucional, racional y técnico fue producido por las aplicaciones, experiencias y trabajo intelectual de los autores como Hilda Taba (1974) quien logró articular el diseño, la implementación y la evaluación curricular en articulación con las demandas sociales y culturales.

En la segunda forma de episteme curricular, el programa escolar cambia sus definiciones, contextos y discursos. En primer lugar, el humanismo se convierte en tema fundamental, como un modo de escapar a las psicologías de la conducta. La entrada de las ciencias de la educación y con ellas, un pensamiento sobre el hombre y su formación, se convierten en los nuevos objetos de la educación. (Faure, E., 1978; Durkheim, 1966; Dewey, 1975). En segundo lugar, en Europa, el currículo encuentra otras relaciones teóricas con disciplinas. Los estudios que resultaron más influyentes en el campo específico de los objetos curriculares, de acuerdo con Moreno (1998), fueron los procedentes de la nueva Sociología de la Educación y del Conocimiento, posteriormente también denominada Sociología del currículo escolar (Bourdieu, 1971; Bernstein, 1977; Young, 1971; Popkewitz, 1987). Estos autores convirtieron en problemática la cuestión de lo que se enseñaba en las escuelas, al plantearse la pregunta por las fuentes y mecanismos de legitimación del currículo. El currículo dejaba así de ser visto como una entidad neutra, resultado de un supuesto consenso social y aparecen nuevos elementos que buscan un acercamiento tanto al análisis de los efectos sobre su implementación en la práctica, como su relación con la sociedad y la cultura (Apple 1981; De Alba 1998; Goodson 1984; Grundy 1987, Kemmis; 1975, Magendzo, 1996; Sacristán, 1988, Stenhouse 1975; Popkewitz 1987).

La tercera forma de episteme se enmarca en lo que se ha denominado sociedad postmoderna o postindustrial. Las ciencias de la educación son desplazadas por los discursos de la sociedad del conocimiento: lo vivo, que es un tema de la biogenética; lo productivo, de la economía de mercado; la diversidad de la antropología cultural y el futuro, de la gestión. Se transforma el concepto de currículo como experiencia educativa, como saber sobre sujeto por el saber de la comunicación, los sistemas, el mercado y la gestión (Díaz, B., 2011; Díaz, M., 2014; Noguera, 2012; Peñaloza, 2011a; Zabalza, 2012).

Si analizamos cualquier propuesta curricular de estos últimos años, vemos tras sus categorías, representaciones, esquemas y operaciones de reflexión, la articulación entre lo vivo, lo productivo, la diversidad. Estamos ante un nuevo currículo. En la primera fase curricular, el currículo se refería a la escuela, al alumno, su conducta y la sociedad. Actualmente este panorama o espacio de pensamiento cambió en su totalidad. La escuela no es el objeto. Ni el trabajo o la industria se presentan como el objeto del cual se va deducir la racionalidad. El saber de la actual sociedad está en el conocimiento que circula en el todo social, planetario, mundial, general y local (Castell, 2002). La formación es una multiplicidad de lugares y experiencias. La formación tiene muchos niveles hasta ahora desconocidos: viene de la ciencia y las disciplinas; de los saberes de culturas que no son las nuestras; de las nuevas formas de producción del conocimiento de la sociedad global (tecnologías de la comunicación y la información); de la experiencia individual y colectiva; de las nuevas formas del trabajo. Ya no se trata solo de contenidos de formación, sino, y, sobre todo, de canales, caminos, accesos, vías, trayectos y rutas de formación, que articulen sinérgicamente los saberes de la ciencia, la sociedad y la subjetividad. El currículo es, entonces, la arquitectura conceptual, mediática y práctica, que articula saberes, espacios y rutas de formación (Peñaloza, 2018).

3. El debate sobre la formación universitaria y profesional en Colombia

En Colombia, la preocupación por la formación universitaria se hizo visible en los años ochenta, con la entrada del currículo como discurso, política y práctica para reformar la universidad y pensar el sentido y el significado de la formación universitaria. El programa curricular y con él los objetivos y el diseño instruccional habían inundado el campo universitario, reduciendo la enseñanza a un proceso de instrucción y colocando como centro del proceso educativo el aprendizaje (Martínez Boom, 2004). Como resistencia a este proceso se inició en el país un amplio debate pedagógico para la modernización de la universidad y la necesidad de una reforma curricular en la educación superior que permitiera establecer una relación moderna entre la ciencia, la cultura, la tecnología y sus implicaciones sociales.

La constitución de 1991, ley 30 de 1992, representan un cambio en el paradigma curricular y en la formación universitaria. Se consagra entre sus principios el desarrollo de las potencialidades del ser humano de una manera integral y la formación académica y profesional. Esto aunado a que, en la constitución, la educación es concebida como un derecho, un servicio público y una función social. Sin embargo, las exigencias de la modernización ponen a funcionar esas tres categorías para la sociedad de la información, del conocimiento y del mercado. Se privilegia así, un lenguaje que relaciona el desarrollo de las fuerzas productivas con el incremento de la productividad a través del conocimiento y la competitividad.

La formación universitaria es sustituida por los discursos de la gestión, la administración y los sistemas que como dispositivos reemplazaron las funciones del saber humanista. Conocer, comunicar e informar, son las prácticas académicas propias de la universidad, en la actual sociedad de los

conocimientos. Si lo social y lo humano fueron factores claves en décadas anteriores, ahora es la gestión, que se presenta como el alma de la modernización y del progreso. El concepto de disciplina sufrió un cambio profundo, pues, pasó de ser una disciplina teórica, epistémica y conceptual, a ser una disciplina profesional, mucho más cercana al oficio de trabajar, que al oficio de pensar. Este oficio del trabajo (profesión, disciplina, formación), se convirtió en el eje central del saber universitario.

En la actualidad la formación que existe como política pública en Colombia, es la formación en las profesiones. Esta formación consiste en seguir la ruta que le marca la sociedad, la empresa, la profesión y la profesionalización. Es una formación para formar en oficios, en profesiones, en ocupaciones, en actividades, en funciones y en servicios. Esta formación se define como una formación para llegar a ser buen profesional, buen ciudadano y buen trabajador. La pregunta es cómo producir esta nueva formación universitaria, cómo resolver los dilemas de la formación profesional. Para Miguel Zabalza (2002), el debate sobre la formación en la actualidad gira en torno a tres asuntos: la formación del sujeto o la formación para el trabajo; la formación como cultura general o como especialidad; la formación en las profesiones como campos de conocimiento o como ocupaciones o servicios. Para Donald Schön (1992), el problema es cómo resolver el dilema entre la idea dominante del conocimiento profesional riguroso fundamentado en la racionalidad técnica o profesionales de la práctica, que son rigurosos, resuelven problemas bien estructurados desde la aplicación de la relación teoría y la técnica. Para Boaventura de Sousa (2007) el asunto es pensar en una formación profesional que promueva el diálogo de saberes entre el saber científico y humanístico que la universidad produce y los saberes tradicionales, ancestrales, populares que circulan en la sociedad.

4. La formación profesional del psicólogo. Una mirada desde la reforma curricular del programa de psicología de la USB Cali

Para la sociedad actual, la formación del sujeto y la formación profesional, son los dos problemas fundamentales, es decir, la forma como este sujeto es capaz de pensar y actuar con responsabilidad social y compromiso ético. Si la universidad prepara para ser buenos profesionales, también debe preparar para ser personas éticas, críticas y con actitud investigativa, no creemos que la universidad deba formar solo para adaptarse, para integrarse y para hacer buen uso de los lugares del trabajo. La función de la universidad es poder ser la imagen de una nueva forma de pensar y de ser.

En este sentido, pensar en la formación del psicólogo en Colombia requiere de una visión ampliada sobre la sociedad, los saberes y la vida del sujeto. Sabemos que el currículo está en el núcleo de las relaciones entre continuidad y cambio; entre lo que es un orden social y lo que quiere llegar a ser. En consecuencia, la reforma se plantea como una alternativa a la manera como ha sido concebida la formación en un momento histórico determinado. No se trata de una apología a nuevas tendencias, sino de asumir la existencia de nuevos fenómenos, la transformación de algunos de ellos y la permanencia de otros, en escenarios globalizados propios de la sociedad actual. Alude a una práctica instituyente en la que se apela a la construcción de nuevos espacios de formación; un nuevo sentido formativo, nuevas formas de organización del conocimiento y otras lógicas de construcción curricular (Peñaloza, 2018).

Nuevos espacios de formación

¿Qué significa crear nuevos espacios de formación? Para crear espacios de formación se debe separar lo que existía como espacio universitario tradicional, del espacio actual. ¿Cómo es este nuevo

espacio? No puede ser el espacio clásico: claustro, disciplina, vigilancia y encierro (Foucault, 1976). Este espacio abandona la forma encierro y establece un espacio abierto. En lo abierto, se crean puntos, focos, nudos, redes y relaciones. Esta nueva formación no se articula a un plan de estudios o un programa, o facultad o una disciplina. Sin desconocer estos grandes desarrollos de la universidad tradicional, hay que incorporar una nueva formación del hombre mediante una formación actual, activa y en red (Latour, B., 2009). Para poder construir una formación de este tipo, no solo hay que construir un modo de hacerlo sino una concepción de saber y de experiencia que la enmarque. Formación que tenga como espacios los siguientes: la exterioridad de los acontecimientos, cada evento, suceso, acontecimiento puede formar y es formación. Es una formación que parece ser improvisada, mejor, repentina, no formal, no esquemática. Poder construir una formación de este tipo, no solo hay que construir un modo para hacerlo sino una concepción de saber y de experiencia que la enmarque.

Significa pensar en modelos interdisciplinarios que favorezcan el desarrollo de competencias profesionales y el trabajo en equipo; sistemas creativos de enseñanza que involucren la cultura del cambio, la capacidad de adaptarse a diferentes contextos y problemas y trabajar de forma autónoma en el aprendizaje (Díaz- Barriga, A 2011; Schöm, 1992; Martínez, A, 2016).

Un nuevo sentido formativo

La formación en la cual se piensa, es una formación que integra el espacio y el tiempo, lo global y lo local, lo micro y lo macro, lo individual y lo colectivo. Es un proceso continuo que se da en el espacio y se produce por fases, y etapas y es también un proceso que se da en el tiempo. Esto significa saber relacionar el tiempo y el espacio, los estados y las fases, las interrupciones o cortes con la continuidad y el progreso. Esa es la formación, un proceso que ocurre en el sujeto, que no puede ser pensado solo como razón o mente, el sujeto es una entidad múltiple: es su vida, su pensamiento, su trabajo, su existencia. Este sujeto pensado como multiplicidad. Ser interior, del ser racional y del ser ético. Es una totalidad.

Nuevas formas de organización del conocimiento

La forma del conocer de la universidad, con formación integral vinculada a las facultades y departamentos, con una investigación con fuertes lazos con objetos tradicionales y con una administración aferrada a los esquemas de control regulativo y autoritario, no presenta las mejores condiciones para crear o producir conocimientos (Díaz, M., 2002). En la sociedad actual existen varios espacios de producción de conocimientos: universidades, empresas, institutos, los cuales reúnen intereses distintos y diferentes modos de producción de conocimiento. El primero de estos modos corresponde a la forma tradicional de producción de conocimientos dentro de una comunidad disciplinaria. Cada una de estas comunidades comparte enfoques, teorías, formas de comunicación y validación de los resultados que garantizan su comparabilidad y contractibilidad. La dinámica interna de las comunidades científicas exige la ampliación de las fronteras del conocimiento sobre la base de principios reconocidos y aceptados, así como la formación de los nuevos profesionales que se requieren para ser miembros de la comunidad. El paradigma es el saber y saber hacer propio de una comunidad. (Gibbons, M., *et al.* 1997).

En la actual sociedad del conocimiento se requiere de la existencia de grupos de producción y aplicación del conocimiento que disuelvan las fronteras tradicionales de la academia y que puedan

partir de problemáticas reales de producción o de articulación con la sociedad y no de interrogantes o conjeturas surgidas de un campo disciplinar, en el cual puedan participar tanto científicos de diferentes campos del conocimiento como profesionales provenientes de diferentes instituciones que comparten intereses o enfrentan dificultades conectadas entre sí. En estos nuevos grupos no bastan las competencias localizadas en los espectros de los conocimientos más universales, muchos problemas pueden requerir un conocimiento práctico asociado al trabajo y requieren profesionales provenientes de diferentes sectores de la academia o personas con experticia en un campo del saber. Mientras que el primer modo de producción de conocimiento es específico del trabajo disciplinario institucional, el segundo modo es utilizado en aquellos espacios en los cuales se responde a las necesidades industriales, empresariales, sociales o comunitarias (Peñaloza, M, 2011).

Los nuevos profesionales no solo deben hacer frente a las continuas innovaciones tecnológicas, sino que deben estar formados en una relación con el conocimiento que les permita investigar en su campo y hacer parte de redes interdisciplinarias e interinstitucionales en los que podrá ejercer algún liderazgo dependiendo de su responsabilidad, de sus competencias, de su creatividad y de su comprensión global.

Otras formas de organización curricular

Habitar en tiempos de hoy, es decir, en este ámbito de profundas transformaciones económicas, políticas, sociales, culturales, científicas y tecnológicas, implica la construcción de un marco de análisis a partir del cual sea posible situarse frente a la sociedad actual y comprender el papel que la universidad tiene frente a los procesos de formación. De un lado, es importante analizar el marco del cambio, que advierte fenómenos como la globalización, el auge de las tecnologías de la información y la comunicación y del otro, el marco de la comprensión, que sitúa la necesidad de reconocer las nuevas relaciones e interacciones entre la ciencia, la sociedad y la vida del sujeto (Castell, 2002).

Es por ello que, en esta búsqueda por nuevas formas de asumir la realidad en la contemporaneidad, las transformaciones del currículo adquieren un papel fundamental en la perspectiva de resignificar las lógicas y racionalidades desde las que históricamente ha sido construido el currículo, para avanzar hacia modelos abiertos, flexibles y dialógicos, que integren visiones disciplinares, interdisciplinares y transdisciplinares, para abordar los fenómenos complejos de la realidad.

Un currículo que permita transformar las estructuras rígidas y los modelos ideológicos de constitución del saber disciplinar y las identidades profesionales, que suponen, que desde una perspectiva aislada, se puede aportar un conocimiento totalizador sobre el mundo, y que se avance hacia un ejercicio que permita articular los saberes, integrando en toda su complejidad, los acontecimientos sociales, científicos y culturales del entorno global con las problemáticas de la región y de nuestra realidad colombiana (López, N., 2001).

La reforma curricular que se propone para el programa de psicología de la USB Cali, concibe un currículo con una sólida formación en la ciencia, (disciplina, profesión, técnica), orientado hacia la sociedad (trabajo, ocupación, ciudadanía, la comunidad y los otros) y hacia su vida interior (conocimiento de sí, ética, y estéticas de existencia). Un currículo que ponga en tensión la forma tradicional de transitar por el saber y que posibilite una mayor interacción entre el conocimiento y la sociedad; entre la ciencia y la tecnología; entre el sujeto y el mundo de la vida; entre las profesiones y

sus contextos de actuación y, de este modo, favorezca el desarrollo de competencias que demandan las más avanzadas posiciones ocupacionales.

Un currículo que ponga en relación los saberes de la ciencia, la disciplina, la profesión con los saberes que producen los grupos y/o colectivos sociales; que reconozca la diversidad, los diferentes modos de existencia y la emergencia de subjetividades; que ponga en interrogación los paradigmas tradicionales desde los que se ha pensado la psicología y que posibilite la construcción de nuevos marcos interpretativos de la realidad, para participar de manera consciente y decidida en la transformación de los problemas contemporáneos de la psicología.

Esto es, un currículo que apueste por una formación flexible, interdisciplinaria, integradora y sistémica, que favorezca la reflexión sobre la práctica profesional, que trascienda la lectura psicologizante y psicopatologizadora y proponga en cambio, miradas críticas al propio quehacer psicológico orientadas al cuidado de sí y de los otros.

5. Consideraciones finales

Como hemos venido argumentando, el currículo, no es solo una técnica, un modo de planificar o administrar, es además una forma de pensar la educación, la sociedad y la formación del sujeto. Si bien es cierto, que estamos ante una nueva cultura universitaria, también lo es, que la noción de formación profesional en la actual sociedad del conocimiento, ha cambiado. Nos viene de la ciencia y las disciplinas; de los saberes de culturas que no son las nuestras; de las nuevas formas de producción del conocimiento de la sociedad global (tecnologías de la comunicación y la información); de la experiencia individual y colectiva; de las nuevas formas del trabajo. La pregunta es ¿cómo acercar a los profesores y a los estudiantes, a esta nueva forma de pensar la formación, que ya no está donde estaba? Porque en la actualidad no se trata solo de contenidos de formación, sino, y, sobre todo, de canales, caminos, accesos, vías, trayectos y rutas de formación, que articulen sinérgicamente los saberes de la ciencia, la sociedad y la subjetividad.

Conocer y formarse en profesiones, en la actual sociedad, no se puede hacer sin replantear el saber, la forma de enseñar el saber, la forma de enseñar a aprender el saber y saber ser sujeto. Esto es, comprender el funcionamiento del mundo, de los colectivos sociales, de las organizaciones, los nuevos estilos del trabajo, para desde allí modelar los procesos de organización curricular: currículo como sistema, red de conocimientos, intercambio de saberes, transdisciplinario, con múltiples escenarios y agentes de formación.

Esto es, la posibilidad de crear un pensamiento y una práctica curricular fuertemente ligada a la formación del sujeto y a la formación profesional del psicólogo. Una formación cuyos campos de saber y de reflexión produzcan la autonomía necesaria para que el profesional sea capaz de pensar y actuar con responsabilidad social, y una práctica curricular que posibilite una mayor interacción entre los conocimientos de la ciencia, los saberes de la cultural, los problemas de la sociedad y la vida de los sujetos.

Referencias bibliográficas

- Apple, M. (1981). *Ideología y currículo*. Madrid: Akal.
- Bernstein, B. (1977). *Class, codes and control Vol. 3. Towards a Theory of Educational Transmissions*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Bourdieu, P. (1971). *Campo intelectual y proyecto creador*. En: problemas del estructuralismo. México. Siglo XXI.
- Bobbit, F. (1918). *The curriculum*. Boston.
- De Alba, A. (1998). *Currículo, crisis y perspectivas*. Buenos Aires: Niño y Dávila.
- De Sousa, B (2007). *La universidad en el siglo XXI. Para una reforma democrática y emancipatoria de la universidad*. Bolivia: Plural.
- Dewey, J. (1967). *El niño y el programa escolar. Mi credo pedagógico*. Buenos Aires: Losada.
- _____. (1975). *Democracia y educación*. Buenos Aires: Losada.
- Castells, M. (2002). *La era de la información*, vol. I. La sociedad red. México: Siglo XXI.
- Chárter, W. (1924). *Curriculum Construction*. New York: Macmillan.
- Díaz-Barriga, A. (2011). Competencias en educación. Corrientes de pensamiento e implicaciones para el currículo y el trabajo en el aula. En: *Revista Iberoamericana de Educación Superior*. México.
- Díaz, M. (2002). *Flexibilidad y Educación Superior en Colombia*. ICFES -MEN. Bogotá.
- _____. (2014). Currículo: debates actuales. Trazos desde América Latina. En: *Revista Pedagogía y saberes*, no. 40. Bogotá: UPN.
- Durkheim, E. (1966). *Educación y sociología*. Península. España
- Faure, E. (1978). *Aprender a ser*. Madrid: Alianza Universidad.
- Fazio, H. (2002). *El Mundo Frente a la Globalización. Diferentes maneras de asumirla*. Colombia: Alfa Omega.
- Foucault, M. (1976). *Vigilar y castigar. El nacimiento de la prisión*. Argentina: Siglo XXI.
- Gibbons, et al. (1997). *La nueva producción del conocimiento*. Barcelona: Pomares.
- Gimeno, S. (1988). *Comprender y transformar la enseñanza*. Madrid: Akal.
- Goodson (1984). *Historia del curriculum*. Barcelona:
- Grundy, S. (1987). *Producto o praxis del currículo*. Madrid: Morata.
- Kemmis, S. (1975). *El currículo más allá de la teoría de la reproducción*. Madrid: Morata.
- Latour. B. (2005). *Reensamblar lo social. Una introducción a la teoría del actor-red*. Buenos Aires, Manantial.
- López, N. (2001). *La de-construcción curricular*. Bogotá: Magisterio.
- MacMurry (1923). *Cómo se organiza el currículo*. New York: Macmillan.
- Magendzo, A. (1996). *Currículo y cultura en América Latina*. Santiago de Chile: PIIIE.
- Martínez, B. (2004). *Currículo y modernización: cuatro décadas de educación en Colombia*. Medellín: Magisterio.
- _____. (2016). Aprendizaje y empresa en la Universidad. En: *Revista Interuniversitaria Historia de la Educación*. Salamanca: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Moreno, M. (1998). *Neoliberalismo económico y reforma educativa*. Perfiles educativos, no. 67. México: UNAM.

- Noguera, C. (2012). *El gobierno pedagógico. Del arte de educar a las tradiciones pedagógicas*. Bogotá: Siglo del Hombre.
- Peñalosa, M. (2011). *Pensamiento epistémico y socio antropológico del currículo. El problema de la formación universitaria en Colombia 1989-2009*. España: Universidad de Salamanca.
- _____. (2018). Lo global, lo local y lo subjetivo. Pensar la formación en el espacio Territorial de la escuela. En: *Educación, Sociedad y Cultura*. Manizales: Centro Editorial Universidad Católica de Manizales.
- Popkewitz, T. (1987). *Sociología política de las reformas educativas*. Madrid: Morata.
- Stenhouse, L. (1975). *Investigación y desarrollo del currículo*. Madrid: Morata.
- Schön, D. (1992). *La formación de profesionales reflexivos*. Barcelona: Paidós.
- Taba, H. (1974). *Elaboración del curriculum*. Argentina: Troquel.
- Tyler, R. (1992). *Principios básicos del currículum*. Buenos Aires: Troquel.
- Thorndike, E. (1903). *An introduction to the theory of mental and social measurements*. New York: Teacher College Press, Columbia University.
- Young, R. (1971). An approach to the study of curriculum as socially organize knowledge. In: *knowledge and control*. London: Macmillan.
- Zabalza, M. (2002). *La enseñanza universitaria. El escenario y sus protagonistas*. Madrid: Narcea.

ABORDAJE DE LAS VIOLENCIAS DESDE LA PERSPECTIVA SISTÉMICA: CINCO REFLEXIONES.

Fabiola Inés Arellano Jiménez
Instituto de Terapia Familiar Cencalli
Miguel Ángel Morales González
FES IZTACALA.
Ciudad de México, México.

Resumen

Se presentan cinco reflexiones en torno al trabajo de las violencias desde la psicoterapia sistémica, explorando algunas claves que pretenden colaborar en la práctica clínica. ¿Cuáles son los alcances y los límites de la psicoterapia sistémica en el abordaje de las violencias? ¿En qué radica la importancia de reconocerlos? ¿Qué implica admitir que los discursos de saber-poder son ante todo inherentes a la práctica clínica y en este sentido son el marco para problematizar los motivos de consulta? ¿Cuál es el impacto que nuestros discursos podrían tener sobre la vida de los consultantes? ¿Cómo esos discursos han transformado también nuestras vidas? ¿Es posible que los psicoterapeutas nos convirtamos en generadores de violencias, aún sin pretender hacerlo? ¿Cómo notar cuando así sucede? ¿Será importante que la práctica de la psicoterapia reconozca su posicionamiento político y su responsabilidad ética? ¿Cuáles son algunas de las implicaciones de la memoria y el olvido en los procesos psicoterapéuticos en los que las violencias aparecen? Se concluye que el abordaje psicoterapéutico de las violencias implica un constante proceso de reflexión y diálogo desde el cual se debe reconocer la influencia de los aspectos sociales, políticos y culturales en los que se desarrollan quienes participan en la clínica.

Palabras Clave: perspectiva sistémica, violencia, psicoterapia, ética, reflexión.

Abstract

From the systemic psychotherapy, five reflections on the work of violence are presented, exploring some keys that intend to collaborate in clinical practice. What are the scope and limits of systemic psychotherapy in the approach to violence? What is the importance of recognizing them? What does it mean to admit that knowledge-power discourses are primarily inherent in clinical practice and therefore are the framework for problematizing the reasons for consultation? What is the impact that our speeches could have on the lives of the consultants? How have those discourses also transformed our lives? Is it possible that psychotherapists become generators of violence, even without pretending to do so? How to notice when this happens? Is it important that the practice of psychotherapy recognize their political positioning and ethical responsibility? What are some of the implications of memory and forgetting in the psychotherapeutic processes in which violence appears? As a conclusion, addressing violence, and doing psychotherapy, involves a constant reflection that recognizes the influence of social, political, economic, cultural, and so on. When thinking about these categories, it is intended that the practice of systemic psychotherapy be critical.

Key words: systemic perspective, violence, psychotherapy, ethics, reflection.

Introducción

México transita por una de las peores crisis de violencias de las que se tenga memoria. Tanto en el nivel micro como en el macrosocial se expresan las contradicciones del sistema económico político neoliberal. Las cifras son por demás reveladoras. El clima de impunidad continúa en México. De

acuerdo a un estudio de la Universidad de las Américas Puebla (2018), México es el cuarto país más impune a nivel global, con una calificación de 69.21 puntos. Por otro lado, de acuerdo a la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), levantada en 2003, 2006 y 2011, señala que 47% de las mujeres de 15 años y más, sufrió algún incidente de violencia por parte de su pareja durante su última relación, al mismo tiempo las violencias que viven las mujeres en el ámbito público, también es alarmante pues se reporta que 31.8% de las mujeres de 15 años y más, han sido víctimas de alguna agresión pública (desde insultos hasta violaciones).

Este es el contexto donde la violencia es una condición estructural en la que habitan individuos, familias y comunidades; su impacto en la salud mental es innegable. La psicoterapia como profesión que aborda de manera directa el proceso por el cual se constituye lo mental, tiene un gran compromiso sobre el tipo de metodologías que está generando para describir, explicar y en lo posible atenuar los impactos de dicho fenómeno. Con esta narrativa de fondo, no es de extrañarse que una alta probabilidad de los motivos de consulta sea una expresión de las violencias, haciéndose necesario que quienes construimos diálogos terapéuticos, reflexionemos sobre nuestra práctica desde una visión crítica que abone en la construcción de epistemologías situadas y ligadas con la experiencia de quienes viven violencias.

Objetivos

Consideramos que son muchos los ejes desde los que se puede reflexionar, pero particularmente estamos interesados en plantearnos los temas de los alcances y límites que tiene la psicoterapia sistémica para abordar las violencias, preguntarnos cómo en la psicoterapia se encuentran discursos de poder de los que (cuando menos) tendríamos que ser conscientes, pues reconociéndolos se vuelve posible evitar convertirnos en generadores de lo mismo que desafiamos. En este panorama, creemos necesario considerar la posición ética y política con la que contribuimos en la construcción de la memoria.

Marco conceptual

I. Alcances y límites de la psicoterapia sistémica

Todos participamos en la creación del tejido social, refugio y desamparo en el que nos enredamos entre nudos, vacíos y roturas. Todos nacemos en lo social, y algunos mueren luego de transitar los procesos judiciales que tienen su desenlace en la impunidad, otros por el estigma que muchas veces se les deposita a los familiares de personas desaparecidas por ser considerados peligrosos. ¿Cuáles son sus nombres? Parecen haberlos perdido, o no haberlos tenido nunca.

Aunque las violencias se pretendan dirigir hacia un individuo en particular, sus efectos desbordan las subjetividades, llegando a lo colectivo. Es ahí donde se crean roturas en el tejido social. Como bien lo apunta Segato (2006) los cuerpos de las mujeres víctimas de feminicidio mandan mensajes en diversos niveles sea para las receptoras directas de esta atrocidad, para sus familias o para los hombres que detentan el poder.

Resulta necesario reflexionar sobre lo que implica ser psicoterapeuta en México, sitio en el que la narrativa de las violencias nos atraviesa; basta con decir que más de la mitad de las mujeres en nuestro país, han experimentado alguna forma de violencia por su pareja; que ocupamos el primer lugar en abuso sexual infantil; que la precarización de las condiciones de las personas de la tercera edad, las hace vulnerables; que ocupamos el cuarto lugar en el índice de impunidad y un largo y

vergonzante etcétera. En este contexto, en nada sorprende que tras los motivos de consulta, está encarnado el rostro de la violencia.

Al estudiar psicoterapia se nos enseñan diversas destrezas y modelos teóricos, con todo y sus técnicas y prejuicios, pero ¿dónde y cómo se aprende a lidiar con los momentos en los que se vulnera el derecho al acceso a la justicia para las víctimas y sus familiares?, ¿quién nos enseña a manejar el eco del dolor de una mujer que sigue las huellas de su hijo desaparecido?, ¿qué modelo psicoterapéutico resuelve la revictimización que enfrenta una familia que tras la muerte de su hijo recibe el tan sonado “seguro andaba en malos pasos”?, ¿a dónde debe acudir quien se presentó para denunciar abuso sexual y fue acosada en el Ministerio Público?, ¿qué respuesta le damos a quien le sugerimos acuda a presentar un denuncia por violencia y en las oficinas le dicen que no tiene tantas “marcas” como para tomarlo en serio?.

¿Hasta dónde los psicoterapeutas tendríamos que asumir la responsabilidad por subsanar la impunidad?, ¿seremos nosotros los que debemos dar la información de los pasos a seguir cuando las autoridades mexicanas no dan respuestas?, ¿quién debería responder ante el silencio de los servidores públicos?

Son las víctimas quienes suelen asumir la responsabilidad que a las autoridades les corresponde. “Si nadie busca a mi hijo, no me voy a quedar sentada esperando a que los abogados me llamen”. Somos los psicoterapeutas los que solemos acompañar en la búsqueda de todas las respuestas que se niegan a nacer en este contexto tan acostumbrado a vulnerar los derechos.

No le corresponde a la psicoterapia detener las violencias ejercidas por los diversos agentes sociales convertidos en aparatos represivos; ella no se encarga de suplir responsabilidades, pero sí de contribuir desde sus alcances a seguir creyendo que la justicia aún está por hacerse, manteniéndose sensible a las voces de quienes cansados continúan gritando y que parecen sobrevivir gracias a los actos de resistencia con los que siguen pensando que es posible la transformación de las experiencias que afectan al cuerpo social que es nuestro.

Si bien lo psicoterapéutico puede comenzar al interior de los consultorios, de ninguna manera termina ahí. ¿Por qué no pensar en una psicoterapia que construya intervenciones complejas, nutriéndose de otras disciplinas? Sugerirle a alguien que denuncie quizá tenga mejores efectos si conocemos la Ley General de Víctimas que tantos pasos llenos de rabia y de esperanza la hicieron posible. ¿Por qué no pensar que leer la Convención de los Derechos de los Niños nos permitiría señalar el maltrato infantil restituyendo a estos como sujetos de derecho?, ¿por qué no pensar que la ley que sanciona la desaparición forzada nos evita criminalizar y estigmatizar a quienes ya de por sí viven una terrible incertidumbre?, ¿cómo es que ejercemos desconociendo que las 72 horas posteriores a una agresión sexual son una urgencia médica? También tendríamos que saber que los feminicidios del campo algodonerero, trajeron consigo la condena a un estado cómplice con su silencio. Tal vez un acto de honestidad que reconozca los límites de la psicoterapia, pueda desafiarlos y trascenderlos.

II. La psicoterapia como discurso de poder

Al hacer psicoterapia en contextos relacionales caracterizados por las violencias, se vuelve necesario el constante cuestionamiento de nuestro ejercicio del poder, no solo con respecto a quienes pueden ser identificados como generadores de violencias sino también con respecto a las víctimas.

Siguiendo a Foucault, todo ejercicio de poder genera un saber y todo saber proviene de un poder, (ambos conceptos unidos de manera inextricable en una relación dialéctica en la que se afirman mutuamente). En este sentido, admitir que es necesario el cuestionamiento de nuestro ejercicio de poder, también implica reconocer que nuestros saberes tienen efectos en la vida de las personas, a través de los cuales se crean discursos normativos (Foucault, 1967). Desde esta concepción, todo paradigma desde el que se ejerce la psicoterapia, es un discurso de verdad, que podría convertirse en un acto de sujeción (Pakman, 2011).

Las personas y familias víctimas de las violencias, acuden a los espacios psicoterapéuticos en busca de ayuda, pues las más de las veces han sido rebasadas en su capacidad de afrontar los efectos que estas han dejado en sus subjetividades, siendo caracterizado su arribo al ámbito clínico por la vulnerabilidad y el riesgo (Echeburúa, 2004).

Es ahí en donde todos los que ejercemos la psicoterapia, tenemos la responsabilidad de reflexionar sobre los usos que le damos a nuestro saber-poder pues existe un potencial riesgo de reproducir las relaciones abusivas a las que las personas han estado expuestas. Por mucho que nos resulte inaudito, podría suceder un reemplazo: enfrentar la tiranía de un sistema que violenta por la tiranía del saber-poder de una psicoterapia sin capacidad crítica. Desafortunadamente es común que los psicoterapeutas que desatienden la reflexión sobre su propia práctica, terminan avasallando en sus decisiones a los consultantes; en el afán de ayudarlos, se apropian de las experiencias de las víctimas, asumiendo que como profesionales son los que poseen las respuestas “correctas”.

Por lo anterior, es necesario que todos los que intervenimos ante las violencias, nos cuestionemos sobre nuestra propia práctica, pues como lo señala Martín-Baró (2006) los marcos epistemológicos desde los cuales se piensa la salud mental, son saberes que no son neutros. Cuestionar nuestro saber-poder como psicoterapeutas, no es renunciar a él –cosa que además resulta imposible–. La apuesta es llevarlo a la reflexión, donde más allá de la simple retórica, significa preguntarnos constantemente a quién “sirve” nuestra participación y qué capacidad tienen las víctimas de resistirse u oponerse a ese saber-poder.

Pensamos que es necesario continuar creando espacios psicoterapéuticos que propicien la participación de todos los que en ella estamos, (incorporando incluso el silencio y la incertidumbre) para darle cabida a la aparición de diversos saberes, abandonando el refugio que nos regalan las teorías psicológicas llevadas al pie de la letra, ya que nos distancian de aquellas vidas que sin necesitar traducciones de “expertos”, pueden hablar y entender su dolor.

Cuidado con la posible aparición del intransigente propósito de salvar las subjetividades de las víctimas, podríamos estar convirtiéndolas en objetos revictimizados. Un psicoterapeuta al reflexionar sobre su relación como instrumento y sujeto de poder, lleva su responsabilidad a sus últimas consecuencias (Boscolo. y Bertrando, S/F).

III. Generadores de violencias: hermanos, psicoterapeutas, compañeros

La complejidad no es un lío inútil. Podemos hacer más que una psicoterapia programática que omita los nombres de las personas; detenernos a reconocer(nos) en los rostros de aquellos a quienes vemos por vez primera; derribar los escritorios que podrían ser usados como si se trataran de trincheras que prometen mantenernos en la distancia suficiente, para sentirnos a salvo de ser *tocados* por las historias.

No estamos en paz. ¿Cómo podríamos quedarnos en calma, pretendiendo seguir al pie de la letra las sugerencias de los manuales descarnados del contexto que habitamos (y que nos habita)? Por fortuna otros ya han comenzado el trabajo, al proponer teorías, perspectivas y conceptos, que no solo intentan explicar las violencias, sino también desafiarlas; pero aún queda mucho por escribir.

Ejercer una profesión en consultorios pertenecientes a ámbitos privados y públicos como si se trataran de burbujas impermeables a lo cultural e ignorantes de lo político, no es la respuesta.

Para Sicilia (en Chandelle, A. & Remacle, P., 2017) este país es una fosa común sobre la que caminamos. Saberlo tendría que ser suficiente para mantenernos en una postura que alejada de la ingenuidad, luche por hacerle frente a lo que espera una comunidad que está herida y que a menudo desconfía hasta de la manera en la que se ejerce la psicoterapia.

¿Estamos preparados para mantener los ojos abiertos ante las experiencias violentas que dan testimonio de heridas abiertas, quemaduras que aunque previas parecen continuar creciendo? Aunque quizá jamás lo estemos, resulta necesario evitar el refugio que nos regalan nuestros párpados cerrados. Equivaldría a escondernos bajo las sábanas convenciéndonos que estamos protegidos del *monstruo* que entró a la habituación. Peor aún, podríamos pensar que es imposible que el *monstruo* al que tanto tememos, quizá sea el mismo que se cubre bajo las sábanas.

Con todo y rabia, es importante admitir que existe la posibilidad de colaborar en el agrandamiento de la laceración, instalando nuevas heridas sobre la quemadura previa con la que suelen llegar quienes han sido víctimas de violencias. Basta con mantenernos incrédulos de los relatos, invisibilizar la responsabilidad de quienes han generado violencias (familiares, servidores públicos, vecinos, abogados, desconocidos, psicoterapeutas, y un largo etcétera), abordar las violencias como si no se trataran de delitos, obligar a que se ponga en palabras el sufrimiento en su completud, o jugar a ser salvadores sobreprotectores e invasivos de historias que no son nuestras. Es posible que el camino para elaborar intervenciones que promuevan cambios significativos, sea el de considerar que las violencias también nos habitan, reconociendo nuestra participación en este espectáculo incluso desde la cómplice omisión.

Hermanos, psicoterapeutas, compañeros, miremos nuestras propias huellas, cuidemos nuestros posicionamientos, no convertirnos en generadores de violencias parece obvio, pero trabajar siendo testigos desde ese lugar tan parecido a un rincón incómodo en el que somos directivos luchando por no convertirnos en coercitivos, significa siempre estar en esa cuerda floja de la que podríamos caer al pretender apresurarnos o al intentar quedarnos quietos. Recordemos que las violencias pueden aparecer también en el espacio terapéutico. No hay garantías.

IV. Ética y política en la psicoterapia

Esta reflexión se puede resumir en la sentencia que hace Walters y cols. (1991) quienes consideran a la terapia como un acto político que no puede estar separado de los aspectos sociales en los cuales psicoterapeutas y consultantes, participamos.

Pensamos lo político o más específicamente, lo micropolítico –como lo señala Pakman (2011)– no en el sentido de los procesos y los productos creados por los sistemas propios del Estado (partidos, poderes, etcétera), sino por la posibilidad de entender los asuntos individuales como problemas que

en tanto son de interés común, deben ser elaborados colectivamente y al mismo tiempo reconociendo que la terapia con sus guiones participa en delinear los problemas de la sociedad; como por ejemplo, cuando en las instancias de atención a la salud mental de los aparatos de justicia, se promueve iniciar proceso de duelo en las madres que desde el dolor, caminan en búsqueda de sus hijos e hijas.

Todo problema que llega a consulta de manera implícita demanda del proceso psicoterapéutico un posicionamiento político desde el cual se delinea el fenómeno. Por ejemplo, una mujer que plantea como motivo de consulta los “sentimientos de culpabilidad” que le devienen de “abandonar” la crianza de sus hijos por salir a trabajar, pone como tema central aquella noción de maternidad que estigmatiza a las mujeres que salen al espacio público, evidenciando también las condiciones de desigualdad en que hombres y mujeres suelen participar en el ámbito laboral.

A riesgo de entrar al ámbito de consejería, proponemos que la psicoterapia con y para víctimas de las violencias debe construirse desde un diálogo en múltiples niveles que van desde lo político a lo individual. Aún sin notarlo o proponérselo, todos asumimos posturas políticas; pero al ser psicoterapeutas, el nivel de responsabilidad es cualitativamente diferente a otros agentes sociales, por el hecho de ejercer un saber-poder que el sistema social nos concede como “expertos” en relaciones humanas, específicamente en el campo de la salud mental.

La violencia estructural que viven las personas y donde se circunscriben sus problemas, es un escenario donde se impulsa la definición de quienes ejercemos la psicoterapia en torno a la forma en que pensamos y nos desenvolvemos. Por ejemplo, ante cada intervención terapéutica siempre quedará abierta la pregunta si esta promueve una perspectiva de género que incluya la experiencia de hombres y mujeres en un marco de igualdad o si por el contrario reafirma los roles diferenciados sobre los que se discrimina a las mujeres. Este desafío que es lanzado a nosotros los psicoterapeutas es en esencia un desafío político (Tarragona, 1990).

Las violencias, al ser de una magnitud extraordinaria no solo se convierten en problemas que son de interés social-colectivo, sino que muchas veces conllevan dilemas éticos. No sorprende que en ocasiones las intervenciones se generan bajo encrucijadas; basta recordar la resistencia de un psicoterapeuta a brindar tratamiento contra la depresión a la madre de un desaparecido, a sabiendas que la existencia de aquella intensa tristeza, podría tener la función de brindar la fuerza necesaria para rastrear los pasos del hijo arrebatado.

Pensar que para resolver los dilemas éticos, basta con consultar los lineamientos formales a los cuales nos solemos adherir en función de nuestra práctica profesional –como son las leyes y los códigos éticos– es pecar de ingenuidad. Para quienes trabajamos teniendo tan de cerca situaciones en las que aparecen violencias, resulta necesario contar con un conocimiento muy detallado de las normas y códigos que pretenden regular nuestra actuación, y además, saber que nos corresponde colaborar desde las situaciones concretas y singulares en las que están colocadas las víctimas, para lograr esbozar los efectos en la vida de las personas y a su vez, contribuir con conocimientos que retroalimenten los códigos formales, pues las violencias son de una complejidad tal, que los marcos para desafiarlas no podrían estar terminados.

Otro de los elementos a considerar ante de los dilemas éticos, tiene que ver con nuestros intereses, que perteneciendo al terreno de lo no dicho se filtran en las intervenciones; en lugar de pretender

omitir o controlar tales subjetividades, la apuesta consiste en incorporarlas al territorio de la discusión, someterlas al cuestionamiento y luchar por abandonar las posibles agendas ocultas (Bertrando, 2011).

Como lo señala González (1989) posicionarnos éticamente es un ejercicio de libertad (aún desde sus limitados alcances), en el que quienes somos convocados, respondemos a sabiendas de la incertidumbre que implica no saber con precisión cuáles serán las consecuencias de las decisiones por las que optamos.

¿Una mujer “debería” aceptar o rechazar un tratamiento?, ¿una esposa “tendría” que denunciar o silenciar la violencia sexual que ha vivido en su relación conyugal?, ¿un psicoterapeuta “debería” aceptar o negar el empleo de las categorías psicopatológicas en los casos de víctimas de violencia extrema, útiles para la institución pero que podrían estigmatizar y reducir un diagnóstico que suele resultar “genérico”? Todos los dilemas al final dicen algo sobre la libertad personal y colectiva.

V. La memoria y el olvido

La memoria es un proceso emergente propio de la evolución de la consciencia humana que se asocia con el recuerdo, es decir, con la capacidad de organizar una determinada información para luego dotarla de sentido. Una parte importante de los procesos psicoterapéuticos –aún aquellos que se concentran en trabajar el aquí y ahora– es abonar en dar sentido a la experiencia pasada tanto de las ideas y pensamientos como de las emociones que surgen como resultado de estar vivos.

Aunque duela admitirlo, las violencias como experiencias extraordinarias –en la mayoría de los casos– marcan un antes y un después. Como muestra tenemos lo que una mujer decía al recordar que el día de su graduación fue el mismo en el que fue agredida sexualmente: “jamás volveré a ser la misma... siempre será el día más feliz y el más horrible en mi vida”.

La memoria se ha de constituir –querámoslo o no– sobre la base de lo traumático. La pregunta es cómo se estructura este proceso y qué producto se obtiene, ante la violencia extrema. Las víctimas se mueven en un eje donde en un extremo se encuentra la necesidad de olvidar y por el otro el recuerdo casi frenético de lo que ha producido un dolor. Quizá en psicoterapia hemos invisibilizado lo que Todorov (1995) señala al hablar de la morfología de la memoria: “...hay que recordar algo evidente: que la memoria no se opone en absoluto al olvido... la memoria es, en todo momento y necesariamente, una interacción entre ambos”.

La psicoterapia es uno de los agentes que colabora en dicho proceso de la memoria y el olvido. Algunas víctimas de violencias extremas, comentan que consideran pertinente recordar para que nunca les vuelva a pasar, pero otras creen que es necesario olvidar para poder continuar. Ambas posibilidades son legítimas, pero de ninguna manera únicas. Quizá la construcción de la memoria también implique el olvido. Creemos que una psicoterapia crítica puede –y debe– contribuir a que las víctimas procesen de modos singulares sus experiencias, buscando posibles actos reparadores que nutran lo que está por vivirse, conservando la esperanza de que aún es posible que suceda *“aquello que tuvo en el pasado ‘la potencia de haber sido’”* Braunstein (2012, pp.21).

Conclusiones

Es necesario que quienes participamos como co-creadores de realidades psicoterapéuticas, reconozcamos no solo los alcances que tienen nuestras metodologías, ya que las violencias por

definición implican dinamismo y complejidad y por ende también eso nos demanda llevar nuestros marcos epistemológicos a un punto crítico donde pueden y deben ser transformados

Al mismo tiempo es necesario hablar sin medias tintas sobre el hecho que la psicoterapia sistémica como discurso de poder, define e incluso puede imponer categorías fenomenológicas que dejan a las personas fuera de ellas. Cabe entonces preguntarnos, ante el diseño y operación de nuestras intervenciones psicoterapéuticas, si estas desafían las condiciones de abuso de poder o por el contrario, reducen a las víctimas a objetos pasivos que deben ser “rescatados”.

Sin duda este reconocimiento de ejercicio de poder, de quienes hacemos psicoterapia también implica considerar que bordeamos el peligro de convertirnos en aquello que criticamos, pues en el afán de buscar “*hacer lo correcto*” nos podríamos hacer isomórficos con respecto a las violencias y así erosionar la capacidad de resistir de las víctimas.

La psicoterapia es un mecanismo político y ético donde se convalidan realidades. No se trata de convertir en públicas las conversaciones íntimas, sino (y en eso queremos ser enfáticos) de que así como las violencias tienen la capacidad de desestructurar los vínculos, los cambios que comienzan en la intimidad de los consultorios, también tendrían que desbordarse hacia el exterior. Quizá de esta manera la psicoterapia pueda abonar en la construcción de una memoria individual y colectiva que resista ante las violencias y que sobre todo sirva de asidero para poder continuar a pesar de todo.

Referencias bibliográficas

Alcántara, L. (6 de abril de 2015). Repunta el maltrato infantil en el país. *El Universal*. Recuperado el 19 de febrero de 2016 en: <http://archivo.eluniversal.com.mx/nacion-mexico/2015/repunta-el-maltrato-infantil-en-el-pais-1090126.html>

Balderas, O. (20 febrero 2014). *La tercera edad en México, sus cifras y el abandono*. Revolución tres punto cero. Recuperado el 19 de febrero de 2016 en: <http://revoluciontrespuntocero.com/la-tercera-edad-en-mexico-sus-cifras-y-el-abandono/>

Bertrando, P. (2011). *El diálogo que conmueve y transforma*. México: Pax.

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2015). Coneval informa los resultados de la medición de pobreza 2014, Comunicado de Prensa No. 005. Recuperado el 4 de febrero de 2016 en http://www.coneval.gob.mx/SalaPrensa/Documents/Comunicado005_Medicion_pobreza_2014.pdf

Boscolo, L. y Bertrando, P. (2005). La terapia sistémica de Milán. En: Roizblatt, A. (coord). *Terapia familiar y de pareja*. Santiago: Mediterráneo.

Echeburúa, E. (2004). *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid: Pirámide.

Chandelle, A. & Remacle, P. (2017). *México: Justicia para las víctimas*. (ARTE France) Francia. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=egwLlgzph4M&lc=Ugzv00cu4hlt aNJ2jGN4AaABAg>.

Foucault, M. (1967). *Historia de la locura en la época clásica I*. México: Fondo de Cultura Económica.

González, J. (1989). *Ética y libertad*. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras.

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2011). *Panorama de la violencia contra las mujeres en México ENDIREH 2011*. Recuperado el 4 de febrero de 2016 en:

http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/estudios/sociodemografico/mujeresrural/2011/702825048327.pdf

Le Clercq, J. y Rodríguez, G, (coord) (2018). *La impunidad subnacional en México y sus dimensiones* IGI-MEX 2018. México: UDALP, CESIJ.

Martín-Baró, I. (2006). Hacia una psicología de la liberación. *Revista Electrónica de Intervención Psicosocial y Psicología Comunitaria*. 1(2), 1-14.

México: 6 de cada 10 niños sufren maltrato infantil (4 junio 2013). Forbes México. Recuperado el 19 de febrero de 2016 en: <http://www.forbes.com.mx/violencia-infantil-la-otra-cara-de-mexico/>

Pakman, M. (2011). *Palabras que permanecen, palabras por venir. Micropolítica y poética en psicoterapia*. España: Gedisa.

Tarragona, M. (1990). La mujer en la terapia: hacia una terapia sensible al género. *Psicoterapia y familia*, 3, 20-27.

Segato, R. (2006). ¿Qué es un feminicidio? Notas para un debate emergente. En: *Serie Antropológico*, 401. Brasilia.

Todorov, T. (2000). *Los abusos de la memoria*. Buenos Aires: Paidós.

Walters, M., Carter, B., Papp, P. y Silverstein, O. (1991). *La red invisible. Pautas vinculadas al género en las relaciones familiares*. México: Paidós.

SEGURANÇA PÚBLICA EM FAVELAS DO RIO DE JANEIRO: PROCESSOS PSICOSSOCIAIS E DIREITO À CIDADE

Roberta Brasilino Barbosa

Pedro Paulo Gastalho de Bicalho

Laiza Sardinha

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Resumo

O trabalho analisa políticas públicas de segurança destinadas às favelas em articulação com o combate ao 'tráfico de drogas', alçando-as ao status de dispositivo de pesquisa, capaz de visibilizar desdobramentos de políticas sobre drogas em curso no Brasil na relação com o direito à cidade. Lançou-se luz para alguns efeitos de políticas sobre drogas no Brasil, engendrados a partir da atuação policial nas favelas do Rio de Janeiro. Sob justificativa de o comércio de psicoativos ilícitos tratar-se de grave problema de segurança, ações beligerantes são executadas constantemente nas favelas da cidade por agentes públicos de segurança fortemente armados, majoritariamente militares. Importante observar que essa forma de atenção no âmbito da segurança pública é somente destinada a certas áreas da cidade tidas como diferenciadas. Nesse sentido, morar em favela pode fazer com que uma pessoa deixe de ter a segurança como direito a ser garantido pelo Estado e passe a ser alvo de violações protagonizadas por esse mesmo Estado, em nome da garantia de segurança do restante da população. Coube ainda a esse trabalho ressaltar os principais efeitos gerados pelas políticas públicas de segurança que se efetivam nas favelas da cidade. São eles o encarceramento e o extermínio, que igualmente visibilizam a seletividade das ações estatais legitimadas pelas políticas sobre drogas, que impactam em cerceamento do direito à cidade. No que tange ao encarceramento, a tipificação penal majoritária tem no tráfico de drogas um grande percentual. As mortes provocadas possuem uma grande expressão entre jovens, negros e pobres, chamando atenção para uma política de extermínio em curso, legitimada por diferentes instâncias de poder do Estado, rapidamente justificada a partir de uma associação com o comércio varejista de psicoativos ilícitos. Tais políticas promovem subjetividades ora encarceradas, ora exterminadas, produzindo efeitos importantes para a análise dos processos psicossociais em curso na América Latina.

Palavras-chave: Segurança Pública; Favela; Processos Psicossociais; Direito à Cidade

Abstract

The paper analyzes public security policies aimed at slums, in conjunction with the fight against 'drug trafficking', raising them to the status of research device, capable of making visible the unfolding of drug policies underway in Brazil in relation to the right to the city. Light has shed on some effects of drug policy in Brazil, engendered by police action in Rio de Janeiro's favelas. Under the justification that the illicit psychoactive trade is a serious security problem, belligerent actions are constantly being carried out in the city's slums by heavily armed, mostly military, public security agents. It is important to note that this form of public security attention is only intended for certain areas of the city considered as differentiated. In this sense, living in a favela can cause a person to no longer have security as a right to be guaranteed by the state and to be the target of violations by that state, in the name of ensuring the safety of the rest of the population. It was also up to this work to highlight the main effects generated by public security policies that are implemented in the city's favelas. They are incarceration and extermination, which also make visible the selectivity of state actions legitimized by drug policies, which impact on the curtailment of the right to the city. With regard to incarceration, the majority criminalization has a large percentage in drug trafficking. The deaths caused are

widespread among young people, blacks and the poor, drawing attention to an ongoing policy of extermination, legitimized by different instances of state power, quickly justified by an association with the illicit psychoactive retail trade. Such policies promote sometimes incarcerated, sometimes exterminated subjectivities, producing important effects for the analysis of ongoing psychosocial processes in Latin America.

Key Words: *Public security; Slum; Psychosocial Processes; Right to the city*

Introdução

Tendo em vista a perspectiva vigente de enfrentamento para a temática ‘droga’, lança-se luz para alguns efeitos de políticas sobre drogas no Brasil que são engendrados a partir da atuação policial nas favelas do Rio de Janeiro. Sob a justificativa de se tratar de um grave problema de segurança pública, ações beligerantes são executadas constantemente nas favelas e periferias da região metropolitana, promovendo criminalizações e mortes entre os envolvidos mais diretamente⁶. Serão apresentadas adiante algumas formas de atenção no âmbito da segurança pública que são destinadas a certas áreas da cidade tidas como diferenciadas, as favelas. Legitimando-se a partir da necessidade de combate ao comércio de psicoativos ilícitos, as favelas são palco de diferentes tipos de ocupações, executadas por agentes públicos de segurança fortemente armados, majoritariamente militares.

Tomando os movimentos-funções do dispositivo apresentados por Kastrup e Barros (2009) –que o ressaltam como um instrumento de pesquisa e intervenção cuja potência reside na capacidade de desestabilizar mundos, criando outros– o presente trabalho faz uma análise sobre tais políticas públicas de segurança destinadas às favelas em virtude do combate ao ‘tráfico de drogas’ alçando-as ao status de dispositivo. Tratando-se aqui de uma pesquisa referenciada na metodologia cartográfica (Kastrup & Barros, 2009), esta investigação esteve voltada ao estudo de um campo problemático –constituído por formas, mas também pelas forças que lhes conferem processualidade–, o de efeitos produzidos pelas políticas sobre drogas em curso no Brasil na relação com o direito à cidade. Igualmente impulsionado pelo fato de estar aqui em prática um exercício cartográfico de pesquisa, comprometido com um acesso à movência dos objetos que compõem o campo problemático em estudo, faz-se indispensável a eleição de instrumentos que permitam tal acesso.

Desembaraçar algumas das linhas de composição de políticas públicas de segurança destinadas às favelas em virtude do combate ao tráfico de drogas constitui-se uma via de acesso à movência dos objetos que compõem o campo problemático das atuais políticas brasileiras sobre drogas (Bicalho & Barbosa, 2014), encarnada na tarefa ético-política de denunciar certos efeitos de cerceamento e violação de direitos que vem sendo produzidos a partir dessas políticas, apontando, simultaneamente, outras configurações possíveis.

A seletividade como marca das políticas brasileiras sobre drogas

De acordo com o jornalista inglês Misha Glenny –autor de publicações acerca do crime organizado transnacional e de um livro que retrata o impacto da guerra às drogas na vida de um ‘traficante’ famoso no Brasil (Nem, da favela Rocinha)– o tráfico no atacado no Brasil é exercido por pessoas das classes média e alta, as quais possuem negócios legítimos operando nas áreas de transporte e

⁶ Acerca dos processos de criminalização em policiais e moradores de favelas, estreitamente relacionados a políticas de drogas e atuantes na produção de subjetividades que se opera nesses grupos, ver Barbosa e Bicalho (2013).

agricultura e cujos lucros que obtêm a partir da exportação da droga em nada se comparam com aqueles gerados pelo comércio doméstico⁷. Enquanto isso, “o sistema penal revela ... o estado de miserabilidade dos varejistas de drogas ilícitas, ... pobres das favelas e periferias cariocas, responsáveis pela venda de drogas no varejo, alvos fáceis da repressão policial por não apresentarem nenhuma resistência aos comandos de prisão” (D’Elia Filho, 2007, p.12).

D’Elia Filho (2007) destaca, lembrando o criminólogo e penalista argentino Eugênio Raúl Zaffaroni, que é assim que se efetiva um duplo processo seletivo, que se opera primeiramente quando o Estado define quais condutas serão proibidas, e imediatamente após, quais dos autores dessas condutas responderão por suas práticas. O autor salienta ainda outros meandros dessa seletividade punitiva, ressaltando que, como é impossível prender, processar e julgar todos os praticantes do que está determinado em lei como crime, “a magistratura e o Ministério Público passam a ter delimitadas as suas faixas de atuação pela polícia, que, na realidade das práticas informais, decide quem vai ser processado e julgado criminalmente” (Idem, p. 16).

Retirando os delitos cometidos, mas desconhecidos pelas autoridades, e os delitos investigados, porém sem resultarem em processo penal, chegamos à relação que existe hoje entre favelas e combate ao comércio de psicoativos ilícitos, incompatível com a criminalidade real envolvendo comércio e produção de drogas e totalmente marcada pela “visibilidade da infração, adequação do autor ao estereótipo do criminoso construído pela ideologia prevalente, incapacidade do agente em beneficiar-se da corrupção ou prevaricação e vulnerabilidade à violência” (Idem, p. 18).

Para D’Elia Filho (2007) faz-se importante atentar para a articulação entre drogas e capital, pois afinal, trata-se de um negócio que movimenta bilhões de dólares e que envolve participações distintas, umas em atividades evidentemente ilegais e outras, nem tanto. Citando Zaffaroni, o autor lembra que a seletividade punitiva está à serviço da exclusão, da competitividade do mercado, de seus participantes mais frágeis e vulneráveis. Em outras palavras, o sistema penal funciona para fins de concentração econômica, retirando os varejistas, aumentando a corrupção e concentrando os lucros do negócio ilegal em suas atividades legais.

O enlace aqui descrito entre drogas e capital é apenas uma possibilidade, tendo esta pesquisa a proposta de ressaltar outro: aquele que igualmente se vale da atuação do sistema penal para cercar o direito à cidade de uma parcela de cidadãos e cidadãs. A cidade enquanto negócio necessita de um tipo de investimento que é atralhado por habitantes de inserção falha na lógica de consumo (Harvey, 2014). Por esse motivo tais cidadãos precisam ser gestados (Lemos, Bicalho, Alvarez & Bricio, 2015), papel exercido brilhantemente pelas políticas sobre drogas que respaldam certo tipo de política de segurança pública (pautada na violação do direito à segurança) para favelas e periferias do Rio de Janeiro.

Segurança pública e favela no Rio de Janeiro: incursão policial e negação do direito à cidade

⁷ Disponível em: http://brasil.elpais.com/brasil/2016/06/24/politica/1466791253_323836.html. Acesso: 26.jul.16.

As atuações policiais deixam pistas sobre características muito pregnantes nas políticas sobre drogas da atualidade brasileira. Nas incursões às favelas estão presentes relatos de perseguição e cerco a grupos identificados de maneira muito específica. ‘Traficantes’ e ‘policiais’ não só ocupam pólos distintos, como também antagônicos, cabendo aos primeiros a denominação pública e não aleatória de inimigos, distinção entendida como necessária à defesa do Estado. A maneira como ocorreu e ocorrem essas perseguições e a própria dinâmica de identificação dos grupos perseguidos como inimigos remetem a situações de guerra, em que são tomadas medidas típicas de um Estado de exceção, quando são autorizadas limitações dos direitos fundamentais tal qual está descrito no Capítulo I (Do Estado de Defesa e do Estado de Sítio) do Título V (Da Defesa do Estado e das Instituições Democráticas) da Constituição da República do Brasil.

Carvalho (2006) chama a atenção para uma explícita separação assumida pelas agências penais do Estado: enquanto o discurso esforça-se em se afirmar defensor dos principais interesses e valores da sociedade, as práticas estão fortemente comprometidas com o exercício de uma violência dita excepcional, porém permanente. Para ele essa realidade torna-se mais preocupante quando discurso e prática afinam-se em um único tom, “pois a transferência da programação real do direito penal do terror ao nível enunciativo potencializa o incremento da violência na nova realidade que se deseja criar.” (p.166). Dirigindo o foco para o fato de que tal cenário é bastante visível na atualidade, afirma ainda sobre a ocorrência da experimentação de um Estado de exceção constante nas sociedades ditas democráticas, respaldado principalmente numa necessidade de combate a inimigos, aqueles a quem é destinado um tratamento penal diferenciado, não cabendo o direito penal do cidadão. “Nota-se, pois, o redimensionamento no marco ideológico defensivista com a assunção formal da dicotomia ‘bem’ e ‘mal’ e com a estruturação explícita da beligerância” (p. 168).

As particularidades de atuações policiais e/ou militares em favelas igualmente nos permitem apontar propriedades outras das políticas de segurança de nosso tempo; as quais, especificamente nesses espaços, adquirem caráter estritamente relacionado a políticas de drogas. “O valor a vida na nossa cidade vai depender do território ou das pessoas das quais estamos falando. ... A fala ... é a expressão de uma lógica ... que enxerga a sociedade civil e as populações das favelas como “problemas” a serem eliminados e não como sujeitos de direitos”⁸.

Fernandes (2005) afirma que às favelas é atribuída, desde seu surgimento, grande parte da responsabilidade pela violência que acomete as cidades. Nos dias de hoje, tal fato se explica, principalmente, a partir do papel que vem sendo conferido às atividades do comércio varejista de drogas que aí acontecem. Como o fenômeno da violência é compreendido exclusivamente a partir dos atos relacionados a essa atividade e as favelas são um desses espaços nos quais ocorre compra e venda de substâncias psicoativas consideradas ilícitas, favela virou sinônimo de violência e desordem. Em outras palavras, ao se eleger um crime e um tipo de violência (comércio varejista de drogas que ocorre nas favelas) a serem prioritariamente combatidos, produz-se e naturaliza-se, psicossocialmente, a ideia não apenas de que favela é só violência, mas também de que violência é só favela.

⁸ Disponível em: <http://redesdamare.org.br/blog/noticias/fuzil-no-centro-da-cidade-nao-mas-na-favela-sim/> Acesso: 22.jun.2013

Para alguns habitantes da cidade, a segurança pública é experimentada a partir de uma construção contínua e paulatina de sentimentos como raiva e medo de ‘polícia’. Primeiramente, porque em virtude de seu Código de Endereçamento Postal - CEP (ou da ausência dele⁹), segurança pública não é um direito possível de ser experimentado; é só responsabilidade a ser garantida a partir de suas ações. De acordo com o artigo 144 da Constituição brasileira (Brasil, 1988), “a segurança pública, dever do Estado, direito e responsabilidade de todos, é exercida para a preservação da ordem pública e da incolumidade das pessoas e do patrimônio”. No entanto, morar em uma favela pode fazer com que uma pessoa deixe de ter a segurança como direito a ser garantido pelo Estado e passe a ser alvo de violações protagonizadas por esse mesmo Estado, em nome da garantia de segurança do restante da população. E em segundo lugar, porque ainda que segurança pública não possa ser resumida à atuação policial, observa-se com frequência que é por meio quase estrito de certo tipo de atuação policial e/ou militar em território que a população que reside nesses espaços tem contato com a segurança pública¹⁰.

Acerca da maneira como moradores de favelas lidam com a segurança pública na cidade do Rio de Janeiro, Silva (2015) traz contribuições importantes. A autora destaca que “é imperioso reconhecer que há uma falta de consonância entre o reconhecimento e a oferta de um leque de direitos dos moradores de favelas ... e uma política de segurança pública que garanta a condição cidadã dessas populações” (p. 70). Ela ressalta que o racismo enraizado na prática policial se materializa nos veículos bélicos usados no dia a dia de trabalho da tropa nas favelas, “similares aos utilizados pela polícia da África do Sul contra os territórios da população negra durante o regime de Apartheid” (p. 63). Atualmente, lá, esses veículos somente podem ser vistos em museu construído para não deixar esquecer as barbaridades do sistema de segregação.

A expressão das políticas de segurança pública em territórios de favelas, ainda segundo Silva (2015), ganhou contornos consideravelmente mais cruéis e excludentes a partir da instituição da chamada guerra de extermínio, em meados da década de 90. Trata-se da prática, adotada por alguns policiais militares, de evitar prisões mesmo em caso de rendições, que impactou inclusive no número de mortos entre os próprios militares. Um acirramento da lógica de guerra para uma pretensa garantia da ordem urbana. Dessa forma, os territórios das favelas foram cada vez mais “identificados como definitivamente perigosos e ingovernáveis, afirmando-se a impossibilidade de exercer ali o mesmo padrão de regulação social presente em outras partes da cidade” (p. 64). Produziu-se um acirramento da separação entre as favelas e o restante da cidade, naturalizando-as como espaços problemáticos em si, cuja realidade local independe do conjunto da cidade.

⁹ Na pesquisa realizada pelo jornalista Caco Barcellos que deu origem ao livro *Abusado: o dono do Morro Dona Marta*, ele ressalta que os moradores da favela Santa Marta usavam todos o mesmo endereço, rua Jupira, 72 (referência postal da quadra da Escola de Samba Unidos da Santa Marta), tanto para o recebimento de correspondências, quanto para situações envolvendo a polícia, a justiça e a imprensa que exigiam esse tipo de referência. Tal realidade não está restrita à favela em questão, sendo essa “perda de cidadania” (Barcellos, 2011, p. 316) igualmente experimentada por outros habitantes da capital fluminense. No Morro do Borel, por exemplo, cuja população é consideravelmente menor do que a da Santa Marta, o endereço comum aos mais de 12 mil moradores é Rua São Miguel, 500.

¹⁰ É sempre importante lembrar que a polícia militar, desde sua implantação no Brasil imperial, foi uma força a serviço das classes dominantes, utilizada como instrumento de repressão dos grupos sociais subalternizados e contestadores da ordem vigente, encarados como transgressores efetivos ou potenciais da ordem pública, quase exclusivamente compostos por pessoas negras escravizadas (Bicalho, 2005).

A ideia do direito à cidade, surgida basicamente “das ruas, dos bairros, como um grito de socorro e amparo de pessoas oprimidas em tempos de desespero” (Harvey, 2014, p.15) integra grupos distintos que lutam por diferentes pautas, como gentrificação, desalojamento, criminalização dos pobres e dos diferentes. E o direito à segurança pública representa uma dessas pautas. Nas favelas, a negação do direito à cidade se efetiva de diversas formas, não apenas a partir da violação do direito à segurança pública.

Desde a sua criação, as favelas foram percebidas como um problema, do que, no entanto, discordam Silva e Barbosa (2005). Para eles, “as favelas ... são territórios onde os pobres afirmaram presença na metrópole carioca” (p.91), uma solução encontrada para as dificuldades que enfrentavam e ainda enfrentam aqueles com possibilidades limitadas para habitar a cidade. Esse posicionamento não impede os autores citados de serem críticos à prática de resoluções individuais para processos de discriminação social, econômica e cultural, afirmando assim que, mais do que uma solução, a favela é uma expressão das desigualdades sociais (e raciais) do Brasil. E na superação desse quadro, ato de fundamental importância para a consolidação da democracia, são necessários investimentos – fundamentados em propostas cujas formulações sejam protagonizadas pelos segmentos populares para as quais se destinam– em política pública habitacional e regularização fundiária, programas sociais, política cultural e segurança urbana, além de distribuição equitativa de equipamentos públicos de saúde, educação, energia, esgoto, água e telefonia (Silva & Barbosa, 2005).

Concorda-se aqui com os autores citados que os investimentos no âmbito das políticas públicas habitacionais e regularização fundiária, dos programas sociais, da política cultural, da segurança urbana e em equipamentos públicos de saúde, educação, energia, esgoto, água e telefonia são decisivos para a efetivação do direito à cidade. Todavia, a relevância dada nessa pesquisa à segurança pública urbana justifica-se tendo em vista que diversas outras violações encontram-se naquelas referentes a essa esfera, ou seja, é em virtude da garantia do direito à segurança (à certa parcela de cidadãos e cidadãs) que uma série de outros direitos são violados aos moradores e moradoras das favelas da cidade. Tendo como principal elemento de legitimação as políticas sobre drogas, viola-se o direito à segurança (e a partir dele, outros direitos) de 1.400.000¹¹ moradoras e moradores de favelas do Rio de Janeiro (um quarto da população carioca), enquanto simultaneamente gesta-se esse grupo populacional. E por esse mecanismo é a eles negado o direito à cidade.

Encarceramento e extermínio como principais efeitos da segurança pública em favelas

Nesse sentido, tem-se o encarceramento como um dos principais efeitos gerados pelas políticas públicas de segurança que se efetivam nas favelas da cidade, os quais concretizam a maneira como moradores e moradoras de favelas experienciam o direito à segurança pública e à cidade¹². Segundo dados divulgados a partir do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (Infopen) de 2017, a população privada de liberdade no Brasil é de 726.354 pessoas, sendo 43,57% presos

¹¹ Dados do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), do ano de 2010.

¹² A escolha pela indistinção entre moradores de favelas e ‘traficantes’ que se optou por efetivar neste texto deu-se com o intuito de caminhar na contramão da lógica dicotômica tão presente nesse universo. Essa escolha não se deu sem que se reconheçam práticas de opressão dentro desse grupo aqui denominado de uma mesma maneira. Contudo, a ênfase a que se deseja operar é aquela que torna esses sujeitos parte de um mesmo coletivo em que a distinção se faz estratégica justamente para escamotear outras forças presentes e atuantes.

sentenciados em regime fechado, seguido de 33,29% composta por presos provisórios e 16,72% presos em regime semiaberto (Brasil, 2017a). Faz-se importante lembrar aqui que alguns presídios brasileiros já possuem um regime administrativo de cogestão com empresas privadas.

Ainda de acordo com o citado relatório do Infopen (Brasil, 2017a), 29,9% das pessoas privadas de liberdade no Brasil estão na faixa etária entre 18 e 24 anos, seguido de 24,1% entre 25 a 29 anos e 19,4% entre 35 a 45 anos. Já em relação aos dados de cor/etnia, 46,2% das pessoas privadas de liberdade são de cor/etnia parda e 17,3% de cor/etnia preta. 51,3% possuem o ensino fundamental incompleto. O grupo drogas (Lei 6.368/76 e Lei 11.343/06) registra um total de 156.749 pessoas detidas por crimes desta natureza. Os crimes contra o patrimônio somam 234.866 incidências e os crimes contra a vida representam 64.048. Carlos (2015) ressalta que a lei de drogas promulgada no Brasil em 2006 (lei 11.343), foi responsável tanto pelo crescimento da população carcerária, quanto pelo aumento na proporção de presos por crimes relacionados com drogas, a grande maioria em flagrante e portando pequenas quantidades.

Ainda segundo essa autora, os impactos da lei de drogas se dão em virtude da falta de critérios objetivos para distinção de 'usuários' e 'traficantes', resultando na prisão de um pelo outro; e do uso excessivo da prisão provisória de pessoas presas por tráfico de drogas, confirmando uma tendência do judiciário brasileiro em aplicar a prisão preventiva quando acredita-se que haverá condenação ao final do processo. Uma condenação antecipada, violadora do direito constitucional da presunção de inocência, principalmente considerando que características das próprias pessoas presas em flagrante, características do crime e ainda elementos do processo criminal não são relevantes para determinar a conversão da prisão em flagrante para prisão preventiva pelos juízes, assim afirma.

Conforme apontado por Carlos (2015), os aspectos que relacionam comércio varejista de drogas e encarceramento tomam proporções ainda mais alarmantes quando circunscrito ao universo feminino. O tráfico de drogas é a tipificação penal que mais tem crescido no apenamento que se traduz em privação de liberdade, em especial quando o recorte de gênero restringe as análises às mulheres presas. Segundo dados do INFOPEN Mulheres (Brasil, 2017b), a população prisional feminina no Brasil teve um aumento de 656% entre 2000 e 2016. No mesmo período, a população masculina privada de liberdade cresceu 293%. O estudo mostra que, em números absolutos, o Brasil estava em quarto lugar na lista dos 12 países com maior população prisional feminina do mundo em 2016 (42.355 detentas), atrás dos Estados Unidos (211.870) da China (107.131) e Rússia (48.478). De acordo ainda com esse levantamento, 62% dos crimes pelos quais as mulheres criminalmente respondem estão relacionados ao comércio de psicoativos ilícitos. Essas mulheres são, em sua grande maioria, mães provedoras de seus lares, jovens negras entre 18 e 29 anos e com baixa escolaridade. Rés primárias, foram presas ao transportarem, comercializarem ou consumirem pequenas quantidades de psicoativos ilícitos e receberam sentenças de mais de 4 até 8 anos, em sua maioria.

A adoção do encarceramento como medida quase exclusiva nesses casos, sem considerar possíveis medidas alternativas, revela uma lógica moral e excludente de punição a essas mulheres, penalizadas por desobedecerem um modelo 'correto' de ser mulher: pura, dócil e fiel¹³. De acordo com o artigo 318 do Código de Processo Penal brasileiro –que encontra raízes nas Regras de Bangkok (documento internacional do qual o Brasil é signatário)–, a mulher presa preventivamente, grávida ou mãe de uma

¹³ Disponível em: <http://ittc.org.br/mulheres-e-trafico-de-drogas-uma-sentenca-tripla-parte-ii.html>. Acesso: 08. set.15.

criança de até 12 anos incompletos, poderá cumprir a pena em prisão domiciliar. Uma medida que visa, de uma maneira geral, proteger a população infanto-juvenil, mas que ainda é parcamente aplicada¹⁴.

A partir de decisão tomada em junho de 2016 pelo Superior Tribunal Federal brasileiro de afastar o caráter de hediondo do crime de tráfico privilegiado de drogas (aquele que é cometido por réu primário, de bons antecedentes e que não integra uma organização criminosa), há fortes expectativas quanto a um impacto no desencarceramento feminino (e numa mudança na cultura judicial estigmatizadora quanto ao tráfico de drogas). A natureza hedionda restringe benefícios, como as saídas da prisão em datas comemorativas, por exemplo, e torna os crimes inafiançáveis, além de retardar a progressão de regime. As mulheres em sua imensa maioria “ocupam postos mais vulneráveis ..., realizando tarefas ... como guardar o produto em suas casas ou empacotar e transportar pequenas quantidades de drogas. Muitas são atraídas para essas atividades porque, em paralelo ao tráfico, conseguem continuar a ... cuidar dos filhos ou da casa.”¹⁵

O afastamento do caráter hediondo do tráfico privilegiado aparenta uma preocupação de uma parcela do judiciário brasileiro quanto à existência de diferentes matizes de inserção no comércio de drogas e os diversos e mais proporcionais tratamentos que podem ser aí aplicados. Embora a representação ‘traficante’ seja hegemonicamente a pessoa armada, violenta e sanguinária, um olhar mais atento para o cenário permite que se observem nuances nas formas de se integrar ao tráfico. E uma delas, já citada neste texto, refere-se às participações legais e ilegais, em atividades varejistas e atacadistas, obviamente nem todas justificativas ao enquadramento ‘traficante’.

Contudo, não se pode esquecer as diferenças existentes entre as funções desempenhadas no próprio varejo das atividades de comércio de psicoativos ilícitos, especialmente aquele que acontece em favelas. Refere-se aqui aos chamados esticas, mulas, aviões, olheiros, fogueteiros, vapores, soldados, endoladores, braços direito do gerente da boca, gerentes da boca e frentes (Athayde, Bill & Soares, 2005; D’elia Filho, 2007; Bill & Athayde, 2007; Rodriguez, 2013). Algumas dessas funções são apresentadas por Rodriguez (2013, p. 28-29) da seguinte forma:

Olheiro –observação dos principais pontos de acesso à favela. Avisa sobre a chegada da polícia ou de outra facção.

Fogueteiro –mesma função do Olheiro; diferença: avisa sobre a chegada da polícia ou de outra facção rival, soltando foguetes.

Avião –responsável pelo transporte da droga que vai ser comprada. Desloca-se dentro e fora da favela para fazer as entregas.

¹⁴ Disponível em:

<http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/Conteudos/Noticias/NoticiaMostra.aspx?idItem=68852&idPagina=3086>. Acesso: 26.ago.16

¹⁵ Disponível em: <https://www.nexojournal.com.br/expresso/2016/06/27/%E2%80%98Tr%C3%A1fico-privilegiado%E2%80%99-n%C3%A3o-%C3%A9-mais-crime-hediondo.-Por-que-isso-%C3%A9-importante-para-as-mulheres#.V3JilSF8Cg.facebook>. Acesso: 26.jul.16

Vapor –vende a droga na boca, sem a necessidade de se deslocar e recebe de acordo com o que negociou.

Soldado –defende a boca das invasões policiais e de grupos de facções rivais. Faz uso de armamento e trabalha em esquema de plantões.

Endolador –embala e prepara a droga para o consumo. Trabalha em locais e esconderijos específicos, como barracos e casas usadas somente para essa função.

Braço direito do gerente da boca –pessoa de confiança do gerente que anda sempre ao seu lado, portando arma e realizando sua segurança. Também chamado de “Fiel”.

Gerente da boca –responsável pelo funcionamento (venda e defesa do território) de um ponto de venda na favela (boca de fumo).

Barcellos (2011) enriquece as definições, acrescentando que a mula é a responsável pelo transporte da droga entre as fronteiras, função normalmente desempenhada por mulheres; estica refere-se ao ponto de venda fora das favelas, cuja importância se faz especial nos momentos de confrontos que atrapalham o comércio das bocas; e frente é o principal gerente das bocas de um mesmo território, aquele que ocupa o cargo mais alto na hierarquia.

Ainda que essas diferenciações sejam uma realidade, a prática punitiva (em suas diferentes facetas) pouco as distingue. Carlos (2015) ressalta que na determinação da ocorrência como tráfico de drogas são considerados a simples presença de objetos, interpretados genericamente por policiais e operadores do direito, como utilizados para comercialização de drogas: aparelhos de comunicação, dinheiro, registro de vendas ou armas. Essa mesma autora destaca que, a partir de pesquisa realizada sobre 1040 prisões em flagrante por tráfico de drogas em São Paulo no ano de 2011, em 25% dos casos algum aparelho de comunicação foi apreendido; em 65%, algum dinheiro, em quantia baixa (mediana de R\$ 82); em 9%, registros de vendas; e apenas em 4% possuía-se arma de fogo. Assim, pode-se afirmar sobre a existência de uma majoritária indiferenciação (e conseqüentemente desproporcionalidade) de tratamento entre as funções desempenhadas na atividade varejista, muitas delas executadas por sujeitos desarmados: usuários de drogas que vendem para sustentar o uso, mulheres que chefiam o lar e estão em situação de vulnerabilidade social e adolescentes que exercem funções baixas na estrutura do tráfico. Conforme mencionado, no encarceramento, em especial o feminino, essa indiferenciação se expressa de forma muito explícita. Igualmente, quando se observa a lei de drogas conclui-se da mesma maneira.

E para finalizar, uma vez abordada a discussão sobre encarceramento, destaca-se, rapidamente, o segundo grande efeito gerado pelas políticas públicas de segurança que se efetivam nas favelas da cidade sob a forma de ocupações (legitimadas a partir das políticas sobre drogas, proibicionistas, bélicas e dicotomizantes). Optou-se aqui por resumi-lo na palavra genocídio¹⁶.

Muitas das mortes ocorridas em favelas por parte do Estado são rapidamente justificadas a partir de uma associação com o comércio de psicoativos, por vezes sendo alegado que a morte ocorreu durante uma troca de tiros e que foram encontrados junto da pessoa morta coletes a prova de bala,

¹⁶ Neste contexto, genocídio da população negra, o qual denuncia a violência presente nas relações raciais no Brasil, estabelecendo à população negra diversos processos de vulnerabilização.

rádio de comunicação e pistola, ou seja, utensílios que comprovariam a associação. No entanto, o principal aspecto que se quer aqui destacar é que as mortes (como também as prisões) que ocorrem parecem ter uma grande expressão entre um grupo distinto: quase exclusivamente pessoas jovens, negras e pobres. Ao salientar essas mortes se intenta sim a “defesa de bandido”, pela demonstração do quanto os efeitos produzidos pelas políticas de ocupação que se legitimam a partir de políticas sobre drogas estão impactando de maneira muito específica pessoas jovens negras, pobres e moradoras de favelas deste país, além de produzir, tal qual destacou Silva (2015) ter acontecido no século XIX, o convencimento entre brancas ricas de que estão acima das leis.

Últimas considerações

Encarceramento e extermínio –destacados aqui como os dois principais efeitos das diferentes formas de ocupação das favelas, maneira segundo a qual se efetivam as políticas de segurança nesses espaços – estão distribuídos de maneira semelhante entre aqueles residentes nas diferentes regiões da cidade? As pessoas impactadas por essas políticas habitam majoritariamente as mesmas regiões? São essas regiões percebidas como integrantes de uma mesma cidade? A partir de quais mecanismos justificam-se e legitimam-se essas prisões? Com que propósitos?

As prisões e mortes relatadas atendem a uma funcionalidade, ainda que não seja àquela anunciada. Por mais que não impactem na diminuição do uso, venda ou produção de psicoativos ilícitos, muito menos na violência urbana, elas respondem por interesses outros ao integrarem um fluxo. Em virtude da execução de políticas pública de segurança, respaldadas em políticas bélicas, dicotomizantes e proibicionistas no campo das drogas, lucram aqueles cujos negócios envolvem fabricação e venda de armamentos. Vendas efetuadas de forma legal, mas também, e com considerável frequência, aquelas ilegais. Igualmente são beneficiados financeiramente grupos de diversos setores que participam de toda dinâmica que envolve a gestão de presídios, além de uma série de outros impactos que a produção social do medo gera em termos de ‘necessidades’ aquisitivas para controle e proteção em nome da segurança (Oliveira, Rezende & Bicalho, 2018). Seguros de carro, de casa, de vida, por exemplo, dentre tantas outras ‘necessidades’ dessa forma construídas.

Essas mesmas políticas são responsáveis pela demarcação de territórios e produção de subjetividades. E não estamos falando de qualquer cidade. A questão da demarcação territorial possui tamanha proeminência na cidade do Rio de Janeiro a ponto de existir o conceito carioca de subúrbio. Souza (2010) alerta que nesta cidade, subúrbio não é apenas localidade e espacialidade, mas também e principalmente categoria social, fruto do desejo da elite carioca em se manter distante física e socialmente de pessoas negras e pobres¹⁷. Para isso, lançam-se mão de diferentes recursos tais como as políticas sobre drogas que legitimam as políticas de segurança para territórios de favelas.

Finalmente, é importante salientar que a gestão do espaço da cidade do Rio de Janeiro a partir da implantação de políticas de ocupação em suas favelas se faz fundamental para que essa mesma cidade se torne em si um negócio, e um negócio rentável. A parca distribuição de recursos públicos (que contribui para existência de bairros com índice de desenvolvimento humano comparáveis a países europeus e outros aos mais pobres países africanos, concretizando assim a negação do direito

¹⁷ Os 10% mais ricos da população possuem 45% da renda da cidade e o bairro da Lagoa é aquele cuja renda per capita é a maior do Rio. Enquanto entre os habitantes da zona sul apenas 9% são negros (pretos e pardos), no subúrbio carioca eles são 40% do total daqueles que vivem lá (Souza, 2010).

à cidade a diversas pessoas), justificada a partir da impossibilidade de atuação em ‘territórios deflagrados’, é apenas um exemplo.

Referências

- Athayde, C. & Bill, MV. (2007). *Falcão mulheres e o tráfico*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Athayde, C., Bill, MV & Soares, L. E. (2005). *Cabeça de Porco*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Barbosa, R. B. & Bicalho, P. P. G. (2013). Sujeito-Criminoso: Mecanismos de Produção de Subjetividade Operantes em Policiais e Moradores de Favelas do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Latinoamericana de Psicología Social Ignacio Martín Baró*, 2, 83-110.
- Barcellos, C. (2011). *Abusado: o dono do morro Dona Marta*. Rio de Janeiro: Record.
- Bicalho, P. P. G. (2005). *Subjetividade e abordagem policial: por uma concepção de direitos humanos onde caibam mais humanos*. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.
- Bicalho, P. P. G. & Barbosa, R. B. (2014). O modo indivíduo nas políticas públicas sobre drogas no Brasil e as encomendas endereçadas à Psicologia. *Polis e Psique*, 4, 230-249.
- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*.
- Brasil (2017a). Conselho Nacional de Justiça. Ministério da Justiça e Segurança Pública Departamento Penitenciário Nacional. *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias Atualização - Junho de 2016*. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional.
- Brasil (2017b). Conselho Nacional de Justiça. Ministério da Justiça e Segurança Pública Departamento Penitenciário Nacional. *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias - INFOPEN MULHERES*. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional.
- Carlos, J. O. (2015). Políticas de drogas e encarceramento em São Paulo, Brasil. In *Relatório de informações do Internacional Drug Policy Consortium Publication*.
- Carvalho, S. (2006). Política de Guerra às Drogas na América Latina entre o Direito Penal do Inimigo e o Estado de Exceção Permanente. *Crítica Jurídica*, 25, 261-276.
- D’Elia Filho, O. Z. (2007). *Acionistas do nada: quem são os traficantes de drogas*. Rio de Janeiro: Revan.
- Fernandes, F. (2005). Os discursos sobre as favelas e os limites ao direito à cidade. *Cidades*, 2 (3), 37-62.
- Glenny, M. (2016). *O Dono do Morro: um homem e a batalha pelo Rio*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Harvey, D. (2014). *Cidades Rebeldes: do direito à cidade à revolução urbana*. São Paulo: Martins Fontes.
- Kastrup, V. & Barros, R. B. (2009). Movimentos-funções do dispositivo na prática da cartografia. In Passos, E., Kastrup, V. & Escóssia, L. (Org). *Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Porto Alegre: Sulina, pp. 76-91.
- Lemos, F. C. S., Bicalho, P. P. G., Alvarez, M. & Bricio, V. N. (2015). Governamentalidades neoliberais e dispositivos de segurança. *Psicologia e Sociedade*, 27, 331-339.
- Oliveira, M. F., Rezende, R. A. S. S. & Bicalho, P. P. G. (2018). Direitos humanos, segurança pública e a produção do medo na contemporaneidade. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 10, 118-140.
- Rodriguez, A. (2013). *Labirintos do tráfico: vidas, práticas e intervenções: em busca de saídas possíveis*. Rio de Janeiro: 7 letras.
- Silva, E. S. (2015). *Testemunhos da Maré*. Rio de Janeiro: Mórula.

Silva, J. S. & Barbosa, J. L. (2005). *Favela: alegria e dor na cidade*. Rio de Janeiro: Senac Rio, 2005.

Souza, R. R. (2010). As representações subalternas dos homens suburbanos. In Oliveira, M. O. & Fernandes, N. N (Orgs). *150 anos de subúrbio carioca*. Rio de Janeiro: Lamparina.

Los Autores

Alberto Abad

alberto.abad@ich.ufjf.br

Doutorando em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora. Mestre em Estudos de Fronteira PPGEF-UNIFAP, graduações em Psicologia e Administração. Professor de Psicologia na Universidade CUT, e UNIDEP, México.

Lena Alonso Triana

lenaalonso.mtz@infomed.sld.cu

Licenciada en Psicología. Máster en Ciencias de la Educación Superior Investigadora agregada Profesora Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas

Fabiola Inés Arellano Jiménez

fabiola.iaj@gmail.com

Maestría en Terapia Familiar UNAM FES IZTACALA. Psicoterapeuta y docente del Instituto de Terapia Familiar Cencalli.

Roberta Brasilino Barbosa

robertabrasilino@gmail.com

Pesquisadora visitante em regime de pós-doutorado no Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Colectivo de autores PSICO GRUPOS WhatsApp.

bzrpsico@gmail.com

Grupo de trabajo de la Sección de Orientación psicológica. Sociedad cubana de Psicología. Cuba.

Dania Díaz Díaz

daniadd1964@gmail.com

Licenciada en Psicología. Máster en Psicología de la Salud. Investigadora agregada. Profesora Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas

Lupe García A.

lgarciaa@unmsm.edu.pe

Doctora en Psicología. Académica Titular. Universidad de San Marcos. Lima. UNMSM

Pedro Paulo Gastalho de Bicalho

ppbicalho@ufrj.br

Professor do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, vinculado ao Programa de Pós-graduação em Psicologia –

Samuel Islas Ramos.

psi_samuel_ir@hotmail.com

Maestro y Psicólogo. Docente de la licenciatura en psicología en la Universidad Autónoma del Estado de Morelos Docente de las maestrías en Docencia y Administración de Negocios, así como de las licenciaturas en Psicología y Pedagogía en la Universidad Latina, campus Cuautla. Responsable del área de psicología del Centro de Desarrollo Integral para la Familia del municipio de Atlatlahucan en Morelos. Coordinador de la Clínica especializada en niños y adolescentes "Pingos". Responsable del área de psicología de la Cruz Roja Mexicana, delegación Cuautla. México, Cuautla, Morelos

Horacio R. Maldonado

maldonadoho@arnet.com.ar

Profesor Titular de la cátedra Problemas de Aprendizaje en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba. Es también Consejero en el Consejo Directivo de dicha Carrera. Director del Proyecto de Investigación "El aprendizaje y sus dificultades a nivel superior" acreditado por SECYT. Ha sido Director de la Carrera de Psicología en la UNC y recientemente fue designado Director de la Carrera de Especialización en Psicología Educacional, en la facultad mencionada.

Thaís Marques Abad

tmabad@gmail.com

Especialista em Novas Linguagens e Novas Abordagens para o Ensino da Língua Portuguesa pela Faculdade Atual (Macapá), graduada em Licenciatura Plena em Letras e Literaturas Vernáculas com Habilitação em Língua Portuguesa, Funcionária Pública da Secretaria de Educação do Estado do Amapá, Professora orientadora e de atendimento a alunos com Altas Habilidades/Superdotação no Centro de Atendimento a Alunos com Altas Habilidades / Superdotação (CAAHS/AP). ORCID:

Cristóbal Mesa Simpson

cristobalmesa.mtz@infomed.sld.cu

Licenciado en Psicología. Máster en Educación Médica. Investigador agregado. Profesor Auxiliar de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas Jefe Departamento de Tecnología Educativa

Mario Morales N.

mario.morales@usach.cl

Psicólogo. Doctor en Ciencias de la Educación. Profesor Asociado. Universidad de Santiago de Chile.

Miguel Ángel Morales González

psic_moralesg@hotmail.com

Maestría en Terapia Familiar. Psicoterapeuta y especialista en atención a víctimas de violencia. FES IZTACALA. Ciudad de México, México.

Marco Eduardo Murueta Reyes

murueta@amapsi.org

Doctor en Filosofía, Presidente de ALFEPSI, Secretario Ejecutivo (2007-2009) de la Unión Latinoamericana de Entidades de Psicología (ULAPSI), Profesor Titular de la Carrera de Psicología en la UNAM Iztacala, Presidente de la Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología. Fundador y Coordinador Editorial de la Revista Electrónica Internacional Psicología para América Latina. Miembro del Comité Editorial de la revista Alternativas en Psicología. Premio Mexicano de Psicología 2006, otorgado por la Federación de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México (FENAPSIME). Coordinador de la Comisión de Educación y Cultura del Movimiento de Transformación Social (MTS). Integrante fundador del Consejo Nacional de Transformación Educativa.

Martha Lucia Peñaloza Tello

mlpenaloza@usbcali.edu.co

Fonoaudióloga Universidad Católica de Manizales, Magister en Desarrollo Educativo y Social CINDE-UPN, Doctora en Educación Universidad de Salamanca, Profesora Titular Facultad de Psicología, miembro del Grupo de investigación GIECE, categoría A. Universidad San Buenaventura, Cali - Colombia

Maisa Elena Ribeiro

maisapocos@gmail.com

Centro Universitário Salesiano de São Paulo (UNISAL). Campinas, Brasil Psicóloga, Doutoranda em Educação (UNICAMP), Mestre em Psicologia (PUCC), docente do curso de psicologia do Centro Universitário Salesiano de São Paulo (UNISAL). Campinas, Brasil.

Laiza Sardinha

laiza.sardinha@gmail.com

Discente do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro -

Ângela Fátima Soligo

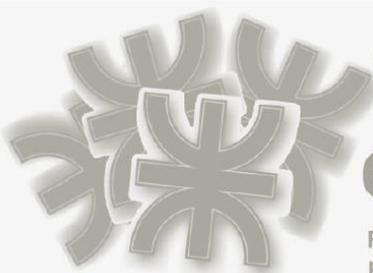
angelasoligo@gmail.com

Doutora em Psicologia, Docente Colaboradora da Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); Presidente da Associação Brasileira de Ensino em Psicologia (ABEP) e Associação Latino Americana de Ensino e Formação em Psicologia (ALFEPSI). Campinas, Brasil. Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP);

Eliz M. Wiggers

elizmarinew@gmail.com

Magister en Psicología :UFSC. Académica Centro Universitario Avantis – UNAVAN. Balneario Camboriú, Santa Catarina.



Integración Académica en Psicología.

Revista científica de la Asociación Latinoamericana
para la Formación y la Enseñanza de la Psicología.