

SISTEMAS HUMANOS

Revista de Psicología de la Universidad Rafael Urdaneta



M.A. ALFREDO LEÓN VETHENCOURT
Rector

DR. RAMÓN RINCÓN GONZÁLEZ
Vicerrector

ING. ÓSCAR URDANETA
Secretario

DRA. TANIA MÉNDEZ
Decana de la Facultad de Ciencias
Políticas, Administrativas y Sociales

DRA. LETICIA PRIETO
Decana de Posgrado e Investigación

DRA. MARA MALAVER
Coordinadora de la Maestría en Psicología
Educativa

MSC. FELIPE PEÑA
Coordinador de la Maestría en Psicología
Clínica

MSC. LUIS LANDAETA
Director de la Escuela de Psicología

MSC. PAULA CARLOS
Coordinadora del Centro de Investigaciones
Psicológicas

ESP. HOSGLAS SANCHEZ
Directora del Fondo Editorial



SISTEMAS HUMANOS

Revista de Psicología de la Universidad Rafael Urdaneta

Volumen 4, Número 2, Octubre - Marzo 2024
ISSN-L 2791-2523 / Depósito legal ZU2021000216
Maracaibo - Venezuela

Avenida 2 "El Milagro", entrada autónoma de la Universidad Rafael Urdaneta, luego de la Biblioteca del Estado. Maracaibo, Venezuela. Teléf. (58) (261) - 2000887, Fax (58)(261) 2000868.

Sitio web: <https://uru.edu/fondo-editorial/> Correo electrónico: publicaciones@uru.edu

Producción Editorial

Hosglas Sanchez, Gestión Editorial

Liliana González, Asistente

José Armando González, Auxiliar

Johanna Sarabia, Auxiliar

Mibsay Contreras, Diseño y Maquetación

Ana Isabel Alizo, Revisora de las Traducciones

Yanin Dávila, Portada



Sistemas Humanos: Revista de Psicología de la Universidad Rafael Urdaneta.

Depósito legal: ZU2021000216

ISSN-L 2791-2523

Periodicidad: Bianaual (dos números al año)

2024 © Universidad Rafael Urdaneta, Fondo Editorial

Se edita en colaboración con la Escuela de Psicología y el Centro de Investigaciones Psicológicas (CINVEPSI) de la Universidad Rafael Urdaneta.

Sitio web:

Sistemas Humanos: <https://revistas.fondoeditorial.uru.edu/index.php/sh>

Revistas URU: <https://revistas.fondoeditorial.uru.edu/>

Teléfono: (58) (261) - 2000892

Correo Electrónico: sistemashumanos@uru.edu

Los artículos publicados en **SISTEMAS HUMANOS** representan los resultados de investigaciones originales y han sido seleccionados a través de un riguroso proceso de revisión por pares. **Los autores son los únicos responsables del contenido de sus trabajos, incluyendo la precisión de los datos, la metodología empleada y las conclusiones presentadas.** La revista no se hace responsable de cualquier error u omisión que pueda aparecer en los artículos publicados. Los autores garantizan la originalidad de su trabajo y que no infringe los derechos de autor de terceros. Todos los artículos publicados en esta revista siguen las normas APA cuarta edición en español (Séptima en Inglés) para garantizar la claridad, coherencia y reproducibilidad de la investigación.



Todos los contenidos publicados en esta revista se encuentran bajo una licencia **Creative Commons Reconocimiento-CompartirIgual 4.0 (CC BY-SA 4.0)**. Esta licencia garantiza la libre distribución, reproducción y modificación de los artículos, siempre y cuando se cite de manera adecuada a los autores originales y a la revista **Sistemas Humanos: Revista de Psicología de la Universidad Rafael Urdaneta**. Los usuarios están autorizados a compartir, adaptar y distribuir el material en cualquier medio o formato, incluso con fines comerciales, bajo la condición de que se otorgue el crédito correspondiente y que las obras derivadas se distribuyan bajo la misma licencia. Esta medida fomenta la difusión del conocimiento y garantiza el reconocimiento de la labor investigadora. Para mayor información sobre los términos y condiciones de esta licencia, por favor consulte: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.es>



Depósito Legal: ZU2021000216
ISSN-L 2791-2523
Bianual (dos números al año)

Comité Editorial

Dra. *Leticia Prieto de Alizo*, Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela
<https://orcid.org/0000-0002-2242-8898>

Editora Jefe

Dra. *Mara Malaver*, Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela
<https://orcid.org/0000-0003-0138-7641>

MSc. *Laura Gamboa*, Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela
<https://orcid.org/0009-0001-0978-3465>

Dra. *Karleana Semprún*, Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela
<https://orcid.org/0000-0002-3252-2343>

MSc. *Adriana Fernández*, Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela

MSc. *Paula Carlos*, Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

MSc. *Marianna Tulli*, Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

Comité de Asesores

Dra. *Gloria Pino*, Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela

Dra. *Cecilia Montiel Nava*, University of Texas, Rio Grande Valley, EE.UU

Dra. *María Susana Campo-Redondo*, Universidad de los Emiratos Árabes Unidos,
Emiratos Árabes Unidos

Dra. *Cristina Paz*, Universidad del Zulia, Maracaibo, Venezuela

Dr. *Juan Ricardo Bencomo*, Universidad Miguel Hernández de Elche, Alicante, España

Sistemas Humanos, es una revista científica bianual, arbitrada y de acceso abierto, adscrita a la Universidad Rafael Urdaneta, abarca un amplio espectro de la psicología. Desde el desarrollo y la cognición hasta la clínica y la organizacional, se publica investigaciones originales y rigurosas. La revista cuenta con visibilidad en bases de datos como Revencyt, LATINDEX y Google Académico, ROAD, DIALNET, Zenodo, Aura y Rebiun.

Dirigir la correspondencia a: Dra. Leticia Prieto, Editora Jefe de Sistemas Humanos.
Correo electrónico: sistemashumanos@uru.edu (alternativo: publicaciones@uru.edu).

Sistema Humanos no cobra por la publicación de artículos. Fomentamos la difusión libre y gratuita del conocimiento científico.

Contenido

Artículos de Investigación

- Proyecto de vida y resiliencia en inmigrantes venezolanos
Project of life and resilience in Venezuelan immigrants
Stefany Pérez-Ávila 10
- Agotamiento psicológico en líderes comunitarios de sectores populares
Psychological exhaustion in community leaders from popular sectors
Daniel Pérez-Mena, Ariadni González-Aparicio, Mariana Luengo-Scotto y Nickolas González-Pumar 31
- Experiencia de soledad en jóvenes adultos durante el confinamiento
Experience of loneliness in young adults during confinement
Marien A. Ramírez-Escobar e Isai J. Villarroel-Chirinos 47
- Motivaciones existenciales fundamentales en adultos con TEA: Una mirada fenomenológica
Fundamental existential motivations in adults with DSA: A phenomenological look
Karin Chourio-Pérez y Rolando Toyo-Paris 62
- La música como estrategia psicológica en la recuperación del COVID-19
Music as a psychological strategy in recovery from COVID-19
Alexander Lugo-Rodríguez y Miren De Tejada-Lagonell 82
- Percepción de la diversidad sexual en personas adultas
Perception of sexual diversity in adults
Marinely Parra-González 97
- Dependencia emocional en adolescentes
Emotional dependence in teenagers
Hengerber Valera-Pereira e Ivana Morales-González 115
- Percepción femenina venezolana sobre la violencia de género
Venezuelan female perception of gender violence
Andrea Boscán-Petit 135

PROYECTO DE VIDA Y RESILIENCIA EN INMIGRANTES VENEZOLANOS

Project of life and resilience in Venezuelan immigrants

STEFANY PÉREZ-ÁVILA

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela.

E-mail: stefanypavila@gmail.com

Admisión: 12-01-2024

Aceptación: 13-08-2024

RESUMEN

El objetivo fue determinar el efecto de un programa basado en la construcción del proyecto de vida sobre la resiliencia en inmigrantes venezolanos, con sustento en Wagnild y Young (1993) para la resiliencia y D'Angelo (2003) para el proyecto de vida. El nivel de investigación fue explicativo, con un modelo de campo, y diseño cuasiexperimental, de pre y posprueba con grupo de control. La muestra fue no probabilística accidental de 40 sujetos, que completaron la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993), adaptada por Novella (2002), con adecuada validez y confiabilidad. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en la fase de seguimiento del programa, indicando su efectividad. Además, se confirmó que al aplicar el programa aumentaba la resiliencia en los inmigrantes venezolanos, dado que la resiliencia tendió a incrementar en el grupo experimental. Asimismo, las mujeres arrojaron una mayor tendencia a una actitud resiliente que los hombres.

PALABRAS CLAVE: Resiliencia, proyecto de vida, inmigrantes venezolanos, programa de intervención, efectividad

ABSTRACT

The objective was to determine the effect of a program based on the construction of a life project on resilience in Venezuelan immigrants, based on Wagnild and Young (1993) for resilience and D'Angelo (2003) for life project. The level of research was explanatory, with a field model, and quasi-experimental design, pre- and post-test with a control group. The sample was an accidental non-probabilistic sample of 40 subjects, who completed the Resilience Scale of Wagnild and Young (1993), adapted by Novella (2002), with adequate validity and reliability. Statistically significant differences were found between both groups in the follow-up phase of the program, indicating its effectiveness. In addition, it was confirmed that the application of the program increases resilience in Venezuelan immigrants, since resilience tended to increase in the experimental group. Likewise, women showed a greater tendency to a resilient attitude than men.

KEYWORDS: Resilience, life project, Venezuelan immigrants, intervention program, effectiveness

COMO CITAR: Pérez-Ávila, S. (2024). Proyecto de vida y resiliencia en inmigrantes venezolanos. *Sistemas Humanos*, 4 (2), 10-30.

INTRODUCCIÓN

Al revisar la historia reciente de Venezuela puede observarse que, una buena parte del siglo XX, fue un país con tradición de ser receptor de inmigrantes que llegaban provenientes de distintas partes del mundo, en búsqueda de oportunidades que en sus países de procedencia se veían limitadas por situaciones variadas como guerras, conflictos internos o crisis políticas o de índole socioeconómica (De la Vega & Vargas, 2014). Es así como la nación se vio nutrida, cultural, económica y socialmente, por miles de personas que se establecieron y se arraigaron en este territorio.

No obstante, este patrón a sufrido un cambio rotundo, especialmente en los últimos quince (15) años, como lo refieren Freitez et al. (2021), quienes expresan que, en la actualidad, Venezuela se ha vuelto un importante productor de emigrantes, puesto que muchos venezolanos han tomado la decisión de partir hacia otras latitudes con la finalidad de encontrar una mejor calidad de vida para sí mismos y la posibilidad de ofrecerle beneficios a aquellos familiares o allegados que se quedan en el país, puesto que la situación política, social y económica que se vive en el país parece no ser la más adecuada para lograr metas o tener estabilidad personal y familiar.

Tal como lo informa la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (2022), el fenómeno de movilidad venezolana es de gran envergadura: las cifras más recientes indican que, alrededor del mundo, hay 6.133.473 de connacionales que han establecido su hogar e intentan crear una nueva vida; y esto solo es el registro de aquellos con un estatus migratorio regular, debidamente certificados por los gobiernos y organismos de cada país, razón que permite suponer que la cantidad puede ser mayor.

Las razones de esta movilización, según lo referido por García y Restrepo (2019), además de compartir las mismas que otros inmigrantes como bienestar económico, social y cultural, contemplan las pocas garantías que ofrece el Estado venezolano en cuanto a seguridad, educación, servicios de salud o permanencia laboral, lo que afecta la percepción de tener una vida digna y satisfactoria; sin dejar de lado que ciertos casos emprenden este viaje por razones más forzosas y parecen hacerlo en calidad de refugiados, más que en la figura de migrantes.

Sean cuales fueren las causas de la migración, este proceso no resulta sencillo para quien lo emprende; incluso, la misma decisión de migrar no suele tomarse a la ligera, sino que se discute y piensa, con la finalidad de tratar de escoger un país de acogida que le brinde al sujeto la calidad de vida que busca y la posibilidad de desarrollarse como persona. Además, tiene un costo emocional alto, porque significa abandonar sus tradiciones, hábitos, propiedades e incluso dejar atrás a la familia, todo lo cual puede repercutir psicológica, afectiva y conductualmente en el individuo.

Al respecto, Gutiérrez et al. (2020) enumeran una serie de consecuencias que pueden aparecer en los inmigrantes, como problemas de integración y ajuste a las costumbres y estilo de vida del país de acogida; ser objeto de discriminación, explotación laboral o xenofobia; enfermedades físicas; y la aparición de trastornos o problemas psicológicos como el estrés aculturativo, la ansiedad o la depresión. En la misma línea, Passalacqua et al. (2013) explican que el impacto de la migración puede relacionarse con la edad; por ejemplo, los adolescentes parecen ser más propensos a la ideación e intento de suicidio, mientras que los adultos viven un proceso migratorio más desordenado, aunque su adaptación y juicio de la realidad suelen ser adecuados.

Incluso, para algunos autores como Vilar y Eibenschutz (2007), el impacto de la migración en la salud mental puede ser considerado un problema de salud pública, ya que los síntomas de

ansiedad, depresión y estrés, así como las conductas desadaptativas, pueden agravarse y conllevar a trastornos psicosomáticos, disociativos o psicóticos que afectan la vida de estas personas, impidiendo, consecuentemente, que logren las metas que se propusieron en su viaje.

Aun cuando se conocen estas diferentes consecuencias negativas y muchos gobiernos insisten en la aplicación de políticas restrictivas para minimizar el afluente de migrantes, especialmente aquellos que lo hacen por canales irregulares, este flujo no parece tender a disminuir. Como se observa en el caso de los emigrantes venezolanos, estos han acudido a otros caminos y modalidades para llegar al país que han escogido como destino, sin darle importancia, aparentemente, a lo que se vive durante ese viaje: hambre, fatiga física, problemas para descansar y dormir; además de sufrir robos, violaciones y el riesgo de morir; experiencias que también conducen a secuelas en su salud mental.

Es por ello que es de carácter urgente y apremiante la promoción del bienestar y la salud mental de los inmigrantes, considerar sus actitudes y aptitudes, su capacidad de afrontar las situaciones que experimentan, su capacidad de adaptación y ajuste social, su habilidad para planificar su vida en cuanto a acciones y metas, así como la habilidad para superar experiencias negativas y aprender de las mismas de modo que ponga en práctica lo adquirido en un futuro.

De esta manera, la resiliencia aparece como una cualidad prometedora, que puede ser desarrollada en los inmigrantes mediante sus propias experiencias, pero también por la enseñanza de recursos y herramientas que los motiven a analizar las situaciones, a buscar un lado positivo en todas sus vivencias y a valorar aquello que les sucede, no solo porque cambia su vida sino también porque los transforma como personas.

En este sentido, Wagnild y Young (1993) definen la resiliencia como una característica de la personalidad que le confiere al sujeto la capacidad de moderar el efecto negativo ocasionado por situaciones estresantes o un contexto adverso, a la vez que motiva la adaptación. De esta forma, guarda relación con el vigor, la valentía y la adaptabilidad; al mismo tiempo que describe a sujetos con la habilidad de hacer las cosas bien, con ética y responsabilidad, aun cuando se encuentren dentro de un entorno negativo, superan la frustración, transforman y fortalecen el carácter, las emociones y el afrontamiento.

Por su parte, Rutter (1993), la conceptualiza como una serie de procesos sociales e intrapsíquicos que le permiten al sujeto tener una vida sana y adaptativa, dentro de un medio insano que no tiene las condiciones adecuadas para promover la salud mental o adecuados procesos de afrontamiento. Tal cuestión implicaría que el sujeto, aun cuando está inmerso en un ambiente que representa un riesgo, puede desarrollarse exitosamente y sin aparentes consecuencias psicológicas.

Grotberg (1995), explica que la resiliencia es parte del proceso evolutivo de los seres humanos e implica la capacidad para hacer frente a las adversidades, aprender de lo que ocurre y ser transformados positivamente por ellas. Además, este constructo, que en sí mismo es efectivo para afrontar y superar las situaciones desfavorables, ayuda a promover la salud mental, psicológica y emocional de las personas.

Mientras que Vanistendael (1995) indica que puede ser vista desde dos posiciones: una, como la capacidad de afrontar la destrucción, caracterizada porque el sujeto realiza las acciones que considera necesarias para proteger su integridad en situaciones negativas o que le someten a presión; y otra, como la capacidad para construir una conducta vital positiva, aun cuando el sujeto esté constantemente inmerso en situaciones o circunstancias difíciles. Cabe acotar que la resiliencia también puede ser

analizada desde un punto de vista social, en el cual se considera que el sujeto afronta las dificultades ajustado a las normas socialmente permitidas y aceptables.

Conforme a los autores anteriores, se sintetiza que la resiliencia es la capacidad del ser humano que le permite afrontar favorablemente las circunstancias adversas de su entorno o aquellas situaciones difíciles que se le presentan en el transcurso de su vida; obteniendo un aprendizaje significativo que lo transforma y le ayuda a adquirir nuevas habilidades que pueden ser utilizadas a futuro si le ocurre un evento similar. Es importante destacar que la resiliencia no implica que la persona niegue la existencia de circunstancias adversas, sino que sigue adelante, a pesar de que estas ocurran.

Cabe destacar que tiene diferentes dimensiones, según el autor que la estudie. Para la presente investigación, se ha tomado la propuesta de Wagnild y Young (1993), quienes la dividen en cinco dimensiones, que a su vez se integran en dos factores. El primer factor lo denominan competencia personal, el cual se asocia con la independencia, la autoconfianza y la perseverancia; compuesto de confianza en sí mismo, referida a la habilidad de creer en las propias habilidades, capacidades y determinación; sentirse bien solo, relacionada con la libertad, el sentido de independencia y el reconocerse como una persona única e importante; perseverancia, corresponde a la persistencia ante las adversidades, reflejada en una alta autodisciplina y sentido del logro.

El segundo factor es la aceptación de uno mismo y de la vida, el cual, desde lo referido por los autores, es la adaptabilidad, balance, flexibilidad y la perspectiva de aceptar la vida con tranquilidad, más allá de las adversidades. Las dimensiones que comprende son dos, la ecuanimidad, que se relaciona con una actitud positiva y favorable ante las circunstancias negativas, al tomar una posición balanceada y tranquila sobre las propias experiencias; la dimensión satisfacción personal, basada en la comprensión del significado de la vida y las contribuciones que se hacen como persona ante el entorno.

Ahora bien, dado que la diáspora venezolana es bastante numerosa, los estudios que se han venido realizando sobre la misma también son cuantiosos y dan información relevante sobre distintos aspectos psicológicos de este importante grupo de connacionales. En lo específico a la resiliencia, como tema objeto de investigación, Ledesma (2021), encontró un alto nivel de inteligencia emocional y resiliencia, al reportar una correlación estadística significativa, positiva y moderadamente fuerte entre las mismas en un grupo de inmigrantes venezolanos, lo cual permite afirmar que aquellas personas con una adecuada gestión emocional muestran una mejor disposición para la superación de adversidades.

Por su parte, Quishpe (2019) evaluó la resiliencia y el uso de estrategias de afrontamiento en un grupo de inmigrantes venezolanos radicados en Ecuador, encontró un nivel de resiliencia alto y como estrategias más usadas, en orden descendente, la reevaluación positiva, la solución de problemas y la evitación emocional. Como información adicional, se comprobó que las variables tenían relación positiva y significativa, por lo cual la presencia de estrategias de afrontamiento se asociaba con el aumento de la resiliencia en estas personas.

Mientras que Seijo et al. (2022), identificaron en una muestra de inmigrantes venezolanos, la evaluación de la migración como un reto que les exige adaptarse y progresar, aunque experimenten exclusión social, xenofobia o discriminación como escenarios adversos. También se pudieron reconocer como factores generadores de resiliencia la introspección, el humor, la creatividad y la moralidad; el apoyo de los amigos fue un mecanismo resiliente; sumando que el trabajo tiene un significado positivo de aprendizaje y crecimiento para el proyecto de vida.

De acuerdo con lo anterior, la resiliencia puede aparecer en los inmigrantes venezolanos y estar potenciada por diversos aspectos tanto personales, como contextuales y sociales; además el apoyo recibido y percibido puede contribuir a fortalecer sus cualidades resilientes, así como a desarrollar las mismas. Además, el tener un proyecto de vida construido, con base en sus metas y que analice los recursos que le ofrece su nuevo escenario también sería un importante aliciente de la superación de adversidades, puesto que reconocen que existe la posibilidad de modificar sus planes o las acciones que realizan para llegar a sus objetivos, sin que esto les afecte en su crecimiento como individuos, sino que les impulsa a seguir adelante y a transformarse como seres humanos.

La construcción del proyecto de vida en los inmigrantes es importante puesto que les ayuda a darle sentido a la experiencia migratoria y, estipularse metas a corto y largo plazo que sean realistas y apegadas a sus nuevas vivencias. Al respecto, Fonseca y Montoya (2020), se propusieron analizar las experiencias de construcción del proyecto de vida de un grupo de inmigrantes venezolanos en Costa Rica, encontrando que la adaptación cultural, la pro actividad, el empoderamiento, el apoyo familiar y la resiliencia eran las principales fortalezas para la elaboración de estos planes; además, se aprovechaban y examinaban las oportunidades educativas, sociales, culturales y laborales para la toma de decisiones adecuadas para su futuro.

Ahora bien, conviene saber que el proyecto de vida, según D'Angelo (2003), es una estructura psicológica que expresa la posición de una persona respecto a su futuro, las acciones a tomar y aquellas áreas de su vida sobre las cuales se toman decisiones en un momento del tiempo, con la finalidad de planificar las actividades que permitan llegar a determinadas metas. El autor explica que el proyecto de vida está fuertemente vinculado a la situación social del individuo, así como a su lugar y las tareas que hace dentro de su entorno.

Por tanto, hay una posición del sujeto dentro de la sociedad que debe ser tomada en cuenta al momento de la construcción del proyecto de vida, ya que le aporta dinámica y algunas exigencias a la persona, el autor menciona los siguientes elementos dentro de lo que se somete a consideración: los recursos personales, las necesidades que tiene el individuo, sus actitudes, las metas y aspiraciones que desea lograr y su sistema de valores.

Desde estas ideas, un proyecto vital se construye a partir de las aspiraciones individuales y los recursos personales, la realidad del entorno y la interacción social. Tal como lo indica Leiva (2012), el proyecto se conforma por estrategias, acciones y conductas determinadas y encaminadas hacia el logro de objetivos; pero esto no puede hacerse si no se tienen en cuenta los valores del sujeto y aquello que proporciona el ambiente. Entonces, no se trata de tareas que siguen un curso lineal, sino que implican nuevas formulaciones, la redirección de las actividades y la superación de dificultades para llegar a las metas.

Además, es importante destacar que el proyecto de vida no es estático, puesto que va modifica y ajusta a las diferentes necesidades que la persona tiene a lo largo de su ciclo evolutivo, por ello se puede construir y transformar conforme a sus nuevos propósitos individuales o a los cambios que sufra el contexto social. Sobre este asunto, López y Valenzuela (2016), señalan que las experiencias vitales llegan a ser un redimensionador del proyecto de vida, en cuanto a cambiar estrategias o a plantearse nuevas metas; también el entorno social se vuelve un determinante puesto que brinda oportunidades, recursos o limitantes.

Al respecto, Castillo (2021) demostró en su investigación: el efecto de un programa basado en la construcción del proyecto de vida en la satisfacción vital en pre jubilados, que el aprendizaje y desarrollo

de estrategias que permitan diseñar o construirlo, ayudan al sujeto a afrontar los cambios propios de su condición, a planificar objetivos en la nueva etapa y ver con optimismo los cambios que se le presenten.

Ahora bien, conforme a lo anterior, los inmigrantes pueden haber cambiado un primer proyecto de vida, aquel que se iba a lograr dentro de Venezuela y modificaron sus metas al haber tomado la decisión de migrar hacia otro país. Y es aquí donde se observarían dinámicas de interacción social que deben ser tomadas en cuenta para elaborar uno nuevo que sea acorde al entorno en el cual vive, a las posibilidades sociales y recursos personales, con la finalidad de lograr los objetivos y para permitir un desarrollo personal adecuado, que conlleve también a la adquisición de otras habilidades y a una experiencia migratoria positiva.

Entonces, considerar los cambios generales que son propios de la inmigración, la construcción de un nuevo proyecto de vida, ajustado al entorno social y a los recursos del sujeto, puede coadyuvar a mejorar su visión de la experiencia migratoria y a modificar estrategias cuando estas no le generen resultados satisfactorios; por lo cual es posible que dicho proyecto ayude a incrementar su resiliencia, al promover acciones y estrategias con base en sus habilidades, en su modo de afrontamiento y que examinen los aspectos positivos y negativos de su entorno.

Como evidencia de la efectividad de la construcción de un proyecto de vida sobre la resiliencia, se tienen los hallazgos de Velazco (2018), quien trabajó con un grupo de personal de tropa militar peruano aplicando el programa "Mi proyecto de vida", el cual incrementó el nivel de resiliencia con significancia estadística y efectos positivos en la aceptación de sí mismo y de la vida, así como en las competencias personales; además, se demostró que podían plantearse con mayor facilidad y seguridad metas a corto y largo plazo de acuerdo con sus recursos personales y al contexto social, sin discriminar en sus valores, para lograr una adaptación al medio que les permitía una mejor calidad de vida.

En el orden de lo planteado, se propone como objetivo general de la investigación, determinar el efecto de un programa basado en la construcción del proyecto de vida sobre la resiliencia en inmigrantes venezolanos; para lo cual se mide la resiliencia antes y después de la aplicación del programa con la finalidad de comparar los hallazgos en ambos momentos, y dar respuesta a la hipótesis de que al aplicar el programa aumenta la resiliencia en los inmigrantes venezolanos.

Si bien es cierto que el venezolano parece tener una tendencia a ser resiliente, como si esta capacidad fuera parte arraigada en su idiosincrasia, es posible que el cambio de país y estar sometido a un nuevo estilo de vida, rodeado de personas nuevas y una cultura totalmente diferente, pueda afectar su resiliencia y la habilidad de afrontar las dificultades propias del proyecto migratorio, donde debe establecer nuevas metas y aplicar estrategias diferentes para lograrlas, puesto que su proyecto de vida también ha de sufrir modificaciones.

La realización de este estudio permite analizar un escenario contemporáneo para muchos venezolanos, que han emprendido un viaje hacia otros países en búsqueda de mejores condiciones de vida, en muchos casos modifican sus proyectos y metas trazadas para ajustarse a nuevas realidades que le permiten un comienzo distinto en contextos socioculturales que son completamente diferentes, por lo cual le exigen adaptarse a la brevedad posible. De esta manera, están sometidos a otras condiciones que pueden tomarse como adversas y ante las que reaccionarían de diferentes maneras, no necesariamente adaptativas, por lo que se requiere de una intervención que coadyuve a vivenciar los procesos de ajuste con una visión positiva.

En este sentido, el proponer una modificación de la resiliencia a través de la construcción de un proyecto de vida, puede ser beneficioso en el orden humano-social, que oriente a los inmigrantes a formularse nuevas metas y estrategias para lograrlas en función de sus capacidades personales y de la posibilidad de aprovechar las oportunidades y recursos que se ofrecen en el país de acogida; que impulsa, posiblemente, una postura ecuánime y favorable ante sus circunstancias actuales, de modo que pueda superar lo que considere negativo, con un aprendizaje significativo que podría serle de utilidad a futuro y en otras situaciones similares.

El estudio presenta relevancia científica y práctica con los aportes que se realizan al área de la psicología social, puesto que brinda un apoyo psicoeducativo que promueve la resiliencia en los inmigrantes desde la construcción que hacen de su propio proyecto de vida, al modificar metas, acciones, estrategias y recursos para ajustarse a sus nuevas realidades. Además, esto podría contribuir con una visión más global del proyecto migratorio, que conlleve a la toma de decisiones razonada en cuanto a lo que se desea hacer a futuro y lo que se quiere lograr en el país de acogida, de modo que afecte lo menos posible la emocionalidad del sujeto, promoviendo una adecuada adaptación.

Debido a ello, surge la necesidad de aplicar un programa con base en las metas y planes a futuro de los venezolanos que se encuentran establecidos en otros países haciendo vida, basado en una adaptación del programa Júbilo planteado por Castillo (2021) en su investigación, para orientarlos en la formulación de un proyecto de vida realista, ajustado a sus habilidades personales y a los recursos del entorno; que, al mismo tiempo, tenga una influencia positiva en la resiliencia de estos sujetos, permitiéndoles valorar las situaciones y obtener un aprendizaje de las mismas que le ayudaría en otros eventos similares. Con esta base, la pregunta a responder por la investigación es: ¿cuál es el efecto de un programa basado en la construcción del proyecto de vida sobre la resiliencia en inmigrantes venezolanos?

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó la investigación bajo el paradigma positivista, con el objetivo de explicar y comprobar la hipótesis del estudio, la cual buscaba medir los efectos del programa de construcción de proyecto de vida sobre la resiliencia de inmigrantes venezolanos. El estudio tuvo un nivel explicativo, ya que se buscó determinar una relación causal entre el programa y la resiliencia. Se utilizó un diseño cuasiexperimental de dos grupos (experimental y control) con pretest y post-test, lo cual permitió comparar la efectividad del programa y evaluar las hipótesis de cambio.

Se aplicó un instrumento de medición de la variable dependiente (resiliencia) a ambos grupos antes y después de la intervención. El grupo experimental recibió las sesiones del programa de construcción de proyecto de vida, mientras que el grupo control no. Posteriormente, se realizó una nueva medición de la resiliencia en ambos grupos para comparar los posibles cambios y determinar si estos fueron efecto del programa. Además, se llevó a cabo una medición adicional dos semanas después del primer post-test, con el fin de evaluar la durabilidad de los efectos del programa.

La población de la investigación estuvo conformada por inmigrantes venezolanos radicados en distintas partes del mundo. Debido al desconocimiento del tamaño exacto de la población, se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se conformaron dos grupos de estudio, cada uno con veinte (20) participantes de ambos sexos y mayores de edad, lo que totalizó cuarenta (40) participantes. Se consideraron criterios de inclusión como el estatus migratorio (legal o ilegal), el tiempo de residencia en el país de acogida (menos de dos años), la situación laboral y el núcleo familiar.

La muestra total estuvo compuesta por 28 mujeres y 12 hombres, distribuidos de la siguiente manera: en el grupo experimental, 16 mujeres y 4 hombres; en el grupo control, 12 mujeres y 8 hombres. Las edades de los participantes oscilaron entre los 19 y los 60 años. En ambos grupos, la mayoría de los migrantes venezolanos residía en los Estados Unidos de América y poseía un estatus migratorio irregular.

Para la medición de la variable Resiliencia, la cual fue realizada en línea a través de un formulario digital, se utilizó la escala de Wagnild y Young (1993), adaptada al castellano por Novella (2002), en Perú. La misma puede ser aplicada de forma individual o colectiva, dirigida a adolescentes y adultos, con un tiempo aproximado de cinco minutos para su completación. Posee veinticinco (25) ítems, que se distribuyen en cinco (5) dimensiones: satisfacción personal (ítems 16, 21, 22 y 25), ecuanimidad (ítems 7, 8, 11 y 12), sentirse bien solo (ítems 3, 5 y 19), confianza en sí mismo (ítems 6, 9, 10, 13, 17, 18 y 24) y perseverancia (ítems 1, 2, 4, 14, 15, 20, 23).

Se trata de una escala en formato Likert, con siete (7) opciones de respuesta, donde la opción 1 equivale a totalmente en desacuerdo y la opción 7 a totalmente de acuerdo; siendo la opción 4 el no estar muy seguro. La corrección es sencilla, ya que comprende la sumatoria de los ítems que corresponden a cada dimensión y los veinticinco ítems para valorar la resiliencia general, no posee ítems inversos; por lo que a mayores puntuaciones habrá mayor resiliencia. Su interpretación se realiza según el baremo del Cuadro 1.

Cuadro 1
Baremo de interpretación para dimensiones y variable total de Resiliencia

Rango/ Dimensión	Satisfacción personal / Ecuanimidad	Sentirse bien solo	Confianza en sí mismo / Perseverancia	Resiliencia
Baja	4,00 - 11,99	3,00 - 8,99	7,00 - 20,99	25,00 - 74,99
Moderada	12,00 - 19,99	9,00 - 14,99	21,00 - 34,99	75,00 - 124,99
Alta	20,00 - 28,00	15,00 - 21,00	35,00 - 49,00	125,00 - 175,00

Nota. Luque y Bolívar (2022)

Las propiedades psicométricas de la escala de resiliencia son adecuadas, para garantizar una apropiada validez y confiabilidad de los puntajes del instrumento; según los hallazgos de Wagnild y Young (1993), posee elevada validez de contenido y coeficiente alfa de Cronbach de 0,85 en una muestra de cuidadores de enfermos de Alzheimer. En el caso de la versión adaptada por Novella (2002), que fue la empleada en la presente investigación, la validez se determinó con el proceso de análisis factorial, el cual arrojó cinco factores independientes entre sí que soportaban la estructura interna del cuestionario. También se apoyó en la validez concurrente, que indicó correlaciones positivas con satisfacción de vida ($r = 0,59$), moral ($r = 0,54$), salud ($r = 0,50$) y autoestima ($r = 0,57$), constructos asociados con la resiliencia; y correlaciones negativas con la depresión ($r = -0,36$) y la percepción al estrés ($r = -0,67$), los cuales se oponen a la resiliencia. La confiabilidad de dicha versión se determinó con el coeficiente alfa de Cronbach, que fue de 0,89; lo cual indica alta consistencia interna.

Se aplicó la "Adaptación del Programa Júbilo" elaborado originalmente por Castillo (2021) y adaptado para esta investigación, con base en la teoría de D'Angelo (2003) para el proyecto de vida.

El mismo constó de seis bloques semanales, con una duración aproximada de cinco (5) horas cada uno, totalizando treinta (30) horas para el programa completo, que se impartió en un lapso de seis (6) semanas. Estos bloques reciben los siguientes nombres: 1) información general, 2) bienestar, 3) recursos de la personalidad, 4) proyecto de vida, 5) proyecto de vida parte II, 6) inmigración, una visión positiva.

Fue diseñado para ser impartido de manera virtual utilizando herramientas con redes sociales y tecnologías de la información que ayudaron a mantener el contacto entre los participantes y el facilitador. El mismo fue dirigido a venezolanos mayores de edad que, para el momento de la investigación, tuvieran un tiempo máximo de migración de dos (2) años, cuyos países de acogida podían ser latinoamericanos, europeos y los Estados Unidos (Norteamérica). La finalidad del programa fue promover la construcción de un proyecto de vida que funcionara como orientación para las posibles adversidades a las que, usualmente, se enfrentan los inmigrantes venezolanos, a través de una serie de actividades sincrónicas y asincrónicas, que reforzaban los contenidos transmitidos.

En cuanto a la validez del programa, se sometió a la validación por juicio de expertos, en la que se contó con cinco jueces, todos psicólogos especializados, bien sea, en el área clínica o social; con la característica, en algunos de ellos, de haber atendido casos en los cuales los pacientes fueron venezolanos inmigrantes con algún problema asociado con su proceso. Estos expertos estuvieron de acuerdo con la forma en la cual se estructuró la adaptación del Programa Júbilo, los contenidos teóricos que fundamentaron la intervención, la manera en la que los contenidos se presentaron a los participantes y cómo se organizaron las actividades a realizar.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La aplicación en línea de la escala de resiliencia, realizada en tres oportunidades, generó una serie de datos que fueron codificados e introducidos en un programa computacional para su análisis estadístico. En primer lugar, se calcularon las medias de cada grupo para realizar las comparaciones estadísticas pertinentes y responder a la pregunta de investigación. De esta manera, se verificó si la hipótesis propuesta era confirmada o refutada.

Dichas comparaciones se realizaron mediante pruebas paramétricas, dada la distribución normal de los datos, según lo indicado por la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Se aplicó la prueba t de Student para las comparaciones entre el grupo control y el grupo experimental, así como para las comparaciones intragrupo (pruebas t de muestras pareadas). Además, se realizaron análisis comparativos por factores sociodemográficos en las tres mediciones, utilizando ANOVA de un factor o la prueba t de Student, según correspondiera.

Tabla 1
Comparación de la resiliencia según el grupo

Variable de comparación	Media de los Grupos		Sig. (T de Student)
	Experimental	Control	
Antes del programa (Preprueba)			
	N= 20	N= 20	
Satisfacción personal	23,85	24,95	0,255
Ecuanimidad	17,80	18,40	0,641
Sentirse bien solo	18,10	17,25	0,380
Confianza en sí mismo	42,20	43,40	0,515
Perseverancia	41,10	41,05	0,975
Resiliencia	143,05	145,05	0,684
Después del programa (Primera Posprueba)			
	N= 20	N= 20	
Satisfacción personal	26,15	25,30	0,329
Ecuanimidad	22,05	19,70	0,127
Sentirse bien solo	19,50	18,15	0,073
Confianza en sí mismo	46,00	43,80	0,154
Perseverancia	43,75	41,20	0,063
Resiliencia	157,45	148,15	0,060
Seguimiento (Segunda posprueba)			
	N= 20	N= 20	
Satisfacción personal	27,05	24,80	0,000**
Ecuanimidad	25,25	18,95	0,000**
Sentirse bien solo	20,15	16,80	0,001**
Confianza en sí mismo	47,00	42,00	0,000**
Perseverancia	45,80	39,65	0,003**
Resiliencia	165,25	142,80	0,000**

Nota. **significativo al nivel $p < 0,01$

En la Tabla 1, se observó la comparación intergrupala en las tres fases de aplicación de la prueba. En la primera medición no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo experimental y el grupo control; de hecho, se puede afirmar que fueron equivalentes entre sí. La resiliencia en ambos grupos fue alta y las dimensiones se comportaron de manera similar. Este resultado se esperaba, ya que la población venezolana, de acuerdo con lo referido por Quishpe (2019) y Seijo et al. (2022), en sus respectivas investigaciones, tiende a mostrar un nivel de resiliencia alto, a pesar de las adversidades que se puedan vivir en sus procesos migratorios.

Luego, en la segunda medición, se observó ligeros incrementos en las puntuaciones medias de ambos grupos; aunque sin diferencias estadísticamente significativas al comparar las medias de cada grupo, lo cual no permite afirmar que la diferencia en las puntuaciones descriptivas se deba a la aplicación del programa y el efecto que pudo haber tenido el mismo en el grupo experimental. Sin embargo, es

posible indicar que habría consecuencias favorables en quienes estuvieron en la intervención, ya que sus medias siguieron siendo mayores que aquellos que no fueron partícipes de la misma.

Para ampliar sobre lo anterior, es probable que no existieran diferencias entre ambos grupos en esta fase particular de la intervención pues el primer postest fue aplicado inmediatamente después de finalizado el programa, por lo que, posiblemente, no había transcurrido el suficiente tiempo para que los participantes del grupo experimental procesaran e internalizaran lo que se les había transmitido en cada una de las sesiones.

Ahora bien, al atender a los resultados del tercer renglón mostrado en la Tabla 1, se tiene que el grupo experimental tuvo un incremento visible en las medias de la resiliencia y sus dimensiones que no se visualizó en el grupo control, el cual presentó una tendencia a disminuir las puntuaciones. En este sentido, se apreciaron diferencias estadísticamente significativas, que apoyan la hipótesis de efectividad del programa, ya que el cambio en la conducta resiliente permaneció estable en el tiempo y fue en ascenso, probablemente, porque quienes recibieron la intervención ponen en práctica lo aprendido.

De acuerdo con lo anterior y en referencia a lo expuesto por Wagnild y Young (1993), era esperable el cambio en el grupo experimental, dado que estaba recibiendo orientaciones psicoeducativas debidamente fundamentadas que ayudaron a promover una transformación de conductas y pensamientos, encaminados al mejor afrontamiento ante las adversidades en su condición de inmigrantes, en función de la elaboración de su proyecto de vida. De esta manera, a pesar de lo negativo, de situaciones de frustración o conflictos cotidianos, aparentemente, internalizaron los recursos y la experiencia que vivieron en el programa, utilizándola a su favor para superar crisis o problemas.

Al comparar con los resultados de Castillo (2021), se encontraron semejanzas entre ambas investigaciones, puesto que el estudio referido demostró que, al brindar a las personas, en su caso prejubilados, recursos y estrategias para diseñar el proyecto de vida, se comienzan a percibir nuevas oportunidades, se aprende cómo reaccionar y, cómo manejar las habilidades, capacidades propias y los recursos que provee el entorno en función de encaminarlos hacia el logro de metas y el crecimiento personal dentro del país en el que ahora residen por su inmigración.

Por consiguiente, se observó un cambio que, probablemente, fue mediado por el programa, puesto que la resiliencia tuvo una tendencia a incrementarse en el grupo experimental, quizá por la exposición a las intervenciones y la aplicación de lo aprendido durante su participación en la intervención. Es destacable que la diferencia estadísticamente significativa entre el grupo control y el grupo experimental tuvo lugar entre las pruebas de seguimiento, por lo cual el tiempo parece ser un factor afianzador de lo internalizado en la psicoeducación, porque puede haber ocurrido un ajuste cognitivo y conductual en los sujetos, que sean promotores de una mayor satisfacción consigo mismos, de autoconfianza o perseverancia ante las dificultades; al comprender que el estar fuera del país es un proceso que, de una u otra forma, contribuye al desarrollo de metas y a sentar bases para proyectos de vida más ambiciosos, que no solo se asocian con estabilidad económica, sino con cuestiones como solidez laboral, vivienda o consolidar familias en el país de acogida.

Para cerrar, se puede afirmar que en el grupo control, los inmigrantes mostraron una actitud de persistencia y motivación al logro, aun cuando vivan situaciones adversas; quizá porque su confianza en sí mismos les da la capacidad de reconocer sus habilidades para trabajar, salir adelante y adaptarse a los nuevos contextos. Del mismo modo, en el grupo experimental se observaron características similares, esperable en la fase de primera medición puesto que ambos grupos fueron equivalentes; y si bien, cualidades como perseverancia, ecuanimidad o satisfacción con lo que son y han logrado se mantienen

estables a lo largo de la intervención, en ellos se observó un aumento, posiblemente mediado por el programa, que permite indicar que la psicoeducación brindada fue efectiva.

Tabla 2

Comparación resiliencia antes, después y seguimiento del programa: Grupo experimental

Media de los Grupos			
Variable de comparación	Antes del programa	Después del programa	Sig. (T de Student)
	N= 20	N= 20	
Satisfacción personal	23,85	26,15	0,015*
Ecuanimidad	17,80	22,05	0,001**
Sentirse bien solo	18,10	19,50	0,019*
Confianza en sí mismo	42,20	46,00	0,005**
Perseverancia	41,10	43,75	0,005**
Resiliencia	143,05	157,45	0,001**

Variable de comparación	Antes del programa	Seguimiento	
	N= 20	N= 20	
Satisfacción personal	23,85	27,05	0,000**
Ecuanimidad	17,80	25,25	0,000**
Sentirse bien solo	18,10	20,15	0,004**
Confianza en sí mismo	42,20	47,00	0,001**
Perseverancia	41,10	45,80	0,000**
Resiliencia	143,05	165,25	0,000**

Variable de comparación	Después del programa	Seguimiento	
	N= 20	N= 20	
Satisfacción personal	26,15	27,05	0,010*
Ecuanimidad	22,05	25,25	0,000**
Sentirse bien solo	19,50	20,15	0,007**
Confianza en sí mismo	46,00	47,00	0,061
Perseverancia	43,75	45,80	0,000**
Resiliencia	157,45	165,25	0,000**

Nota: *significativo al nivel $p < 0,05$ **significativo al nivel $p < 0,01$

La información de la Tabla 2, se reporta el comportamiento de la resiliencia en el grupo experimental, en las distintas fases de la intervención. En los tres casos, tanto la resiliencia como sus dimensiones fueron altas; conforme lo explica Steiner (2011), estos niveles son propios de personas que resisten, surgen y renacen, siendo características que se instalan en su personalidad y les permiten recuperarse ante las situaciones adversas o que se valoren como riesgos. Es así como todos los factores estudiados tuvieron tendencia a incrementarse, a excepción de la confianza en sí mismo que no arrojó diferencias después del programa y el seguimiento, pero sí entre los momentos antes de la intervención e

inmediatamente después; refiriendo, según Wagnild y Young (1993), que estos sujetos tienen capacidad y determinación, así como adecuadas creencias sobre sí mismos y sus habilidades que son estables en el tiempo.

Por consiguiente, era presumible pensar que, a medida que los participantes del grupo experimental aprendieran nuevas estrategias para la gestión emocional, para resistir al cambio e impulsar su propio bienestar, incrementarían su resiliencia, tal como sucedió; lo cual, además, confirmó la hipótesis propuesta: “al aplicar el programa aumenta la resiliencia en los inmigrantes venezolanos”, puesto que en cada medición subsecuente a la intervención el constructo fue acrecentando, lo que también dejó ver que los sujetos, probablemente, emplea lo aprendido en su vida cotidiana, confiriéndole importancia a la construcción de un proyecto de vida sano, positivo y con metas realistas.

Al respecto, hubo coincidencias con los hallazgos de Velazco (2018), en cuanto al incremento de la resiliencia por efectos del programa aplicado. En este sentido, los inmigrantes venezolanos, tal como el personal de tropa que participó en el estudio mencionado, fueron capaces de aceptar con plenitud lo que sucede en sus vidas, desde una postura de aprendizaje, que no ve lo negativo sino el beneficio que le brinda en su crecimiento. También hubo una repercusión favorable en la manera en la cual elaboran sus proyectos de vida, de cara a mantener sus valores personales, pero plantean metas acordes con sus nuevos escenarios, posibilidades y recursos que les ofrecen los distintos países de acogida.

También hubo semejanzas con los hallazgos de Castillo (2021), ya que se demostró que el proyecto de vida y el conocimiento de estrategias para la construcción del mismo es un reforzador de variables positivas en el sujeto, en el caso del referido estudio la satisfacción vital y en este la resiliencia. Entonces, al atender a lo expuesto por D'Angelo (2003), se comprobó, en el marco de la investigación, que la situación social de las personas, las tareas que realizan en sus contextos y la capacidad de confiar en sí mismo y sus habilidades, llegan a ser un determinante de lo que establece como proyecto de vida, que hace que los inmigrantes venezolanos tomen decisiones con la consideración de los elementos del entorno actual, pero también sus propios deseos y la posición que quieren tener a futuro.

Conviene destacar que, el alto nivel de resiliencia presentado por los inmigrantes venezolanos que conformaron el grupo control puede también ser un factor que contribuye al desarrollo de proyectos de vida más realistas y que se adapten a sus nuevos estilos de vida y las costumbres del país en el cual ahora residen. Tal como lo demostraron Fonseca y Montoya (2020), los inmigrantes con mayores niveles de resiliencia, entre otras variables psicológicas, tienden a elaborar planes a corto y mediano plazo coherentes con su contexto sociocultural, en función del aprovechamiento de las oportunidades laborales, académicas y sociales que surgen en la nación que los ha recibido.

Dentro de ese marco de referencia, se explica también la efectividad del programa aplicado, en el cual la resiliencia se potenciaría a través de la construcción de un proyecto de vida realista, mensurable y apegado a los recursos personales; puesto que aquellas personas que recibieron la intervención, comprendieron la importancia de redimensionar sus planes y modificar sus objetivos en razón de adaptarse a la nueva forma de vida que iniciaron desde que emprendieron el proyecto migratorio.

En consonancia con lo referido por Lomelí et al. (2016), los inmigrantes venezolanos, quienes evidentemente atraviesan por la experiencia vital de la inmigración, tuvieron en la construcción del proyecto de vida un factor que redimensiona sus creencias, conductas y emociones; ya que las necesidades y exigencias que le plantea el estar en un país distinto al propio, con culturas, tradiciones e interacciones sociales diferentes, se pueden tomar, al menos al inicio, como una adversidad que superan con la actitud resiliente que parece caracterizarlos y, cuando estas metas se vuelven sólidas y se

internalizan recursos para crecer y construir nuevos propósitos, se tiene un aprendizaje, una ganancia secundaria que se refleja en el aumento de la resiliencia.

Tabla 3

Comparación resiliencia antes, después y seguimiento del programa: Grupo Control

Media de los Grupos			
Variable de comparación	Antes del programa	Después del programa	Sig. (T de Student)
	N= 20	N= 20	
Satisfacción personal	24,95	25,30	0,477
Ecuanimidad	18,40	19,70	0,123
Sentirse bien solo	17,25	18,15	0,052
Confianza en sí mismo	43,40	43,80	0,548
Perseverancia	41,05	41,20	0,643
Resiliencia	145,05	148,15	0,037*
Variable de comparación	Antes del programa	Seguimiento	
Satisfacción personal	24,95	24,80	0,782
Ecuanimidad	18,40	18,95	0,496
Sentirse bien solo	17,25	16,80	0,908
Confianza en sí mismo	43,40	42,00	0,134
Perseverancia	41,05	39,65	0,003**
Resiliencia	145,05	142,80	0,042*
Variable de comparación	Después del programa	Seguimiento	
Satisfacción personal	25,30	24,80	0,038*
Ecuanimidad	19,70	18,95	0,139
Sentirse bien solo	18,15	16,80	0,002**
Confianza en sí mismo	43,80	42,00	0,001**
Perseverancia	41,20	39,65	0,001**
Resiliencia	148,15	142,80	0,001**

Nota: *significativo al nivel $p < 0,05$ **significativo al nivel $p < 0,01$

En lo que respecta al grupo control, la Tabla 3 evidenció que hubo diferencias significativas en la resiliencia al compararse entre sí cada una de las fases de la medición. Específicamente, en el tiempo transcurrido entre la primera medición y la culminación del programa, hubo un incremento significativo en la resiliencia, posiblemente por cambios en el ambiente o situaciones particulares que motivaron un afrontamiento positivo y el manejo favorable de las eventualidades que pudieron haber ocurrido a estos inmigrantes en particular.

Sin embargo, cuando se compararon las fases después del programa y el seguimiento, se encontró un comportamiento opuesto, en el cual, con diferencias estadísticamente significativas, la resiliencia y la perseverancia disminuyeron en sus medias descriptivas, aunque su nivel siguió siendo alto. Para contextualizar lo referido por Wagnild y Young (1993), pudo haber ocurrido algún acontecimiento

importante que redujera la persistencia y el sentido de logro, quizá por un problema en los procesos migratorios, situaciones negativas familiares o algún conflicto laboral, que mermó la autodisciplina y la orientación a salir adelante a pesar de que el entorno no siempre sea salugénico.

De manera esperada, el comportamiento se mantuvo en el tiempo, ya que cuando se comparó el estado después del programa con la fase de seguimiento, esta última dos semanas después de haber culminado la intervención, el grupo control continuó disminuyendo sus medias descriptivas tanto en la resiliencia como en sus dimensiones, todas con diferencias estadísticamente significativas, a excepción de la ecuanimidad. Posiblemente, la historia de los sujetos, el no contar con otros recursos más allá de los que los caracterizan como personas o la ausencia de apoyo en el país de acogida, ha contribuido con la disminución de su conducta resiliente.

Por otro lado, se realizó una comparación por sexo, en las distintas fases de medición que se llevaron a cabo en el proceso de investigación. Antes de la intervención, las mujeres que conformaron el grupo control presentaron mayor confianza en sí mismas, perseverancia y resiliencia que los hombres, con diferencias estadísticamente significativas que demostraron que, en ese caso particular, el género fue un diferenciador. En la fase inmediatamente posterior a la intervención, se encontraron diferencias significativas en las que las mujeres del grupo experimental tuvieron mayor satisfacción personal; mientras que las participantes del grupo control alcanzaron más confianza en sí mismas y perseverancia que los hombres. Finalmente, en la medición de seguimiento, las mujeres continuaron presentando niveles más altos de resiliencia que los hombres, en ambos grupos.

Los resultados anteriores, en los que la tendencia, sin distinción de los grupos de análisis o la fase de la medición, fue que las mujeres presentaran mayor resiliencia que los hombres, puede deberse a que ellas tienen fortalezas como gratitud y empatía, además del apoyo social y familiar, como lo refieren en sus teorizaciones Camacho et al. (2015), dado que suelen ser consideradas como una población vulnerable que requiere de más atención; lo que, consecuentemente, favorecería su perseverancia, confianza, seguridad y satisfacción; además, es posible que las mujeres tengan motivaciones internas, autoeficacia y autoestima que las diferencian del hombre y agregan la probabilidad de un proyecto de vida más elaborado, que las impulsa a superar las adversidades.

En este sentido, se puede suponer que el programa Júbilo adaptado tuvo un mayor efecto en la muestra femenina, la cual presentó mayores niveles de resiliencia, con incrementos a lo largo del tiempo. También es posible, considerar el resultado de las mediciones de seguimiento que las mujeres continuaran aplicando según la intervención, conformando nuevas metas más realistas en sus proyectos de vida.

También se realizaron comparaciones por el lugar de residencia actual, es decir, el país de acogida; la edad de los participantes, el estatus migratorio y el tiempo fuera de Venezuela, las cuales no arrojaron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las fases de medición ni en el grupo control ni el experimental. De manera general, se afirma que estos aspectos no incidirían en la resiliencia de los inmigrantes venezolanos, la cual mantuvo una tendencia alta, independientemente de los factores mencionados.

En atención a Moran y Urchaga (2019), se esperaba que la resiliencia fuera mayor en las personas con edad más avanzada, pues estos autores refieren que suele incrementarse a medida que aumenta la edad de los sujetos; sin embargo, no ocurrió en la presente investigación, probablemente porque los participantes, tanto del grupo control como del grupo experimental, se ubicaron en la etapa de adultez media y sus características evolutivas a nivel cognitivo y social son semejantes.

Respecto al país de acogida, el comportamiento fue semejante, con una tendencia a niveles de resiliencia alto, por lo que, probablemente, el impacto cultural que suele asociarse con el estrés migratorio, según Achotegui (2012), no habría afectado la manera en la que los inmigrantes venezolanos valoran sus experiencias. Incluso, con base en los resultados, es posible afirmar que viviría procesos adaptativos adecuados dentro de sus nuevos lugares de residencia, aun cuando no tienen más de dos años en dichos sitios, lo que también se reflejó ya que el factor tiempo tampoco fue diferenciador.

Relacionado con lo anterior, el estatus migratorio no implicó diferencias estadísticamente significativas, lo que fue contrario a lo esperado, ya que se consideraba que las personas con estatus legal tendrían un mayor nivel de resiliencia puesto que no estarían preocupados por problemas migratorios y, posiblemente, sus oportunidades laborales y sociales serían más altas. Tal como lo explica Achotegui (2012), la legalidad les imprime a los inmigrantes la sensación de seguridad y estabilidad, incluso sentido de pertenencia en el país de acogida; sin embargo, este factor no fue mediador del nivel de resiliencia, ya que la tendencia, sin importar el estatus, fue hacia un valor alto.

CONCLUSIONES

En correspondencia con los resultados de la investigación, se indica primeramente que el grupo experimental y el grupo control se mantuvieron intactos a lo largo del estudio, siendo equivalentes entre sí. En ambas pruebas, los dos grupos arrojaron un nivel de resiliencia alto en cada etapa, que, si bien varió descriptivamente (pudiendo ser de mayor o menor puntuación según cada caso), tuvo la tendencia a mantenerse alto. Además, únicamente se encontraron diferencias intergrupales cuando se comparó el comportamiento de los constructos en la prueba de seguimiento. Posiblemente, el tiempo transcurrido fue un factor que ayudó a que los conocimientos adquiridos en la intervención se aplicaran en la vida cotidiana de los participantes que conformaron el grupo experimental, y explican que su nivel de resiliencia fuera mayor que el del grupo control y que esta diferencia fuera estadísticamente significativa.

En cuanto a las hipótesis de cambio, se comprobó que al aplicar el programa Júbilo, aumentó la resiliencia en los inmigrantes venezolanos. Al evaluar el grupo experimental, se observó que su nivel de resiliencia, junto con el de las cinco dimensiones que lo componen, aumentó tanto entre el momento previo y el inmediatamente posterior a la culminación de las sesiones, como en el lapso transcurrido hasta la medición de seguimiento. En este sentido, el contar con nuevos recursos y estrategias para la construcción de un proyecto de vida, donde se tuviera en cuenta el bienestar, la adquisición de hábitos saludables, la gestión emocional, el manejo asertivo de la ansiedad y el estrés, y el afrontamiento de situaciones negativas, entre otros, fue un factor potenciador de la resiliencia. Los inmigrantes conocieron cómo utilizar sus capacidades para forjarse planes realistas y realizables dentro de sus escenarios individuales.

Para el caso del grupo control, se evidenciaron cambios, no asociados con ninguna intervención formal. El primero sucedió entre la primera y segunda medición, con un ligero incremento en la resiliencia que puede relacionarse con la historia de estas personas o con haber vivido un proceso de sensibilización ante el tema, lo que los llevó a informarse y tratar de poner en práctica alguna forma de aumentar su resistencia y aprendizaje de las adversidades. No obstante, la tendencia fue hacia la disminución de la resiliencia. Ciertamente, el nivel permaneció alto, pero hubo un decremento en las puntuaciones descriptivas que permite suponer que ocurrieron hechos que afectaron esta actitud positiva, bien sea en la vida personal o en su realidad como inmigrante.

Por otro lado, hubo una tendencia generalizada a que las mujeres arrojaran mayores niveles de resiliencia y sus dimensiones, en las distintas mediciones, con diferencias estadísticamente significativas respecto a los hombres. En este sentido, el sexo fue un factor mediador, que promovía una mayor persistencia y posibilidad de superar las adversidades en las mujeres inmigrantes venezolanas, lo que pudiera asociarse con características personales y el apoyo externo. Otros factores como la edad, país de acogida, estatus migratorio y tiempo fuera de Venezuela, no arrojaron diferencias asociadas, por lo cual no incidirían en el nivel de resiliencia de los inmigrantes, independientemente de si recibieron o no la intervención mediante el programa.

Ahora bien, en el marco de los resultados, al tener en cuenta que la confianza en sí mismo fue la dimensión con menos estabilidad, dado que su incremento no fue continuo en el paso del tiempo, se sugiere afianzar este tópico en la intervención, con énfasis en los bloques autoestima y bienestar del programa Júbilo adaptado. Lo que se pretende con ello es incrementar la seguridad en sí mismos y la creencia en las propias habilidades de los inmigrantes venezolanos, un aspecto relevante para la construcción de un proyecto de vida con metas realistas que puedan lograrse con los recursos personales.

Se recomienda aplicar el programa Júbilo adaptado a otros inmigrantes venezolanos, conformar grupos similares en cuanto a sexo, edad, país de acogida o nivel académico, en función de realizar comparaciones por estos factores sociodemográficos y determinar si median alguna diferencia en la resiliencia antes, después y en el seguimiento de la intervención. Además, se puede ampliar la investigación con un estudio longitudinal, en función de conocer si la resiliencia es estable en el tiempo, conforme a los hallazgos referidos por las intervenciones.

Se sugiere aplicar el programa Júbilo adaptado tanto a inmigrantes como a familiares de inmigrantes, conformando dos grupos experimentales que permitan trabajar con grupos de comparación donde el factor considerado sea estar fuera y dentro de Venezuela, con la finalidad de determinar si el lugar de residencia es un factor modificador de esta cualidad que parece ser inherente a la venezolanidad. Asimismo, se examinarían en este estudio particular aspectos como la posición económica en Venezuela y a qué se dedican los inmigrantes en el país de acogida, para conocer si son o no factores diferenciadores en el comportamiento de la resiliencia.

En la misma línea, se sugiere aplicar el programa Júbilo adaptado a personas que ya hayan manifestado su intención de migrar y estén conformando su proyecto migratorio en Venezuela, con la finalidad de promover estrategias para la construcción de un proyecto de vida realista, ajustado a sus posibles escenarios y con la intención de fomentar una actitud resiliente ante las distintas situaciones que pudieran surgir desde que se toma la decisión de migrar hasta la llegada al nuevo país de residencia.

Por otro lado, se recomienda aplicar el programa Júbilo adaptado en el ámbito educativo y en cuenta a adolescentes cursantes de educación media en distintas condiciones socioeconómicas, así como a estudiantes universitarios. En ambos casos, la finalidad de la aplicación sería brindar estrategias para el manejo de situaciones generadoras de estrés y ansiedad, así como para superar acontecimientos poco favorables o valorados como negativos.

REFERENCIAS

Achotegui, J. (2012). Emigrar hoy en situaciones extremas: El síndrome de Ulises. *Revista de Psicología, Ciències de l'Educació i de l'Esport*, 30(2), 79-86. <https://revistaaloma.blanquerna.edu/index.php/aloma/article/view/171>

- Camacho, D., Portillo, V., Martínez, P., Morales, F. y Hernández, V. (2015). Tipos y puntajes de resiliencia en hombres y mujeres en el norte de México. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 20, 102-106. https://www.researchgate.net/publication/277476976_Tipos_y_puntajes_de_resiliencia_en_hombres_y_mujeres_en_el_norte_de_Mexico
- Castillo, M. (2021). *Proyecto de vida y satisfacción vital de personas en pre jubilación*. [Trabajo especial de Grado, Universidad Rafael Urdaneta]. <https://catalogo.uru.edu/cgi-bin/koha/tracklinks.pl?uri=https%3A%2F%2Fdocumentos.uru.edu%2Fpdf%2FART%2FPIAA.3201-21-00225.pdf&billionnumber=26042&itemnumber=40053>
- D'Angelo, O. (2003). Proyecto de vida y desarrollo integral humano. *Revista Internacional Creemos*, (1), 1-31 <http://biblioteca.clacso.edu.ar/Cuba/cips/20150429033758/07D050.pdf>
- De la Vega, I. & Vargas, C. (2014). Emigración intelectual y general en Venezuela: una mirada desde dos fuentes de información. *Bitácora-E Revista Electrónica Latinoamericana de Estudios Sociales, Históricos y Culturales de la Ciencia y la Tecnología*, (1), 66-92. <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/38748/3/articulo3.pdf>
- Fínez, M., Morán, C. y Urchaga, J. (2019). Resiliencia psicológica a través de la edad y el sexo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 85-94. <https://www.redalyc.org/journal/3498/349861666009/html/>
- Fonseca, M. y Montoya, A. (2020). *Construcción del proyecto de vida: Experiencias de un grupo de personas de inmigrantes venezolanas en Costa Rica*. [Tesis de Grado, Universidad de Costa Rica]. Repositorio Kerwa. <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/82996>
- Freitez, A., Viso, C. & Osorio, E. (2021) ¿Qué se sabe sobre la migración venezolana reciente? Sistematización de artículos publicados entre 2008 y 2020. Serie de Documentos #1. Observatorio Venezolano de Migración. https://assets.website-files.com/5cacciaedb32e39d3c7d6819e/60ca56b482e4657859f49d29_migracion-venezolana-sistematizacion-de-articulos_.pdf
- García, M. & Restrepo, J. (2019). Aproximación al proceso migratorio venezolano en el siglo XXI. *Hallazgos*, 16(32), 63-82. <https://doi.org/10.15332/2422409x.5000>
- Grotberg, E. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit, The International Resilience Project* [Una guía para promover la resiliencia en los niños: fortaleciendo el espíritu humano, El Proyecto Internacional de Resiliencia]. Bernard Van Leer Foundation.
- Gutiérrez, J., Romero, J., Arias, S. y Briones, F. (2020). Migración: Contexto, impacto y desafío. Una reflexión teórica. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(2), 299-313. <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i2.32443>
- Ledesma, M. (2021). *Inteligencia emocional y resiliencia en los ciudadanos venezolanos residentes en la ciudad de Ayacucho*, 2018. [Tesis de Grado, Universidad Autónoma de Ica]. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1513/1/Maryluisa%20Ledesma%20Limaco.pdf>

- Leiva, P. (2012). Cambios en los referentes para la construcción de proyectos de vida juveniles. *Revista Tendencias y Retos*, 17(1), 93-103. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4929387>
- Lomelí, A., López, M. & Valenzuela, J. (2016). Autoestima, motivación e inteligencia emocional: Tres factores influyentes en el diseño exitoso de un proyecto de vida de jóvenes estudiantes de educación media. *Revista Electrónica Educare*, 20(2), 1-22. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194144435005>
- Luque, J. & Bolívar, M. (2022). *Soledad y resiliencia en adolescentes en condición de orfandad*. [Trabajo especial de Grado, Universidad Rafael Urdaneta]. Maracaibo, Venezuela. <https://documentos.uru.edu/pdf/ART/PIAA.3201-22-00384.pdf>
- Novella, A. (2002). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
- Passalacqua, A., Castro, F., Menestria, N., Alvarado, L., Piccone, A., Boustoure, A. & Gherardi, C. (2013). La migración y sus consecuencias en diferentes franjas etarias. *Anuario de Investigaciones*, XX, 387-393. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139949079.pdf>
- Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela. (2022, 05 de mayo). *Refugiados y migrantes de Venezuela*. [Base de datos]. <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>
- Quishpe, S. (2019). *Resiliencia y estrategias de afrontamiento en inmigrantes venezolanos*. [Tesis de Grado, Universidad Central del Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19143/1/T-UCE-0007-CPS-156.pdf>
- Rutter, M. (1993). La Resiliencia: Consideraciones Conceptuales. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 690-696.
- Seijo, C., Urdaneta, Y., Torres, J. & Fernández, A. (2022). Resiliencia: un proceso de tolerancia y templanza para los venezolanos en el exterior. *Revista LEGALIS et POLITICA*, 1(1), 49-65. <https://publishing.fgu-edu.com/ojs/index.php/RLP/article/view/207/313>
- Steiner, A. (2011). La resiliencia y Victor Frankl. Colaboradora del diario el Siglo y de el Margariteño. <http://www.proyectoarmonia.com/docs2/resilienciaVictorfrankl.poraliciasteiner.pdf>
- Vanistendael, S. (1995). *Cómo crecer superando los percances: resiliencia capitalizar las fuerzas del individuo*. International Catholic Child Bureau.
- Velazco, C. (2018). *Programa "Mi Proyecto de Vida" para mejorar la resiliencia en el personal de tropa del servicio militar del Bs N° 800 - Callao 2017*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16393/Velazco_RCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vilar, E. & Eibenschutz, C. (2007). Migración y salud mental: un problema emergente de salud pública. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 6(13), 11-32. <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1657-70272007000200002&lng=en&tlng=es>

Wagnild, G. & Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. [Desarrollo y evaluación psicométrica de la Escala de Resiliencia] *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178. <https://cyberleninka.org/article/n/255719.pdf>

NOTAS ESPECIALES

Artículo de investigación derivado del Trabajo de Grado, titulado: Proyecto de vida y resiliencia en inmigrantes venezolanos, presentado para optar al título de Psicólogo en la Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela.

Los datos de esta investigación se encuentran almacenados y disponible en la Base de Datos de CINVEPSI. Email: cincvpsi@uru.edu

CONFLICTO DE INTERÉS

La autora indica que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.

AGOTAMIENTO PSICOLÓGICO EN LÍDERES COMUNITARIOS DE SECTORES POPULARES

Psychological exhaustion in community leaders from popular sectors

DANIEL PÉREZ-MENA

Universidad Católica Andrés Bello, Caracas Venezuela

 <https://orcid.org/0000-0002-8390-9986>

E-mail: dperezme@ucab.edu.ve

ARIADNI GONZÁLEZ-APARICIO

Universidad Católica Andrés Bello, Caracas Venezuela

 <https://orcid.org/0009-0005-3107-3864>

E-mail: arigonza@ucab.edu.ve

MARIANA LUENGO-SCOTTO

Universidad Católica Andrés Bello, Caracas Venezuela

 <https://orcid.org/0009-0005-0231-8295>

E-mail: mluengos@ucab.edu.ve

NICKOLAS GONZÁLEZ-PUMAR

Universidad Católica Andrés Bello, Caracas Venezuela

 <https://orcid.org/0000-0003-3067-3807>

E-mail: nigonzal@ucab.edu.ve

Admisión: 02-08-2024
Aceptación: 12-08-2024

RESUMEN

El liderazgo comunitario en sectores populares suele caracterizarse por el gran compromiso de quienes son considerados de manera democrática los representantes de sus comunidades. Se realizó un estudio cualitativo emergente mediante el análisis temático inductivo de seis grupos de reflexión sobre el peso del trabajo comunitario en la vida de 47 líderes y docentes de sectores populares de la ciudad de Caracas, lo que permitió esbozar un diagnóstico comunitario. Se concluye que se encuentran en grandes tensiones que involucran múltiples demandas: las comunitarias y laborales orientadas al bienestar colectivo de sus vecinos y alumnos, las familiares y filiales que tienen que ver con sus seres queridos, y las individuales y fisiológicas asociadas al bienestar propio. Se evidencia cómo les resulta difícil establecer límites en sus labores comunitarias y docentes, en un contexto que resulta de gran importancia afectiva y puede comprenderse como en emergencia constante, que “solo ellos/as” podrían resolver.

Palabras clave: Liderazgo Comunitario, Burnout, sectores populares

ABSTRACT

Community leadership in popular slums is usually characterized by the great commitment of those who are democratically considered to be the representatives of their communities. An emerging qualitative study was carried out through inductive thematic analysis of six reflection groups registered about the weight of the community workload in the lives of 47 leaders and teachers from various popular sectors in Caracas city. It is concluded that they are demanded for the collective well-being of their neighbors and students, family and loved ones, and also individual and physiological conditions associated with their well-being. It's evident how difficult it is for them to establish limits in their communities and teaching work, in an emotionally relevant context that is identified as in constant emergencies, which "only they" could resolve.

KEYWORDS: Community leadership, Burnout, slums

COMO CITAR: Pérez-Mena, D., González-Aparicio, A., Luengo-Scotto, M. y González-Pumar, N. (2024). Agotamiento psicológico en líderes comunitarios de sectores populares. *Sistemas Humanos*, 4 (2), 31-46.

INTRODUCCIÓN

Los sectores populares venezolanos se caracterizan por la presencia de múltiples dimensiones de exclusión social. Nacionalmente se estima una línea de pobreza ubicada en el 81.5% de la población, y un 53.3% de pobreza extrema (Encuesta Nacional de Condiciones de Vida, 2022). El país se caracteriza por altos índices de violencia social, inseguridad alimentaria, exclusión sanitaria, exclusión educativa y dificultades para acceder a servicios básicos como electricidad, aseo, aguas servidas y desigualdad en materia de género (ENCOVI, 2022; HumVenezuela, 2023)

En la Unidad de Psicología Padre Luis Azagra s.j. (UPLA), un centro clínico-comunitario que lleva a cabo labores de extensión social de la Universidad Católica Andrés Bello, ubicado en el Parque Social Manuel Aguirre s.j., en Montalbán al oeste de la ciudad de Caracas, se han realizado diversas iniciativas en pro de la intervención psicoterapéutica individual, grupal y comunitaria en sectores populares, específicamente aquellos cercanos al parque social, como las parroquias La Vega y Antímano. Una iniciativa se trata de las Jornadas de Bienestar Psicológico, cuya XII edición fue titulada "El valor del autocuidado en líderes comunitarios", con el objetivo de ofrecer atención a los principales aliados en el trabajo de extensión social: los líderes comunitarios.

A continuación, se presentan las interpretaciones de los relatos construidos en los grupos de reflexión realizados durante estas jornadas, para propiciar un andamiaje de diagnóstico comunitario sobre el bienestar de los líderes, específicamente en cuanto al agotamiento que puede causarles el intenso y comprometido trabajo que realizan cotidianamente en los sectores populares.

EL CONTEXTO SOCIAL VENEZOLANO Y LOS SECTORES POPULARES

Las XII Jornadas de Bienestar Psicológico se realizaron en un momento histórico en el que el país atraviesa una "crisis humanitaria compleja", según varias organizaciones humanitarias. Human Rights Watch (2016), define este fenómeno como una crisis política, asociada a las violaciones de derechos humanos relacionadas con el estado y produce un colapso general de las instituciones.

Asimismo, la intervención estuvo centrada en personas provenientes de los "barrios" de Caracas. Los barrios han sido establecidos tradicionalmente mediante la ocupación de terrenos y la autoconstrucción de viviendas. Estos barrios suelen estar ubicados al margen de la ciudad formalmente urbanizada y han pasado por un proceso de consolidación y legitimación después de su fundación inicial (Bolívar & Pedrazzini, 2008).

Estos sectores se caracterizan por la presencia de diversas dimensiones de exclusión social. En general, los habitantes suelen enfrentar dificultades para acceder a servicios básicos de calidad, como aguas servidas, energía eléctrica, vialidad, el procesamiento de desechos, la educación y la salud. Por tanto, si a nivel general Venezuela está atravesando por una crisis humanitaria compleja, los sectores populares son los más afectados por la misma (HumVenezuela, 2023).

Las cifras actuales, indican que la pobreza en Venezuela sigue siendo generalizada. Los escasos ingresos fueron el principal problema para 86,3% de los hogares y la falta de medios de vida para un 56,5%. Esto ha llevado a que un 31,1% de los hogares trabaje en actividades informales precarias y 17,3% en empleos riesgosos para compensar la pérdida de fuentes de ingresos.

El porcentaje de hogares sin alimentos suficientes ha aumentado del 82,1% al 83,5% en los últimos tres años, con el 91,6% recurriendo a estrategias de supervivencia como comprar alimentos más baratos, utilizar ahorros, reducir gastos esenciales, vender alimentos, reducir comidas y los costos de producción. Esto indica que un mayor número de hogares cayeron en una severa inseguridad alimentaria.

El 87,8% de la población depende del sistema sanitario público, donde el 82,2% de los centros presentan deficiencias estructurales y funcionales, como falta de personal médico, enfermería, medicinas, laboratorios, equipos e insumos básicos, aunado a problemas de saneamiento, electricidad y deterioro del espacio. Ante ello, los venezolanos han tenido que pedir dinero prestado para pagar el servicio privado, recorrer largas distancias buscando atención en diferentes centros para conseguir los servicios requeridos, recurrir a la medicina natural o vivir las consecuencias que trae las fallas del sistema.

En relación a la educación básica, 73,3% de niños, niñas y adolescentes están escolarizados. No obstante, existen múltiples deficiencias del sistema educativo que tienen que ver con la falta de recursos en general, tales como: programa de alimentación insuficiente, inexistencia de transporte escolar, limitaciones de conexión a internet y equipos, carencia de pupitres en buen estado, planta física deteriorada, sumado a las complejidades de cada comunidad específica. En adición, los hogares reportan un 79,3% de las escuelas donde faltan docentes. Todas estas limitaciones produjeron que 18,1% de los NNA perdieran de 50 a 100 días de clases en el año escolar de 2022-2023 ante la disminución del horario escolar debido a los aspectos mencionados.

En el último par de años, ha habido más limitaciones en servicios básicos: las privaciones de agua potable se acentuaron de 69,1% a 74,5%. Por tanto, muchas familias recurren cada vez más a fuentes alternativas de abastecimiento de agua (la mayoría no seguras), lo que ha aumentado el riesgo de uso de agua contaminada. El 24% de los hogares carece de aseo urbano y de fallas severas del servicio que se incrementaron de 26,4% a 58,6%. A su vez, aumentaron las interrupciones frecuentes y prolongadas de luz de 26,4% a 58,6%. Por otro lado, el 52,8% de los hogares no cuenta con servicio de Internet en su vivienda y los que tienen conexión reportaron errores graves del sistema, que subieron de 11,4% a 19,6%. Asimismo, la situación del transporte público también empeoró para más de un 80% de los hogares que no cuentan con vehículo propio, por lo que un 60,6% de las familias reportó que sus miembros deben caminar frecuentemente para realizar actividades cotidianas según informe de HumVenezuela (2023).

La violencia armada es un problema que ha causado importantes víctimas humanas, especialmente debido al aumento de operativos militarizados y ejecuciones extralegales llevadas a cabo por funcionarios policiales en poco más de un lustro, a favor de minimizar organizaciones delincuenciales armadas (Antillano y Ávila, 2017; Ávila, 2017, 2018; Briceño-León, 2015). En congruencia, a nivel comunitario se reporta como riesgo principal la inseguridad, siendo señalada por el 32% de los hogares. El 24,8% reportó que alguno de sus miembros había sido víctima de algún tipo de abuso o violencia, situación

que se ha mantenido en rangos similares desde junio de 2021, siendo los funcionarios los principales responsables en la mayoría de los casos reportados.

Finalmente, es importante destacar que la crisis humanitaria ha generado una gran cantidad de desplazamientos. Según la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela [R4V] (2022), en todo el mundo hay más de 7.100.000 de personas que son refugiadas y migrantes venezolanos. Este año, la intención de emigrar entre los miembros de los hogares se incrementó de 8% a 13,1% entre marzo 2022 y agosto 2023, donde un 72,8% tiene como destino otro país (HumVenezuela, 2023).

LÍDERES EN EL CONTEXTO POPULAR VENEZOLANO

Ahora bien, cuando se habla de liderazgo comunitario, Montero (2003) señala que es inevitable la emergencia de líderes en contextos grupales, y que, en el caso de las comunidades, los líderes naturales suelen ser encuentros usuales de los agentes externos cuando nos adentramos en este. El liderazgo comunitario es un fenómeno complejo e inevitable, los líderes suelen ser activos y fungir como responsables de los procesos y representantes de la comunidad.

Esta autora profundiza diciendo que “cuando la actividad comunitaria tiene un carácter participativo, la dirección surge del grupo por consenso” (p. 95), por lo cual tienden a ser líderes democráticos; y cuando el líder comunitario deja de consultar al grupo que representa y se vuelve autoritario, progresivamente pierde su liderazgo. Son, además, populares y considerados como personas comprometidas. A este tipo de liderazgo se le suele identificar como liderazgo transformador, el cual se caracteriza por un intenso componente afectivo y el intenso despliegue de energía en el trabajo comunitario. Suele motivar a los demás a participar, incluso a las personas más apartadas, en ocasiones esforzándose para que estos esfuerzos sean compensados de alguna manera. Otras características que los definen son: que parecen colocar el bienestar comunitario por encima de los propios intereses, buscan el desarrollo personal de los miembros de la comunidad, sirven de modelo e inspiración para ellos, instándolos a la reflexión sobre sus necesidades latentes. Suelen conocerlos a todos de manera personal y cuando es la hora de interactuar con los demás son amables, respetuosos con la disidencia, comparten información y delegan responsabilidades.

Farías (2008), en su indagación sobre líderes comunitarios caraqueños mediante relatos de vida, interpretó que los líderes parecen fusionar las necesidades y acciones individuales, con aquellas colectivas o globales. Este autor profundiza esta noción al afirmar que los líderes tienen un “yo ampliado”, que va más allá del “yo físico”, y que termina arrojando las comunidades en las que se desarrollan y sus responsabilidades como partes de sí mismos.

Además, señala que, a pesar de que este trabajo desde sus perspectivas comunitarias pareciera estar definido por grandes sacrificios, los líderes más que sufrir las obligaciones que cargan a cuestas, en sus relatos parecieran significar las responsabilidades de sus trabajos comunitarios como parte de sus necesidades, al valorar positivamente, disfrutarlas y permitirles trabajar fluidamente; alejándose del liderazgo solo cuando el nivel de sacrificio o la dificultad de las circunstancias en las que se ven envueltos supera el “umbral de resistencia” que ellos se permiten.

Al respecto, Franquiz (2019) tras una investigación cualitativa con líderes comunitarios de sectores populares caraqueños, concluye que se trata de personas que se encuentran en tensión entre distintas circunstancias y fuerzas. Esta tensión es delicada, y en cualquier momento se podrían desbalancear las que esta autora denomina “fuerzas demandantes”, con lo cual este quedaría atrapado en la recurrencia de demandas insatisfechas por parte de la comunidad debido a la dificultad para establecer límites

evidenciada en sus participantes. Además, subraya cómo muchos de los líderes entrevistados dan sentido a su trabajo comunitario como parte de una misión, la cual podría tener matices trascendentales, ya sea por “gracia divina” o por tratarse de una vocación familiar transgeneracional.

AGOTAMIENTO PSICOLÓGICO EN LÍDERES

La labor de los líderes comunitarios puede ubicarse en aquellas profesiones de ayuda o profesiones de cuidado de otros, que implican la atención constante a demandas y necesidades de otras personas (Oramas et al., 2007). Los líderes manejan constantemente casos complejos que requieren la movilización de recursos en diferentes niveles, posible exposición a situaciones traumáticas y múltiples demandas físicas, intelectuales y emocionales (González-Rodríguez et al., 2020).

Adicionalmente, en el contexto popular venezolano, las condiciones mencionadas, relacionadas con altos índices de pobreza, inseguridad alimentaria, deficiencias estructurales de los servicios públicos y limitaciones en el acceso a servicios básicos, intensifican las exigencias del entorno y aumentan la complejidad del trabajo en el contexto comunitario. Esto somete a los líderes a demandas físicas, emocionales y relacionales que, en función de los recursos personales disponibles, pueden afectar significativamente su salud física y mental (Oramas et al., 2007). Aunque se ha encontrado que los líderes comunitarios son personas con motivación intrínseca por el deseo de ayudar a otros y generar cambios e inicialmente muestran altos niveles de compromiso, este puede disminuir al estar sometidos de manera sostenida a situaciones estresantes y frustrantes (Wilson, 2016).

En este sentido, el estudio del síndrome de burnout se ha desarrollado describiendo aquellas respuestas de estrés crónico que se dan ante situaciones laborales adversas por tiempo sostenido, generando un desgaste en los trabajadores (Maslach y Jackson, 1981). Se ha observado que afecta particularmente a trabajadores de profesiones que demandan ayuda a otras personas o exigencias emocionales, tales como personal de salud, psicólogos, maestros o trabajadores sociales (Oramas et al. 2007); y lo han relacionado con disminución del involucramiento con el trabajo, abandono de la profesión, ausentismo laboral, agotamiento, culpa y depresión. También se ha relacionado con estrés, problemas de salud e incluso consumo de sustancias (Maslach et al., 2001).

Específicamente, Maslach y Jackson (1981) postulan tres dimensiones del síndrome: (1) Agotamiento emocional, asociada a pérdida de recursos emocionales para enfrentarse al trabajo; (2) Despersonalización o cinismo, relacionada con el desarrollo de actitudes negativas o insensibilidad hacia las personas a quienes se les presta el servicio; y (3) Falta de realización personal o ineficacia, entendido como la tendencia a evaluar el trabajo negativamente y baja autoestima profesional.

En investigaciones sobre el tema, se han encontrado valores elevados para las tres dimensiones de burnout en trabajadoras sociales del sistema público de salud de España (González-Rodríguez et al., 2020), así como puntuaciones más altas en la dimensión de Agotamiento Emocional para mujeres que para hombres, lo que puede asociarse con roles de género involucrados en el apoyo a otros (Maslach et al., 2001).

Por otro lado, Esteras et al. (2016) llevaron a cabo un estudio con 171 docentes de centros públicos y privados en España para examinar la relación entre el síndrome de burnout y variables psicosociales a través de la técnica de regresión múltiple. Estos autores encontraron que la dimensión de Agotamiento era predicha por estrés ocupacional y estrés socio-laboral, satisfacción laboral y locus de control externo en la salud. Para la dimensión de Despersonalización, los predictores fueron satisfacción por los alumnos, estrés diario por el trabajo y locus de control externo. Por último, para la dimensión de Realización Personal, la satisfacción con la labor docente, el afecto positivo y el locus de control interno

fueron predictores positivos, mientras que el afecto negativo fue un predictor negativo (Esteras et al., 2016).

Adicionalmente, se ha encontrado que las personas que se desempeñan en estos roles de cuidado y apoyo emocional tienen una mayor presencia de respuestas empáticas ante el sufrimiento de otros, lo que los pone en mayor riesgo de desarrollar respuestas de trauma vicario ante la exposición a relatos de violencia o situaciones traumáticas (Wilson, 2016).

A pesar de que el síndrome de burnout es de origen ocupacional, hay diversos factores que pueden influir en su desarrollo y evolución (Oramas et al. 2007). Maslach et al. (2001) proponen un modelo con seis dominios que, al estar en desequilibrio, influyen en el desarrollo del síndrome de burnout: (1) Carga de trabajo excesiva o responsabilidades inadecuadas al tipo de trabajo, asociada con la dimensión de Agotamiento; (2) Control sobre los recursos o toma de decisiones en el trabajo, que se relaciona con Realización Personal; (3) Recompensa, que refiere a la percepción de falta de recompensas adecuadas al trabajo, incluyendo la remuneración financiera, recompensas sociales o motivación intrínseca, y se relaciona con Realización Personal; (4) Comunidad, asociada a la percepción de apoyo social y conexiones significativas en el contexto de trabajo, relacionada con las tres dimensiones de burnout; (5) Justicia, asociada al respeto percibido por otros y reconocimiento de la labor y las necesidades, que se relaciona con las dimensiones de Agotamiento Emocional y Realización personal; y (6) Valores, definido como la alineación de los valores personales del trabajador con los valores de la organización y las demandas que el trabajo requiere.

González-Rodríguez et al. (2020) identificaron otros factores que se asocian con el síndrome de burnout como los años de servicio en el trabajo, y hallaron que personas con más tiempo tenían mayores puntajes de burnout, y la presencia de cargas familiares. Asimismo, identificaron como factor protector la presencia de apoyo organizacional e institucional. Por su parte, Wilson (2016) señala que la promoción de políticas de autocuidado, implementadas desde lo individual y desde lo social, y que favorezcan el acceso de los trabajadores a servicios de apoyo y acompañamiento, puede ser importante a la hora de proteger a las personas del burnout.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación se realiza en el contexto de las Jornadas de Bienestar Psicológico de la UPLA, estas son una parte de la intervención primaria y secundaria que se ofrecen hacia distintos sectores cercanos a la Universidad Católica Andrés Bello. La Unidad de Psicología Padre Luis Azagra s.j. aporta una perspectiva clínica comunitaria y está dirigida a atender a sectores más vulnerables. Además, estas jornadas ofrecen una oportunidad de encuentro y reflexión sobre los problemas y necesidades de estas comunidades.

En las XII Jornadas de Bienestar Psicológico, realizadas el 15 de junio del 2023, ofrecimos a los participantes dos espacios de participación. En primer lugar, un taller psicoeducativo sobre el valor del autocuidado en líderes comunitarios que tuvo como objetivo identificar reacciones comunes ante la sobrecarga en el trabajo, ofrecer herramientas para preservar el bienestar y promover el autocuidado. En segundo lugar, un grupo de reflexión guiado por psicoterapeutas, que tuvo como objetivo brindar espacios para el relato de las vivencias asociadas a ser un líder comunitario, del trabajo en comunidad, del desgaste que el trabajo puede generar y generar una reflexión sobre su propio autocuidado.

Este trabajo se realiza desde los preceptos del paradigma constructivista (Guba & Lincoln, 2012) y de la investigación emergente, en la cual se aborda un tema teniendo en cuenta una indeterminación:

aquello que no se conoce a priori puede resultar en cambios y nuevas orientaciones para los investigadores durante el estudio, por lo cual no se partió de hipótesis establecidas sino de preguntas abiertas sobre la experiencia de los líderes comunitarios (Lincoln & Guba, 1985). La información aquí analizada se generó en la segunda parte de estos espacios a través de seis “grupos de reflexión” (Barbour, 2013). En cada uno de ellos, los facilitadores guiaron la discusión en torno a los temas de autocuidado y bienestar, mientras que un asistente de investigación registraba las intervenciones de los participantes. Algunos participantes de estos grupos eran líderes adultos en sus comunidades, otros trabajan en organizaciones no gubernamentales e instituciones educativas vinculadas a la iglesia católica. En general, asistieron a las discusiones 47 personas (35 mujeres y 12 hombres), de comunidades populares de las parroquias La Vega, Antímano, El Paraíso, El Valle, San Juan y Coche. El muestreo se realizó de manera intencional. Para cumplir con el objetivo de la intervención, se llamó a directores, coordinadores y líderes de organizaciones no gubernamentales que trabajan en la comunidad. De esta manera, se buscó ubicar a participantes que tuviesen una larga experiencia en liderazgo comunitario.

Posteriormente, se utilizó un análisis temático de tipo inductivo y semántico (Braun y Clarke, 2021) para analizar las transcripciones. Para ello se segmentó y codificó el texto en función del sentido explícito de lo expresado por los participantes. Esta codificación fue realizada por los investigadores, quienes tienen formación psicológica y experiencia en el trabajo con contextos populares y líderes comunitarios. A partir de la agrupación de códigos se constituyeron temas que demostraran homogeneidad intracategorial y heterogeneidad entre categorías, y permitieran dar cuenta de la experiencia subjetiva de los líderes y docentes en cuanto al trabajo comunitario y el agotamiento. Esta constitución se realizó entre los pares investigadores y se afinó mediante la discusión con otros psicoterapeutas empleados en la UPLA. Se crearon tres temas emergentes a partir de las interacciones y el discurso de los participantes durante las discusiones: el primero sobre cómo se vivencian las motivaciones y demandas del trabajo comunitario, el segundo sobre las dificultades para establecer límites en sus vidas y roles de liderazgo, y un tercer tema que involucra las consecuencias subjetivas, psicológicas y fisiológicas, que sus estilos de vida asociados al liderazgo han dejado en ellos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

MOTIVACIONES Y DEMANDAS EN EL TRABAJO COMUNITARIO

Los participantes, líderes comunitarios y docentes, resaltan en sus conversaciones las razones por las cuales iniciaron y se mantienen dedicados a sus labores específicas. En general, parecieran estar orientados a los trabajos con la comunidad debido a que estos terminan ofreciéndoles experiencias satisfactorias, describiéndolas como aquello que “les llena” y constituye una parte importante de sus identidades, así como representar una figura de esperanza e inspiración para las comunidades, las cuales le ofrecen su confianza plena y agradecimiento.

Este trabajo social es lo que me llena pero es lo que me consume (G5)

‘Tú me inspiras’ es una de las frases que suelen decirle (G1)

Sin embargo, no todas las experiencias son positivas. En oportunidades los participantes señalan sentir que sus esfuerzos son tomados con “mal agradecimiento”, sin respuestas de reconocimiento y colaboración por parte de los demás; lo cual podría desmotivarlos y alejarlos del trabajo orientado a la comunidad.

La gente es malagradecida, aunque te nazca que quieres ayudar a los demás [...] Llegar a tu casa y ver que no vives una buena calidad de vida con todo lo que tú te jodes, con todo lo que haces y

nadie agradece. Si supieran lo que costó traer este pan y este kilo de mangos. A veces yo me llevo a mis hijos, para que ellos vean que hago yo (G3)

Uno no espera para recibir algo a cambio, miras alrededor y no te consigues con nadie, y luego viene la desmotivación; mira a toda esta gente a la que yo ayudé y luego no viene nadie (G6)

Los participantes parecen sentir demandas en distintos niveles. En primer lugar, aquellas vinculadas a la situación del país, el cual los “bombardea” constantemente con exigencias asociadas a las circunstancias sociales, políticas y económicas.

Vivimos en un país que multiplica exponencialmente ese quemado, lo social, político, económico, el bombardeo mediático (G2)

Si los venezolanos dejamos el mojoncito mental de la cabeza de que me van a quitar el bono, me van a sacar del ministerio [...] [La ONG en la que trabajo] pintó la cancha y eso me ha traído problemas con los chavistas, incluso me han dicho que vendo droga, pero la idea es que valoren eso (G3)

En segundo lugar, los participantes se sienten demandados por sus comunidades y sus trabajos en la comunidad. Para ellos, la comunidad los percibe de manera utilitaria para “resolver”, facilitando el vínculo con otras instituciones o procesos de salud, alimentación, educación, entre otros. Además, esta demanda logra diluir los límites físicos y temporales de cualquier empleo, ya que son contactados decenas de veces por teléfono, abordados en sus hogares, e incluso en horas nocturnas, o que serían consideradas impropias en otros contextos laborales.

Y cuando estableces límites empiezan y el tin tin tin y cuando no les contestas el teléfono van hasta a tu casa (G4)

Son 126 apartamentos, son muchas personas. No puedo dejar de contestar el teléfono porque a veces me quieren dar un apoyo (G3)

La comunidad te ve como los contactos para meterlos en el hospital (G2)

En tercer lugar, los líderes son demandados por sus familias. Estas demandas tienen que ver con sus roles como madres, padres, hermanos, hermanas, hijos e hijas. Vemos cómo describen el intentar responder a estas demandas y al resto como un proceso de “balance”, en donde se podría apreciar cierta tensión entre las prioridades disgregadas de los participantes, entre sus trabajos comunitarios y la vida del hogar. Son las familias quienes viven en primera mano los sacrificios familiares y de salud que realizan los líderes, los cuales parecen señalar, advertir y reclamar.

Yo además de trabajar cuido a mi mamá. Me siento muchas veces en dilema o disyuntiva porque si estoy en otra parte no la estoy cuidando. Hay que hacer equilibrio entre todo lo que tengo que hacer, esas situaciones (G3)

Conseguí una pareja y él mismo me obligó a tener horario, tiene que desayunar, tener tiempo para tí, él me pone los horarios, él me hace el desayuno, él me ayuda tanto a veces digo, yo no lo valoré, él me ayudó tanto, la gente no puede salir a la calle sin desayunar. Cuando llegaba tarde a la casa... Ahorita pienso que esta persona fue lo mejor que me pasó. Pasó por un momento terrible. La persona que más me apoyó (rompe en llanto) (G5)

PONER LÍMITES

Los participantes reportan tener múltiples dificultades para establecer límites en cuanto a las actividades de liderazgo y sus trabajos en el aula. Vemos cómo se involucran profundamente con el trabajo comunitario en búsqueda de “complacer a todos”.

Aprendí a decir que no, antes era todo si si si, pero eso lo lleva el haber querido decir que si siempre, complacer a todos. Uno se siente bien porque antes era con los niños, eso te iba pasando factura, ahorita estoy más relajada porque no tengo tanta responsabilidad como antes, decir sí, yo lo hago, por querer ser responsable, eficientes, pero ¿y nosotros qué? (G5)

Este involucramiento parece estar motivado, en primer lugar, por la profunda empatía de los participantes con las necesidades de sus espacios de acción. Los participantes señalan cómo los demás ven con “esperanza” el trabajo que ellos ofrecen,

Es difícil dejar los problemas, las necesidades. Entonces hay personas en tu comunidad que cuentan contigo, que ven una esperanza en ti (G3)

Hay una empatía del trabajo social que te involucras y acompañas y ese decir NO es una vida que se pierde (G2)

Sí, el meollo de la situación es que las que tenemos que poner los límites somos nosotras mismas. Entonces uno agarra una rabia. Pero todas lo seguimos haciendo porque nos gusta, hasta que digamos hasta aquí o hasta que nos muramos. Entonces no permitir que lo que está alrededor, que es un monstruo tú misma lo has dicho, no nos cargue de trabajo (G3)

El establecimiento de límites también se complica en un contexto en el cual los participantes se comprenden a sí mismos como los únicos responsables de realizar sus actividades, sean estas el liderar los procesos comunitarios o acompañar a los alumnos en sus procesos de aprendizaje. Esto parece vincularlos a sus actividades de manera obligante, puesto que si no son ellos quienes las llevan a cabo, piensan que no habrá nadie quien pueda reemplazarlos.

A mi me llamó mucho ese tema, más allá de establecer límites [...] Y a veces cuesta decir: “no, no puedo más” Uno se recarga de cosas ¿Quién va a hacer esto si no soy yo? (G6)

Y llega un momento que el cuerpo dice basta. Y uno dice “no, yo tengo que ir, los niños no los puedo dejar solos”. Yo fui con mi virus, con mi gripe. Suspender clases ahorita en evaluación. Es que la otra persona te entienda a ti ¿Quién te entiende a ti? Son cosas que uno al día le va dando respuesta, pero llega un momento que no das más, no puedes sobrepasar los niveles que puedes dar respuesta (G3)

Uno dice yo tengo que cumplir, nos ponemos la responsabilidad, uno pierde como el control (G3)

Son tantas cosas y responsabilidad que tú dices tengo que poner límites, también tengo un comedor, yo aprendí a poner límites con el comedor, eso es lo que me ha funcionado (G6)

El imaginar no cumplir con su labor, genera en los participantes sentimientos de culpabilidad, contactándolos con momentos en el pasado en los cuales no pudieron responder a las exigencias comunitarias. Estas experiencias desagradables parecen fortalecer la obligatoriedad de la labor.

Sí, uno no puede sentirse culpable también. Porque desde el principio te exigen. En algún momento te piden algo y no se ha podido hacer, porque no tuve tiempo, no se ha dejado de hacer el trabajo. Autoevaluarse es importante, porque a partir de allí mejoras. Pero el límite es contigo, al principio me costó, y decía "cónchale, pero la mamá de fulanito", pero no lo hacía, porque era fin de semana (G3)

Ves a los muchachos y te involucras y no puedes decir no (G2)

En algún momento, las personas en estas posiciones de liderazgo comunitario empiezan a notar como las dificultades para poner límites comienzan a "pasar factura", en la forma de distintas consecuencias que abarcan tanto lo físico, como lo psicosocial. Es allí cuando el cuestionamiento de los límites en sus roles resulta en aprender a decir "no", y adoptar cambios en la manera en la cual responden ante las necesidades comunitarias y también en sus estilos de vida.

Y ese día me dije ¿hasta dónde llego yo? (G2)

Yo he intentado poner límites, leí un libro de "cuando me siento mal digo no" y he iniciado el autocuidado y la pandemia fue fuerte con esto del cuerpo, llegue a pesar 85 kg y recuerdo que no era tanto la parte estética pero un día, "cuerpo, hasta aquí llegamos" y comencé, no hice dieta, tome agua, el contacto con la naturaleza, leer, ver películas y necesite esa ayuda, decir que no y te cargabas de cosas y puedes ayudar con escuchar con un consejo pero cargarme de esa situación no lo voy a hacer (G2)

La alternativa más rápida de soluciones, aprender a decir no de inmediato (G5)

CONSECUENCIAS

Ante las difíciles circunstancias que los participantes comparten, ellos plantean desde sus perspectivas múltiples consecuencias en sus vidas. En primer lugar, algunos de ellos han generado conciencia de estar "quemados" o sufrir de burnout, ya sea por sus propias indagaciones o por comentarios de personas cercanas o especialistas.

Me siento muy identificada, porque yo padecí del síndrome de burnout. Tenía todos los síntomas y yo no me había dado cuenta que lo tenía (G4)

En los ámbitos cognitivo y emocional, en sus experiencias son múltiples los relatos que hacen referencia a estrés, sobrecarga e incapacidad de "resolver", entre otras frases que se resumen en un "atropello" mental autoimpuesto, en el cual el pensamiento se ve acelerado y a su vez diluido entre la larga lista de responsabilidades y actividades pendientes, resultado en líderes ofuscados e impotentes ante las demandas.

Todo esto me lleva a que no sepa resolver la situación, ¿ahora qué hago con este problema?, renunciar no es la solución, afrontar los problemas es la solución, por esto, esto y esto. Nosotros estamos atropellando entre nosotros (G6)

Tuve un grupo en donde los problemas de los niños me afectaban, ya no podía vivir tranquila, yo no podía resolver y yo lloraba y no sabía qué hacer (G2)

Todo ello además pareciera dejar el campo fértil para que algunos participantes manifiesten una tendencia a la irritabilidad ante sus problemas cotidianos.

No me pararon y dije “ya no intervengo más” y eso es un síntoma de la irritabilidad (G4)

No soy irritable y ahora lo soy (G2)

Incluso dentro de la familia parecen haber afectaciones derivadas por sus ocupaciones asociadas al liderazgo y a dichas sobrecargas de responsabilidad, llegando a ocupar estas prácticas, momentos y espacios usualmente vinculados con la vida familiar. En este contexto se dan demandas y reclamos familiares más acuciosos y que ponen en contraposición el rol familiar de los participantes, como madres, padres, esposas y esposos, con el rol de líder.

No tengo tiempo para ir a un parque. Mis hijas están grandes y ellas “hey nosotras también necesitamos que nos atiendan y tú siempre con tus niños de la calle, el comedor, la política” (G4)

No la cumplo porque caigo, rompo esa regla. Mi hija me dice que ya, que es mi hora de almuerzo, de comer, pero yo digo que es muy importante porque me está llamando a esa hora (G5)

En cuanto a la dimensión fisiológica, los participantes admiten que sus esfuerzos dentro de los distintos ámbitos del liderazgo comunitario no les permiten descansar adecuadamente, reportando insomnio y rumiación nocturna, y por lo tanto cansancio y agotamiento.

Pero apenas escucha un ruido se despierta por las preocupaciones del trabajo hacen que uno no duerma, el rumiante que está en el cerebro y no para, él durante las vacaciones se fue a la playa y pudo dormir mejor (G1)

El mismo cansancio, el mismo estrés, no me deja descansar (G3)

Inclusive, señalan encontrar vínculos entre sus aproximaciones al trabajo comunitario y el enfermar de distintas dolencias, muchas de ellas consideradas graves y vinculadas con el estilo de vida. Los participantes significan que cuando “no pueden” con el estilo de vida, “el cuerpo” les demanda y ellos enferman. Es en este contexto de significaciones que reportan dolores de cabeza, hipertensión, tumoraciones y diabetes.

Qué triste o complicado cuando ves que no puedes con eso, ya rebosaste y ¿cómo lo ves?, por tu salud, te enfermas (G6)

A mí me pasó factura el tiempo porque tuve crisis hipertensiva, dije “hasta aquí”, empecé a regularme, fui al médico (G3)

Estoy muy agradecida en mi trabajo, ellos pensaban que me había muerto, porque no me veían. Yo antes subía ese cerro cuatro veces al día, por eso sería que yo no sentía la enfermedad, porque caminaba tanto. Ahora entro en un reposo, no tenía vida propia, la vida me negó la oportunidad de tener hijos. No te vemos en las redes, vengan a visitarme porque no ha sido fácil (G5)

Es tras estas consecuencias específicamente, aquellas valoradas como más graves por los participantes y que les afectan fisiológicamente, cuando los líderes sienten que su trabajo les “pasa factura” y se abren a la reflexión, considerando nuevos límites y estilos de vida.

Los relatos registrados durante las jornadas nos permiten interpretar el rol del líder comunitario como aquel que no solo ha tenido que hacerle frente a los problemas sociales de sus comunidades en la

cotidianidad, sino también quién se ha encontrado cada vez con mayores retos dentro de esta, producto de las siempre cambiantes circunstancias asociadas a la crisis socioeconómica y humanitaria reportada en los distintos estudios socioeconómicos (Human Rights Watch, 2016; ENCOVI, 2022; HumVenezuela, 2023). En las discusiones, los líderes mencionan haber fungido como puentes y referencias que ayudan a “resolver” problemas de sus vecinos o alumnos, precisamente dentro de las múltiples esferas gravemente afectadas por la crisis ampliamente referenciadas (Briceño-León, 2015; Antillano y Ávila, 2017; Ávila, 2018; ENCOVI, 2022; HumVenezuela, 2023), es decir: brinda andamiajes y oportunidades educativas para los niños, niñas y adolescentes, facilita el acceso de sus comunidades a servicios de salud y se vincula otras organizaciones para ofrecer comida a quienes no cuentan con los recursos para garantizar su canasta básica o acompaña a víctimas secundarias de violencia delincuencia y policial.

Nuestros participantes se ajustaron al perfil de líder comunitario descrito por Montero (2003), orientados al bienestar colectivo e inversores de grandes cantidades de energía en su trabajo para garantizarlo. Son personas que evidencian compromiso con sus comunidades en sus relatos, vinculan al resto de sus comunidades a participar en las distintas iniciativas que podrían ser positivas para la comunidad, y navegan en las distintas redes comunitarias con las cuales se encuentran conectados. Además, es notable cómo toman para sí mismos problemas globales y colectivos (Farías, 2008). Por ejemplo, uno de los participantes nos comentó informalmente cómo estaba “pendiente” de la renuncia de múltiples rectores del Consejo Nacional Electoral, anunciada el mismo día de las jornadas, y que esto podría poner en peligro su participación en los grupos de reflexión, como si se tratase de algo dentro de su esfera de influencia.

Los líderes entrevistados parecen ser personas ubicadas en el nodo de múltiples tensiones, como señala Franquiz (2019), las cuales en estos relatos hemos evidenciado que no son solo de índole laboral o comunitario. Son muy relevantes las demandas cotidianas de la “situación país”, así como las demandas que les hacen sus familias y amigos por tiempo y atención, compitiendo directamente con el trabajo comunitario. Es importante señalar que la mayoría de los participantes son mujeres, por lo que podrían encontrarse demandadas por sus familias al estar esperando que sus madres y hermanas cumplan con el rol tradicional esperado dentro del contexto cultural popular venezolano, brindando cuidados a los hijos y realizando las labores del hogar (Moreno, 2016). Por su parte, hay otras demandas que no son mencionadas por los líderes sino en el contexto en el cual el estilo de vida ha “pasado factura”, las cuales podríamos denominar las demandas del cuerpo. Los participantes entienden que cuando esto ocurre, el cuerpo enferma.

En cuanto a la dificultad para establecer límites, son varios los autores que señalan este como uno de los riesgos del liderazgo comunitario (Montero, 2003; Farías, 2008). Específicamente, Franquiz (2019) encontró hallazgos similares en su estudio. Esto podría relacionarse con esta concepción del “yo ampliado” propuesta por Farías (2008), la cual les dificulta dejar de accionar o ignorar las necesidades y demandas de sus comunidades, las cuales conforman bajo esta noción parte de sí mismos. Vemos estas dificultades para establecer límites en los marcos temporales y espaciales, atendiendo las necesidades de los miembros de la comunidad a cualquier hora, inclusive en las noches y madrugadas, o permitiendo que sus espacios “privados” se conviertan en lugares públicos para la búsqueda de ayuda, como sus casas. Especialmente, pareciera que los avances tecnológicos en telecomunicaciones complejizan aún más esta situación, puesto que los mantienen siempre conectados con los problemas, globales y locales, y dejan la puerta abierta a las demandas externas.

Entre las dificultades para establecer límites, en el relato de los líderes emergen procesos como la empatía, la responsabilidad y la culpabilidad. En primera instancia, podríamos pensar que se trata de personas con una gran capacidad para conectar afectivamente con los demás (Montero, 2003; Farías,

2008), lo cual a su vez podría ponerlas en riesgo de ser afectadas por Burnout y trauma vicario al entrar en contacto indirecto con la violencia y demás situaciones traumáticas (Wilson, 2006). Sin embargo, estos participantes no se encuentran presos en algún tipo de contexto que los obligue al trabajo comunitario. Se encuentran allí por voluntad propia y, de acuerdo con Farías (2008), podrían disfrutarlo ampliamente. Es aquí donde entra en juego un elemento que podríamos llamar omnipotencia, puesto que estos líderes en sus relatos valoran sus capacidades y el papel que juegan en sus comunidades con alta estima, puesto que para la comunidad representan la esperanza y son fuente de inspiración. Entre líneas nos comunican que solo ellos pueden hacer las actividades que realizan dentro de sus comunidades, o que sin ellos, sufrirían las instituciones para las que trabajan o la comunidad. Es así como algunos definen sus labores en un marco de vida o muerte. El arraigo de la construcción de un yo ampliado en la comunidad, y en consecuencia a las responsabilidades que implica el arduo trabajo (y disfrute) del liderazgo, aunados a esta omnipotencia, podrían hacerle muy complicado al líder el trazo de límites, la delegación de responsabilidades y los espacios de reflexión acerca de sus propias limitaciones y necesidades.

Si bien el tipo de diagnóstico que busca esta aproximación es más de índole comunitario que individual, y más de alcance descriptivo que comprensivo, nos tomaremos la libertad de utilizar los criterios diagnósticos de agotamiento psicológico o Burnout como marco de interpretación de los participantes. En este sentido, no podremos diagnosticarlos clínicamente por la poca profundidad de nuestro registro; pero podríamos señalar algunos indicios de factores agravantes o causantes de Burnout que se asemejan a los hallazgos en la literatura sobre el tema: En primer lugar, es contrastante que los líderes comunitarios manifiestan malestar cuando se refieren a aquello que no pueden “resolver”, valorando negativamente su trabajo, similar a la falta de realización personal reportada por Maslach y Jackson (1981) y Esteras et al. (2016). En segundo lugar, los participantes hacen referencia a encontrarse sobrecargados y bombardeados de demandas sin cumplir, así como agotados y sin recursos afectivos para afrontar estas situaciones, lo cual nos habla de exceso de responsabilidades laborales, agotamiento físico y afectivo, y exceso de estrés ocupacional (Maslach y Jackson; Maslach et al., 2001). En tercer lugar, otros elementos asociados con el desarrollo de burnout son la presencia de cargas familiares (González-Rodríguez et al., 2020) y la falta de personas cercanas que brinden apoyo ante el alto compromiso laboral, en este caso comunitario (Maslach et al., 2001); ambas dimensiones parecen ubicar a los participantes en situaciones de vulnerabilidad (probablemente las mujeres sean aún más vulnerables por lo señalado previamente sobre sus roles esperados en el contexto popular venezolano, sin embargo esto no se ha evidenciado empíricamente en este registro), puesto que en general reportan familiares dependientes de ellos, quienes les demandan atención y tiempo, así como a su vez les reprochan el orientar todos sus recursos al espacio comunitario y laboral.

Por último, es notable que los participantes solo se detienen a reflexionar sobre el costo del estilo de vida que llevan como líderes comunitarios, una vez que este “pasa factura”. Para los líderes, esta factura es una dolencia física. Es decir, es la demanda del cuerpo la que los hace parar y que gana en el juego de tensiones, pero solo cuando hay ya un deterioro fisiológico importante. Autores como Oramas et al. (2007) y Maslach et al. (2001), han encontrado relación entre burnout y afectaciones en la salud física, e interpretan esto como la ocurrencia de un desgaste que se da ante la demanda laboral excesiva. Es este el “umbral de resistencia” que Farías (2008) sugiere podría dar fin al trabajo comunitario, o por lo menos al amplio compromiso que Wilson (2006) asocia al reiterado contacto con situaciones frustrantes y extenuantes. Es evidente que, a pesar de contar con una cartera de instituciones y organizaciones de apoyo en sus redes comunitarias, los líderes no reciben de ellas información suficiente sobre autocuidado, o no ponen en práctica la información recibida.

CONCLUSIONES

A partir del análisis de los relatos, podemos afirmar que los líderes con los que trabajamos son líderes ampliamente comprometidos, orientados hacia la comunidad, ampliamente empáticos y con un gran sentido de la responsabilidad. Existe el riesgo de que puedan ocasionalmente valorarse por encima de sus capacidades físicas y psicológicas, dificultando procesos de reflexión y que se evalúen como personas susceptibles a los impactos de sus extenuantes estilos de vida y el agotamiento.

La identidad del líder comunitario lo hace una persona idónea para el trabajo con el otro en sus comunidades, puesto que estas comunidades forman también parte de su “yo ampliado”. Sin embargo, esto también los hace susceptibles a vincularse empáticamente con los demás y querer “complacer a todos”. Decir que no es anatema a esta manera de ser en la comunidad. Establecer límites se torna difícil y esto invade el tiempo y espacio del líder comunitario, afectando incluso el tiempo y el espacio familiar.

El líder comunitario se encuentra en tensión, busca de balance. Hace malabares con la comunidad, la familia, el país y su propio cuerpo. Al final, parece hacer oídos sordos a la mayoría de las demandas que no son las demandas de la comunidad, hasta que su extrema manera de vincularse con la comunidad le “pasa factura”, usualmente con una dolencia física. En suma, el líder que pudimos escuchar en las XII Jornadas de Bienestar Psicológico de la UPLA es una persona cuya ocupación le hace vulnerable en cuanto a su salud física y psicológica.

Queda para nosotros en la UPLA generar intervenciones dirigidas a ellos, así como a las comunidades en las que estos trabajan, que tomen en cuenta los contextos de exclusión en los que se encuentran nuestros participantes. Por un lado, para que puedan concientizar y problematizar sus estilos de vida, así como permitir generar estrategias que les permiten lidiar con los malestares ya existentes producidos por su involucramiento en el trabajo comunitario: estrés, conflictos familiares, ansiedad, incapacidad para autorrealización, etc. Por otro lado, debemos brindar intervenciones que no solo fortalezcan a los líderes, sino también al resto de la comunidad en la que hacen vida, permitiéndoles funcionar en red y vincularse entre sí, de manera que sea la misma comunidad la que pueda ayudar al líder a “distribuir el peso” que este lleva encima.

REFERENCIAS

- Antillano, A. y Ávila, K. (2017). ¿La mano dura disminuye los homicidios? El caso de Venezuela. *Revista CIDOB d'Afers Internacionals*, 116, 77-100. doi.org/10.24241/rcai.2017.116.2.77
- Ávila, K. (2017). Las operaciones de liberación del pueblo (OLP): entre las ausencias y los excesos del sistema penal en Venezuela. *Revista Crítica Penal y Poder*, 12, 55-86. <https://revistes.ub.edu/index.php/CriticaPenalPoder/article/view/16878/20958>
- Ávila, K. (2018). Estado de excepción y necropolítica como marcos de los operativos policiales en Venezuela. *Revista Crítica Penal y Poder*, 15, 180-214. <https://revistes.ub.edu/index.php/CriticaPenalPoder/article/view/26857/28085>
- Barbour, R. (2013). *Los grupos de discusión en investigación cualitativa*. Ediciones Morata.
- Bolívar, T. & Pedrazzini, Y. (2008). La Venezuela urbana, una mirada desde los barrios. *Revista Bitácora Urbano Territorial*, 12(1), 55-76. <https://www.redalyc.org/pdf/748/74811916004.pdf>

- Braun, V., & Clarke, V. (2021). *Thematic Analysis: A Practical Guide*. [Análisis Temático: Una Guía Práctica]. Sage
- Briceño-León, R. (2015). Pandillas, mafias y bandas: una visión sociológica del delito organizado. En R. Briceño & A. Camardiel (Eds.), *Delito organizado, mercados ilegales y democracia en Venezuela* (pp. 15-38). Editorial Alfa. <https://observatoriodeviolencia.org.ve/wp-content/uploads/2019/11/PDF-Delito-organizado.pdf>
- Encuesta Nacional de Condiciones de Vida [ENCOVI] (2022). Condiciones de vida de los venezolanos. ENCOVI 2022: <https://www.proyectoencovi.com/encovi-2022>
- Esteras, J., Sadín, B. & Chorot, P. (2016). El síndrome de burnout en los docentes: Los efectos de las variables psicosociales. *Psicología y Educación: Presente y futuro*, 1177-1185. <http://hdl.handle.net/10045/64387>
- Fariás, L. (2008). La comunidad en carne propia: Un estudio biográfico del altruismo y la madurez moral en barrios caraqueños. Ediciones del Vicerrectorado Académico de la Universidad Central de Venezuela.
- Franquiz, G. (2019). *Construcción subjetiva del liderazgo comunitario como modo de vida*. [Trabajo Especial de Grado, Universidad Central de Venezuela]. Repositorio Saber UCV. <http://hdl.handle.net/10872/20213>
- González, R., López, A., Pastor, E., & Verde, C. (2020). Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias. *Enfermería Global*, 19(58), 141-161. <https://dx.doi.org/eglobal.382631>
- Guba, E., y Lincoln, Y. (2012). Controversias paradigmáticas, contradicciones y confluencias emergentes. En N. Denzin, y Y. Lincoln, *Manual de investigación Cualitativa, Volumen II. Paradigmas y perspectivas en disputa* (V. Weinstabl, Trad., págs. 38-78). https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9788418193545_A40043212/preview-9788418193545_A40043212.pdf
- Human Rights Watch (2016). *Crisis humanitaria en Venezuela. La inadecuada y represiva respuesta del gobierno ante la grave escasez de medicinas, insumos y alimentos*. <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/crisis-humanitaria-en-venezuela-la-inadecuada-y-represiva>
- HumVenezuela (2023). *Diagnósticos comunitarios, Julio-Agosto 2023*. <https://humvenezuela.com/wp-content/uploads/2023/10/HumVenezuela-Diagnosticos-comunitarios-Agosto-2023.pdf>
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout [La medición del desgaste profesional]. *Journal of organizational behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Job burnout [Desgaste laboral]. *Annual review of psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Montero, M. (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Paidós.

- Moreno, A. (2016). *Antropología cultural del pueblo venezolano. Tomo I*. Fundación Empresas Polar - Centro de Investigaciones Populares.
- Lincoln, Y. & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. California: Sage.
- Oramas, A., Almirall, P., & Fernández, I. (2007). Estrés laboral y el síndrome de burnout en docentes venezolanos. *Salud de los Trabajadores*, 15(2), 71-87. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382007000200002&lng=es&tlng=es.
- Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela [R4V] (2022). *Refugee and migrants from Venezuela*. Revisado el 5 de noviembre de 2022. <https://www.r4v.info/en/refugeeandmigrants>
- Wilson, F. (2016). Identifying, preventing, and addressing job burnout and vicarious burnout for social work professionals [Identificación, prevención y abordaje del desgaste laboral y el desgaste vicario para profesionales del trabajo social]. *Journal of evidence-informed social work*, 13(5), 479-483. [10.1080/23761407.2016.1166856](https://doi.org/10.1080/23761407.2016.1166856)

NOTAS ESPECIALES

Investigadores de la Unidad de Psicología Padre Luis Azagra s.j. de la Universidad Católica Andrés Bello, Caracas Venezuela.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores indican que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.

EXPERIENCIA DE SOLEDAD EN JÓVENES ADULTOS DURANTE EL CONFINAMIENTO

Experience of loneliness in young adults during confinement

MARIEN A. RAMÍREZ-ESCOBAR

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

E-mail: marien.ayleth@gmail.com

ISAÍ J. VILLARROEL-CHIRINOS

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

E-mail: isaivillarroel12@gmail.com

Admisión: 12-01-2024
Aceptación: 09-08-2024

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo describir la experiencia de soledad en adultos jóvenes durante el período de confinamiento por la pandemia de COVID-19. El fundamento teórico principal en el que se basó el presente estudio fue la teoría de las dimensiones de la soledad, propuesta por Cacioppo (2015). Utilizando un estudio interpretativo, a partir del paradigma cualitativo y bajo la metodología fenomenológica, se exploró la experiencia de los participantes. Se utilizó la entrevista semiestructurada de carácter abierto como técnica de recolección de información. Se seleccionaron cinco informantes de entre 20 y 25 años, que estuvieron confinados en la ciudad de Maracaibo, Venezuela. Los resultados indican que la experiencia de los jóvenes se caracterizó por la intencionalidad de relacionarse con los demás a través del uso recurrente de redes sociales, como forma alternativa de interacción social. Sin embargo, prevalecieron la tristeza, la frustración y la impotencia al no poder tener contacto con los demás de manera tangible, lo que aumentó los sentimientos y la percepción de soledad.

PALABRAS CLAVE: Soledad, confinamiento, adolescentes, redes sociales, fenomenología

ABSTRACT

This research aimed to describe the experience of loneliness in young adults during the COVID-19 pandemic-induced confinement. The primary theoretical foundation for this study was Cacioppo's (2015) theory of the dimensions of loneliness. An interpretive study, grounded in the qualitative paradigm and phenomenological methodology, was employed to explore participants' experiences. Open, semi-structured interviews were used to collect data from five informants aged 20-25 who were confined in Maracaibo, Venezuela. The findings revealed that young people sought to connect with others through frequent use of social media as an alternative form of social interaction. However, they also experienced sadness, frustration, and impotence due to the lack of tangible social contact, which intensified feelings and perceptions of loneliness.

KEYWORDS: loneliness, confinement, adolescents, social media, phenomenology

COMO CITAR: Ramirez-Escobar, M. y Villarroel-Chirinos, I. (2024). Experiencia de soledad en jóvenes adultos durante el confinamiento. *Sistemas Humanos*, 4 (2), 47-61.

INTRODUCCIÓN

Desde los tiempos de Aristóteles se ha considerado que el ser humano es un ser social por naturaleza, que la vida en esencia se trata de la convivencia, o en su defecto, de las relaciones sociales e interpersonales, de cómo nos comunicamos y nos acercamos al otro (Aristóteles, 2012). Estas relaciones se denominan como un proceso interactivo de comportamientos recíprocos entre individuos, que, a su vez, cumplen un papel fundamental como una de las principales necesidades, como lo es el contacto y relacionarse con los demás, aquello que se precisa para vivir, desarrollarse y funcionar humanamente bien (Maslow, 1954). Asimismo, el crecer como persona nunca es cosa de uno solo, sino tarea de varios, es decir, los individuos se constituyen o se forman en la cercanía de otros, en lo social. El interactuar y la comunicación se vuelven indispensables para el hombre, como fuente de construcción de sí mismo (Savater, 1999).

En relación a lo planteado, Bauman (1999) explica que los vínculos entre individuos se han visto fuertemente sometidos a los cambios culturales que ha traído consigo la globalización, que las relaciones sociales se han vuelto algo transitorio y precario. La búsqueda de lo rápido, de lo satisfactorio basado en necesidades ficticias creadas por la globalización, como la publicidad y la cultura del consumo, hace que el individuo obtenga una barrera en la comunicación o cercanía con los demás, debido al exceso de tecnología y llegan a experimentar sentimientos de frustración e insatisfacción, que van relacionados con la depresión, ansiedad, soledad, entre otros. El ritmo de vida que exige la actualidad es acelerado y carente de lo realmente significativo para las personas, aumentando el desinterés por llegar a relaciones profundas y cercanas, hasta llegar al estado de individualidad.

Es fundamental señalar también que otros estudios han determinado que las relaciones sociales que son consideradas pobres o débiles se asocian a un incremento del 29% de riesgo de padecer enfermedades coronarias y una posibilidad del 32% de sufrir derrames cerebrales, debido a que las comunicaciones entre individuos pueden ser la base para el bienestar de la salud mental y física, ya que al tener conexiones sociales de cualquier tipo hacia los demás ayuda a reducir el estrés y el riesgo de enfermedades cardiovasculares (Valtorta et al., 2016).

Dentro de este panorama de exacerbado estrés y fluctuaciones en las interacciones sociales, en enero del año 2020, un comunicado de la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia por COVID-19 (OPS, Organización Panamericana de la Salud, 2020). Debido a esto, se impusieron medidas preventivas a nivel mundial para frenar este virus, en las cuales se incluyó la denominada cuarentena, que es la limitación del tránsito de personas expuestas ante una enfermedad contagiosa o amenaza de un virus potencial, con la finalidad de detectar síntomas a tiempo, antes de su propagación (Brooks et al., 2020). Por ello surgió el distanciamiento social, siendo la necesidad de prevenir contagios, incluso con familiares, amigos y/o conocidos, manteniendo una distancia mínima de seis pies entre los demás, con contacto físico cero (Nania, 2020); así mismo, como resultado de esto se manifestó el confinamiento, como la combinación de estrategias para mantener distancia entre personas y detener la circulación de la enfermedad (Sánchez-Villena & de La Fuente-Figuerola, 2020).

En Venezuela, la cuarentena por COVID-19 generó una estrategia de confinamiento inusual llamada el sistema siete por siete, el cual consistía en siete días de flexibilización en el trabajo laboral de diez sectores económicos de manera presencial, bajo las reglas de distanciamiento social, uso de mascarillas, horarios determinados, entre otras; seguidamente siete días de cuarentena rigurosa, con distanciamiento social totalmente estricto e impuesto, con el fin de detener la propagación del virus y que el país mantuviera un nivel de productividad; cabe destacar que fue todo un reto para los venezolanos

adaptarse a este sistema, ya que se presentaron las fluctuaciones económicas de la nación y las carencias de recursos básicos (Olmo, 2020).

Asimismo, un estudio reveló que los efectos colaterales a nivel psicológico de la cuarentena por COVID-19 están relacionados con el aumento de la soledad y el aislamiento social, llamándose así la segunda pandemia silenciosa. Existiendo una brecha entre el nivel de relaciones que deseaban las personas y el que se lograba obtener en ese momento (Holmes et al., 2020). Otro estudio afirma que los jóvenes de 16 a 30 años de edad fueron la población más vulnerable a experimentar soledad durante el confinamiento, ya que influyó más en su cotidianidad (Dannemann, 2021). Por ello resulta importante conocer cómo fue esta experiencia de soledad en los jóvenes adultos durante ese período de restricciones en la comunicación y cercanía, tomando en cuenta lo perjudicial que puede ser esta experiencia a nivel psicológico y físico, la ausencia de las relaciones o lo superficial que estas llegaron a ser.

Es fundamental señalar que el aislamiento social o estar solo es una ausencia objetiva de relaciones sociales, en otras palabras, es la falta de integración o contar con mínimos contactos con otros en lo laboral, familiar y comunitario, de manera física o tangible. Por otro lado, la soledad o sentirse solo es una percepción subjetiva de la ausencia de dichas relaciones, una experiencia personal, consecuencia de la insatisfacción de las relaciones sociales existentes o la ausencia de las mismas, que puede acontecer en cualquier etapa de la vida (Vicente & Sánchez, 2021).

A pesar de que la soledad y el aislamiento social pueden presentarse de manera conjunta, Cacioppo et al. (2015) explican que estas difieren en la medida objetiva y percibida de las interacciones sociales, es decir, la soledad se presenta como una discrepancia en la percepción de cercanía hacia los demás, de manera significativa. Esto, a su vez, produce una situación desagradable que conlleva a un sufrimiento para quien lo experimenta y puede llevar a efectos perjudiciales sobre la salud, como lo es el bienestar físico y psicológico. Es decir, un estado de vulnerabilidad.

La soledad posee tres dimensiones clasificadas en: soledad emocional, asociada con la ausencia de relaciones personales cercanas o íntimas, como amigos muy profundos o parejas, de las cuales debería existir una amplia conexión emocional y apoyo en momentos de crisis. Cacioppo la compara con el momento de viudez, donde hay una pérdida significativa y la persona percibe que no hay a quién acudir en el círculo más cercano. Asimismo, está la soledad relacional, que se basa en la ausencia de relaciones de calidad en el círculo social recurrente por el individuo. Este puede ser con amigos, compañeros de trabajo o estudios, donde existe una perspectiva de confianza o cercanía casi nula. Por último, se menciona la soledad colectiva, en donde el sujeto puede conectar con otros individuos similares en cualquier contexto social, o en un entorno más extenso como asociaciones voluntarias, sin embargo, se consideran relaciones superficiales generando vínculos débiles, donde la persona se siente poco valorada por el grupo social amplio al que pertenece. Es decir, la soledad se mide en estas dimensiones no solo por la calidad de las interacciones y la perspectiva de cercanía, sino también por factores como la cantidad de personas a las cuales el individuo se siente poco estimado y comprendido.

Estudios han encontrado que la soledad puede llegar a incrementar en un 26% la muerte temprana de las personas, debido a la ausencia de relaciones sociales, y puede ser mayor que el riesgo proporcionado incluso por la obesidad. Este es uno de los grandes problemas disfrazados de la sociedad actual, y que hoy en día no se le toma mucha relevancia, siendo que está asociada al abuso de sustancias, muertes tempranas, enfermedades y hasta suicidios (Holt-Lunstad et al., 2015). También tiene efectos negativos en el cuerpo, y su experiencia se ve afectada por circunstancias como el contexto social y las redes sociales, ya que los individuos que presentan soledad recurren a herramientas como las redes sociales, que influyen de forma activa en la experiencia de la misma, al ser las redes un factor

de conveniencia para el aislamiento social y la influencia de la superficialidad en relación a la calidad del contacto humano (Gonzales & Ramirez, 2018).

Si bien los sentimientos de soledad pueden presentarse con mayor frecuencia en edades mayores (López & Díaz, 2018), en adultos jóvenes de 20 a 30 años, se experimenta con mayor intensidad y consecuencias negativas, como los son problemas internalizantes, depresión y ansiedad (Rodríguez et al., 2020).

Esta investigación tuvo como objetivo general describir la experiencia específica de las personas ante la soledad, tomando en cuenta sus dimensiones, basado en el criterio de la interrupción de la vida social impuesta por el confinamiento de COVID-19 en Venezuela; por ello, el estudio se enfocará en una población constituida por marabinos en edades de 20 a 25 años. Entendiendo que la experiencia de soledad se ve afectada por factores internos tales como expectativas sociales y factores externos como las redes sociales, y tomando en cuenta las consecuencias que puede atraer, lo que lleva a los investigadores a formular la siguiente interrogante: ¿Cómo fue la experiencia de soledad en adultos jóvenes durante el confinamiento?

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación se realizó bajo un paradigma interpretativo y, en concordancia, se utiliza la metodología cualitativa. Se empleó dicho paradigma con el fin de obtener una mayor comprensión acerca de la manera en la que los jóvenes adultos vivenciaron la soledad en el contexto de confinamiento. Los informantes compartieron testimonios que provienen directamente de sus experiencias y de sus vivencias en el período de pandemia y las conclusiones a las que llegaron sobre dicho acontecimiento, lo cual se encuentra en concordancia con la importancia que les da el método fenomenológico a las experiencias subjetivas. La elección de los informantes se llevó a cabo de manera intencional. Se le comunicó a los posibles informantes acerca de la finalidad de este trabajo de investigación y los métodos que serían utilizados para el registro de la información, fomentando así la participación voluntaria como estrategia luego de la presentación de un consentimiento informado.

Los informantes fueron conformados por jóvenes adultos marabinos, utilizando los siguientes criterios de inclusión: 1) Persona de 20 a 25 años; 2) Persona que estuvo en Maracaibo durante el período de confinamiento desde enero del año 2020 hasta enero del año 2021. De esta manera, se escogieron como informantes clave cinco jóvenes adultos (cuatro de género femenino, uno de género masculino).

En cuanto a las estrategias de recolección de los datos, se utilizó una entrevista de tipo semiestructurada, conformada por ocho preguntas de carácter abierto, en donde los entrevistadores tuvieron libertad de indagar en el discurso de los evaluados haciendo nuevas preguntas de forma pertinente a la variable de estudio. Se concertaron citas de forma individual y presencial, se grabaron los discursos haciendo uso de un teléfono móvil, con el consentimiento previamente aprobado, se contempló un tiempo de 1 hora para la realización de cada entrevista y se transcribieron textualmente las respuestas empleadas.

Las entrevistas partieron de las siguientes preguntas generadoras: a) “¿Cómo fue tu experiencia durante el confinamiento?”; b) Durante el confinamiento, ¿qué cambios observaste en tus relaciones con las demás personas (pareja, familia, amigos, otros)?; c) ¿Qué sentimientos experimentaste durante el confinamiento?; d) ¿Consideras que durante el confinamiento sentiste que te hacía falta compañía?; e) ¿Qué tan cercano/excluido te sentiste en relación a los demás durante este período?; f) ¿Qué pensamientos cruzaban por tu mente al verte aislado por el confinamiento?; g) ¿Hay algo que te guste/

disfrute de la soledad?; h) ¿Si hubieras podido cambiar algo sobre tu situación durante el confinamiento, qué cambiarías?.

Para el adecuado análisis de la información, las entrevistas fueron transcritas textualmente por los investigadores utilizando un formato de Word con líneas numeradas, proceso a partir del cual surgieron las categorías de la investigación. Adicionalmente, un grupo de profesionales especializados en el fenómeno abordado en esta investigación, analizó también las entrevistas, cumpliendo así con los requisitos del proceso de triangulación por expertos. Estos profesionales se conformaron por un psicólogo clínico, un sociólogo y un psiquiatra.

Finalmente, en conjunto con la opinión de los expertos, fue posible delimitar las distintas categorías y subcategorías que fueron consideradas pertinentes y relevantes al propósito del estudio, en busca de agrupar la información, cumpliendo de esta manera con el proceso de categorización.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Con el proceso de análisis fenomenológico interpretativo y la triangulación de expertos, surgieron varios temas que se clasificaron en categorías y subcategorías relacionadas con el propósito de investigación, lo que permitió conocer la experiencia de soledad en los adultos jóvenes durante el período de confinamiento por COVID-19, siendo este un escenario de variedad de vivencias debido a las estrategias de confinamiento en cuanto al aislamiento social, impuestas para el año 2020. A continuación, la Figura 1 muestra las conexiones y correspondencia de los subtemas con la categoría central de Experiencia de soledad.

Figura 1

Experiencia de soledad en adultos jóvenes durante el confinamiento



CATEGORÍA PERCEPCIÓN

Hace referencia a la capacidad del sujeto de hacer una evaluación y descripción de cómo vivencio el contexto del confinamiento, de una manera subjetiva. En otras palabras, tiene que ver con la visión personal, tomando en cuenta varios factores como lo son los aspectos internos, externos e interpersonales. Esta categoría se compone por tres subcategorías, las cuales son la autopercepción, la percepción de cercanía y la visión de la experiencia.

SUBCATEGORÍA AUTOPERCEPCIÓN

Se refiere al juicio subjetivo personal, de cómo el sujeto se ve así mismo ante cualquier eventualidad, este se refleja en los pensamientos que el sujeto expone de la definición de sí mismo. Se ejemplifica en el siguiente hilo discursivo:

“yo por lo general siempre he sido una persona un poco depresiva” (I1; L:3)

“yo soy una persona muy... no sé cómo es la palabra... Es como que soy muy face to face, necesito contacto con alguien” (I2; L:12-13)

“soy muy paciente, demasiado, estén, que suelo fingir mucho mi tristeza, estoy triste y en realidad tengo una cara sonriente y nadie lo nota” (I3; L: 74-75)

“siempre fui independiente, soy hija única, o sea, me relaciono con muchas personas, pero a nivel de cosas personales no soy de contarle muchas cosas a todo el mundo” (I4; L:79-80)

“pero yo en verdad en sí nunca he sido una persona como le dicen, así como amiguera” (I5; L:95-96)

SUBCATEGORÍA PERCEPCIÓN DE CERCANÍA

Apunta a un juicio general del sujeto sobre la relación con otras personas en términos de disponibilidad, calidez y seguridad. En las entrevistas se extrajeron los siguientes ejemplos:

“Creo que somos mucho más unidos ahora, realmente el conocer cada una de las cosas conlleva a eso. Soy muchos más pegado tanto como mi mamá como con mi papá, que ya lo era, pero no como a este punto ahora.” (I2; L: 19-21)

“La verdad no me sentí excluida, me sentí muy integrada, este de hecho a ellos los iba conociendo llevaba como seis meses o un año conociéndolo y durante la pandemia nos unimos demasiado.” (I3; L: 33-35)

“yo dije como que vertale en verdad me separé tanto así, como que de repente quedé como que, en shock, que ni siquiera me consideraban pues, pero también no lo hacían por malicia, ya yo también al mismo tiempo, ya yo las había empujado lo suficiente como para que ellas se dieran cuenta que por mi comodidad ya no me venían a preguntar.” (I5; L: 81-85)

SUBCATEGORÍA VISIÓN DE LA EXPERIENCIA

Se refiere a la valoración que el sujeto hace de lo que vivenció, es decir, una conclusión personal como resultado de la interpretación de cada una de las experiencias vividas durante el confinamiento. Esta subcategoría se demuestra en los siguientes diálogos:

“Generalmente yo lo vi de una forma positiva, porque fue cuando yo estaba mejor en la universidad. O sea, no digo que ahorita este mal, sino que ahí fue cuando comenzó mí pico de crecimiento en la universidad y vertale fue algo muy positivo para mí” (I2; L: 3-5)

“Al comienzo fue una experiencia chocante, porque obviamente para todos fue chocante, ehmm, toda mi familia ella trabajaba, y nunca estaban en casa y de pronto todos estaban en casa y yo me sentía incomoda, ósea toda la pandemia yo estaba muy incómoda con todos, y todo fue constante

peleas, encontronazos que antes no había porque nadie estaba en mi casa, solo yo, esa fue mi experiencia" (I3; L: 3-7)

CATEGORÍA EMOCIONES

Hace referencia a la capacidad del sujeto a reaccionar ante la emoción producida por medio de la experiencia y las consecuencias que puede dejar esta. Esta categoría se divide en dos subcategorías, las cuales son Sentimientos de la vivencia, somatización y conductas catárticas, las cuales se explican a continuación.

SUBCATEGORÍA SENTIMIENTOS DE LA VIVENCIA

Refiere a un estado de ánimo circunstancial, en donde el sujeto puede tener una impresión subjetiva en relación a la experiencia del confinamiento. Ésta puede poseer varios matices, los cuales son ejemplificados en la extracción de los siguientes diálogos:

"Yo lloraba mucho..." (I1; L: 15)

"Soledad, depresión, tristeza" (I1; L: 26)

"¿frustrado? Sí, puede ser así realmente porque era como que ajá, pa' donde agarro pa' socializar" (I2; L: 37-38)

"Tristeza, Rabia, este cual era la otra palabra que no me acuerdo, ehmm, frustración, rabia tristeza, frustración." (I3; L: 18-19)

"lloraba en silencio, este, trataba de no hacerlo obvio, pero normalmente cuando me provocaba, este me escondía en mi cuarto" (I3; L:56-57)

"Sentimientos de tristeza, este... muchos sentimientos de tristeza, también fue más que todo culpabilidad, porque tendría como que todos los problemas me culpaba." (I4; L: 91-92)

"entonces es como ese... no sé exactamente cómo decir, este cuando extrañas algo, es como un sentimiento, fue como un vacío, un vacío, pero ese vacío se me había hecho cómodo, y me gustaba, o sea, es muy difícil de explicar, pero yo sé, yo sé lo que digo." (I5; L: 51-53)

SUBCATEGORÍA SOMATIZACIÓN

Hace alusión al proceso por el cual las emociones y pensamientos intrusivos se manifiestan en malestares o síntomas físicos, como consecuencia de la experiencia del confinamiento impuesto por COVID-19. Esta subcategoría se puede explicar mejor con los siguientes diálogos:

"el encierro me afecto mucho más y bueno yo tuve incluso que tomar medicamento y entonces si fue un poquito, un poquito fuerte, y estaba desesperada" (I1; L: 5-7)

"Engorde mucho, ese fue mi pique de gordura en la pandemia. A raíz de eso el año pasado me tuve que hacer una operación de la vesícula porque, por malos hábitos fueron creando como cálculos, entonces tuve que cambiar muchas cosas." (I2; L: 80-82)

"exactamente no lloraba, pero cuando estaba tranquila, me empezaba a dar ese como que dolorcito en el pecho, empezaba a llorar y llorar" (I4; L: 132-134)

SUBCATEGORÍA CONDUCTAS CATÁRTICAS

Se refiere a la liberación de energía de las emociones reprimidas que tomaron en cuenta los jóvenes como una variedad de alternativas para afrontar el confinamiento y las emociones que emergieron de ello. Los siguientes diálogos lo ejemplifican:

“estar encerrada era como una tortura, demasiado, o sea, siempre tenía que buscar algo, y en ese proceso inicie con qué y que salir a caminar para ver el amanecer, este y que salir a trotar, y que no, o sea, busque muchas cosas para hacer porque el encierro como que me ahogaba. Mmm, cuando llegamos a junio como ya por ahí, ya fue como que ya me resigné, o sea, ya ahí ya toqué fondo y ya que más, ya había pasado todo un proceso, este... donde viví muchos cambios, donde trate de buscar muchas salidas, para como que, salir de esa presión de estar encerrada” (I4; L: 12-19)

CATEGORÍA SOCIABILIZACIÓN

Se refiere al patrón de comportamiento social del joven, en relación a su conducta e interiorización del grupo social al que pertenece o desea pertenecer y que tiene características o en este caso tres subcategorías, como la necesidad de relacionarse, la intencionalidad de las relaciones y la calidad de las relaciones, estas se definen a continuación.

SUBCATEGORÍA NECESIDAD DE RELACIONARSE

Expresa el deseo del joven de tener relaciones sociales que impliquen cercanía y profundidad, puede ser de índole cognitivo o emocional. Se extrajeron los siguientes diálogos en relación:

“yo quería ver a mis amigos porque yo estaba acostumbrada a, o sea, no que yo era ahs salía mucho, pero, si venían mucho a visitarme mis amigos, y siempre aquí haciendo reuniones, cositas, y me afecta mucho, porque a mí me gustaba estar acompañada” (I1; L: 57-59)

“Es como que soy muy face to face, necesito contacto con alguien” (I2; L: 12-13)

“Me hacía falta eso, socializar exactamente” (I2; L: 40)

“no era un apoyo sino era alguien como con quien desahogarte al momento, o sea como que, no decir me estoy desahogando con la pared una cosa así, este, sí lo necesite mucho porque ajá pasaban situaciones externas que influían totalmente en mí y era como que necesitaba sacarlo y no es lo mismo hablar solo a hablar con una persona que porque no te esté prestando atención (risa de ironía) te está escuchando entonces, (baja la voz y la mirada) sí... sí lo necesité” (I4; L: 71-76)

SUBCATEGORÍA INTENCIONALIDAD DE LAS RELACIONES

Hace referencia a la acción determinada del joven que va orientada a la búsqueda de las relaciones sociales con otros, puede ser de forma superficial o profunda. Se extrajeron los siguientes diálogos al respecto para ejemplificar:

“Descubrí la importancia de relacionarse con otras personas, que a veces uno por flojera o por el mismo estado de depresión que yo tenía en ese momento evitaba hacer cosas, porque no tengo sueño, porque no me da fastidio salir, no quiero ver a nadie ni ver gente, y entendí comprendí la importancia de socializar y de relacionarse con el entorno, porque al fin de cuenta es algo que uno como ser humano necesita y si notas la diferencia de cómo cambia, tu estabilidad emocional estando enfocado tanto tiempo que en una situación normal” (I1; L:78-83)

“También tuve como esos acercamientos más con mi familia, porque obviamente, estaba encerrado en casa y eran las únicas personas que hablaba presencialmente y entonces era como un punto muy muy importante” (I2; L: 9-12)

“de vez en cuando por la pandemia nos reuníamos que si cada seis meses cada dos meses y así” (I3; L:37-38)

“quería tratar de hablar con alguien, pero cómo me acercaba yo a hablarle a alguien si teníamos como que medio año que no hablábamos” (I5; L: 65-67)

SUBCATEGORÍA CALIDAD DEL VÍNCULO

Esta refiere al tipo de relación social que el joven posee, más que el tamaño de su círculo social requiere conversaciones de forma más íntimo o auténtica, donde el joven pueda tener la libertad de expresar sus miedos, deseos o quejas. Para ejemplificar, se extrajeron los siguientes diálogos:

“Creo que somos mucho más unidos ahora, realmente el conocer cada una de las cosas conlleva a eso. Soy muchos más pegado tanto como mi mamá como con mi papá, que ya lo era, pero no como a este punto ahora.” (I2; L: 19-21)

“La amistad se convirtió en algo más digamos perdurable, después de eso se fue fortaleciendo mucho más, y al día de hoy si salimos, salimos todos. Salimos es, vamos a vernos todos y vamos hacer lo posible de que podamos vernos todos” (I2; L: 53-55)

“me sentía sola si, tenía mi amiga, pero me limito mucho a decir, ósea no digo mucho de mi vida, digo lo que, por encimita, pero las cosas internas estoy yendo a terapia, las cosas internas, todavía me sentía muy frustrada lloraba en silencio” (I3; L: 53-56)

“era como que ok no tengo alguien a quien contarle, este, me guardaba las cosas para mí misma” (I4; L:148-149)

SUBCATEGORÍA AISLAMIENTO SOCIAL

Hace referencia a la falta de conexiones, cercanía o contacto social por parte de joven por un período corto o extenso durante el confinamiento. Para ejemplificar, se extrajeron los siguientes diálogos:

“ya no encontraba ni que ver ya veía lo mismo lo mismo lo mismo, este, hubo un tiempo en que se nos fue el internet me quería dar contra las paredes porque no tenía internet, pero básicamente fue así, no pude ver personas amigos, ni nada durante mucho tiempo.” (I1; L: 10-13)

“nunca salía del cuarto, no salía ni de la casa, si este tenía que hacer otra cosa la dejaba que otra persona lo hiciera, tipo si tuviera que comprar algo yo le decía a otra persona que me lo compre, no puedo salir, demasiadas como, o sea, salir era lo peor para mí” (I5; L: 7-10)

“solo fue que en el confinamiento tenía la excusa de que como que no verlos pues, con que ay no vamos a ver a tu abuela, que no, que no podemos salir de la casa, entonces ajá listo empuje a mi abuela, empuje a mis amigas, mis amigas terminaron de irse durante el confinamiento entonces eso era como que también otra excusa que daba yo, me quedaba mejor a mí de que no tenía que ver a nadie en persona” (I5; L: 30-35)

CATEGORÍA EXPOSICIÓN A LAS REDES SOCIALES

Esta categoría se refiere a como las redes sociales pueden ser usadas como fuente de interacción y comunicación, y que a su vez la cantidad de tiempo invertido o el mal uso puede llegar a la experiencia no satisfactoria de estos medios, como lo puede ser el pánico colectivo durante el periodo de pandemia y confinamiento. Esta categoría se divide en dos subcategorías, que son la sobreinformación y medios de comunicación alternativos, los cuales se definen a continuación:

SUBCATEGORÍA SOBREINFORMACIÓN

Esta hace referencia al exceso de información en las redes sociales, en relación a las restricciones y la enfermedad en el periodo de confinamiento o pandemia. Para ejemplificar se extrajeron los siguientes diálogos:

“Yo decía esto no se va acabar, vamos a estar encerrados mucho tiempo, me voy a morir de Covid es lo que pensaba y decía, porque en las redes salía no que tal a todos nos va a dar, y tal, yo decía Dios mío y si agarra una cepa de esas que matan gente” (I1; L: 28:30)

“podíamos salir a comprar comida, no era tan estricto salir, o no nos habían dado tanta información, pero como al mes, ya había mucha presión del encierro” (I4; L: 9-10)

SUBCATEGORÍA MEDIO DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVA

Basado en como las redes sociales ocupan un lugar en la vida del joven, ya que estas son un medio de comunicación, fueron utilizados frecuentemente como alternativa debido a las restricciones del confinamiento. Se extrajeron los siguientes diálogos para ejemplificar:

“Sí, sí, llamadas, WhatsApp, etc, etc.” (I2; L: 42)

“Me parecía la única salida realmente, porque verse era un gran problema” (I2; L: 44)

“entonces fue como un acercamiento porque estábamos mutuamente pendientes las unas de las otras, de que siempre hablar todo el día para saber que estaba... eh, no me interesaba el hecho de que ay ya comiste ya dormiste no, pero de saber que estaba viva, o sea, de que no había pasado algo más allá, porque al igual que ella yo sabía que todas pasamos por situaciones diferentes en la pandemia” (I4; L: 102-106).

La experiencia de soledad en adultos jóvenes durante el período de confinamiento por COVID-19 en el año 2020 fue influida por factores como las restricciones impuestas por el gobierno venezolano para ese año, como lo fue el aislamiento social preventivo de forma intermitente, así como también las caídas en la adquisición de recursos básicos para el día a día, debido a las fluctuaciones económicas (Olmo, 2020). De igual manera, el uso recurrente de la tecnología como las redes sociales, que fueron el medio alternativo para la comunicación y contacto con los demás, se presentó de manera deficiente para satisfacer la necesidad de relacionarse de los jóvenes en ese período, generando sentimientos de soledad.

Para comprender esta experiencia es primordial entender la necesidad de relacionarse con otro que es característico del ser humano. Esta socialización se manifiesta por medio de la intencionalidad, que no es más que la búsqueda planificada del joven adulto para lograr satisfacer la falta de vínculo (Maslow, 1954). El ser humano no solamente se construye a partir del otro, sino que también desarrolla el deseo de comunicarse, convivir y encontrarse, por lo que esa relación se conforma como un estilo de vida. Esto lo lleva a la conducta más primitiva, en este caso, el instinto de encontrarse con alguien más.

Cuando la persona abandona o le resta importancia a este deseo de relacionarse, se encamina a la soledad psicopatológica, la cual trae consigo consecuencias físicas, emocionales y sociales tales como aumento de ansiedad, depresión, suicidios, aumento o disminución de peso, problemas cardiovasculares y aislamiento (Cacioppo, 2015). Los jóvenes adultos, en período de confinamiento, en general mostraron el deseo de relacionarse, de buscar contacto con los demás, como el deseo instintivo del ser humano, sin embargo, otros se refugiaron en sí mismos, generando relaciones poco comunicativas o profundas, en consecuencia, los atrajo hacia los sentimientos de no contar con alguien y de no expresarse libremente, por lo que prevaleció en mayor frecuencia los sentimientos de tristeza.

Al no cumplir la expectativa de esta búsqueda, se presentan sentimientos de frustración, tristeza, malestar y en general impotencia, debido a las diferentes restricciones que fueron presentadas en este periodo, Rodríguez et al., (2020) explica que la soledad en el confinamiento tuvo efectos psicológicos negativos, que incluye síntomas de estrés y enojo, estados depresivos e incertidumbre por el futuro, llevando al punto de soledad y aislamiento. Se identificaron como factores estresantes: la duración de la cuarentena, el miedo a la infección, frustración, tristeza, que estuvieron presentes en la categoría de emociones.

Es importante tomar en consideración que la edad de los sujetos es vital para entender la relevancia que tiene el control emocional y la regulación de la misma, en relación a los sentimientos de soledad, ya que los jóvenes no poseen las herramientas emocionales acordes debido a su escasa experiencia y las expectativas altas que tienen en sus relaciones, y en sus metas. Cuando estas no son satisfechas, conllevan a sentimientos de frustración y soledad (Rodríguez et al., 2020).

Si bien las imposiciones fueron un factor de riesgo, en algunos de los casos existió un punto de vista diferente, donde la situación tuvo un desenlace positivo existiendo una capacidad resiliente con resultados como el mejoramiento de la armonía familiar, el desarrollo personal y la construcción de nuevas relaciones, sin embargo, en el aspecto general, en la población juvenil prevalecieron emociones relacionadas con la soledad, donde se identificó que el procesamiento emocional fue acompañado por conductas como el aislamiento y las necesidades de conductas catárticas como lo es el aumento de la ingesta de alimentos (Holt-Lunstad et. al, 2015), causando un desequilibrio en el estilo de vida, que se evidenciaron también en los hábitos de sueño. Generando así en algunos casos, la somatización, que se presentó como efectos colaterales de la pandemia, como en el caso de un informante que se sometió a una operación de vesícula, debido a los malos hábitos alimenticios.

Por otro lado, existieron otros factores que contribuyeron en la experiencia de soledad, en relación al estilo de vida actual. Para comprenderlo mejor, es relevante entender que la forma de vida está acompañada e influenciada por la inmediatez que ha traído consigo la globalización, es decir, la cultura del consumismo, que, a su vez, unida a los avances tecnológicos ha hecho que las redes sociales sean la alternativa recurrente en comunicación y sobreinformación (Bauman 1999). Esta rapidez se debe a los cortos periodos de tiempo que necesita una persona conseguir recompensas con un mínimo esfuerzo de manera virtual, esto trae como consecuencia relaciones superficiales, desinterés con un bajo nivel de tolerancia, y carencia de lo realmente significativo para el joven adulto como lo es la cercanía en las relaciones sociales.

De igual manera, en el confinamiento, estos medios de comunicación e interacción se presentaron de manera frecuente, siendo esta la alternativa más común utilizada por los jóvenes, para suplir la necesidad de contacto con los demás, ya que, en este período por las restricciones sanitarias, imposibilitaba la cercanía tangible o personal. Sin embargo, esta necesidad fue suplida de manera poco satisfactoria para la población de estudio, ya que generaron sentimientos de frustración por la falta de contacto,

debido a que las redes sociales no fueron suficientes para reemplazar la cercanía y la comunicación íntima en algunos casos.

Ahora bien, un antecedente de investigación, ha determinado que el uso de las redes sociales puede llegar a ser un factor protector o de riesgo ante la soledad según la perspectiva personal (Gonzales & Ramirez, 2018). Es decir, en la exposición a las redes sociales, se da por hecho que es una vía útil pero no absoluta, no una que permita la misma satisfacción que brinda el encuentro personal. Así mismo, se presentaron casos de sobreinformación por parte de estos medios de comunicación, en relación a los contagios y potencialidad del virus, generando así sentimientos de desesperación y vulnerabilidad.

En relación a lo planteado, Cacioppo (2015) explica, que cuando estos sentimientos se presentan hay un alto factor de riesgo o predisposición a que el individuo entre en un estado de vulnerabilidad, que trae consigo emociones negativas, relacionadas con tristeza, estrés, ansiedad y estado depresivo, ya que la persona no encuentra confort o no percibe un factor protector en su propio espacio atencional. Estos sentimientos se pueden entender desde tres dimensiones, como lo es la soledad íntima, en donde los sujetos no tuvieron una disposición a la apertura afectiva, en otras palabras, no fue demostrada la intencionalidad de compartir sus emociones en sus momentos de crisis o de confiar en su círculo más cercano, aun cuando hubo disponibilidad de su red de apoyo.

Así mismo, en la dimensión relacional, los jóvenes presentaron cambios significativos en sus actividades diarias ante la normativa del confinamiento, en consecuencia, se produjo un desplazamiento hacia un vínculo cercano o lejano de las personas con quienes frecuentaban a diario, de este modo los participantes utilizaron las vías alternativas de comunicación, en busca de un alivio emocional. Finalmente, en la dimensión colectiva, los individuos se abstuvieron de relacionarse con su ambiente más amplio, como familiares lejanos, o personas de la cotidianidad, debido al peligro que representaba el posible contagio de la enfermedad para ellos tanto como para su círculo más allegado.

Cacioppo (2015) además menciona que la soledad está determinada por la percepción subjetiva que se les da a las relaciones íntimas, esto a su vez es influido por la experiencia personal del sujeto, que no está relacionado a la disponibilidad real de las personas en cuestión. Es decir, existe una discrepancia en lo que el individuo desea conseguir del otro y lo que es realmente, lo que su red de apoyo le brinda. Dentro de la soledad se encuentra un punto de introspección, es decir, un análisis profundo del ser, donde el sujeto cuestiona realmente la importancia de las relaciones sociales, su papel dentro del círculo social que pertenece, y su importancia como individuo.

En relación a esto, la percepción de sí mismo de los jóvenes adultos se vio influenciada por esta experiencia, cambiando la manera en cómo se conocían o se definían así mismos después de este evento, como lo fue la pandemia y las restricciones impuestas por el virus. La soledad se presenta para recordar como un signo de alerta que se es un ser social, que existe una necesidad de confiar, trabajar e interactuar juntos para sobrevivir, en este caso el contexto de confinamiento, donde la presencia física y el deseo de establecer una relación como forma natural del ser humano, se presentaron constantemente. Sin embargo, las perspectivas personales, la intencionalidad, el uso de redes sociales recurrentes para captar información del fenómeno, también para la comunicación superficial, y la inmediatez de la vida, influyeron en toda esa vivencia, en la cual, para lograr la adaptación, se llegó al punto que el aislamiento impuesto llegó a ser voluntario, en donde prevaleció la tristeza, la frustración, la impotencia y la ansiedad social.

CONCLUSIONES

A partir de lo anterior, en respuesta a la interrogante que generó el presente trabajo de investigación, se puede concluir que la experiencia de soledad en jóvenes adultos durante el período de confinamiento por el COVID-19, se caracterizó por la intencionalidad de relacionarse con los demás, como la necesidad primitiva del ser humano, ésta se efectuó a través del uso de redes sociales de manera recurrente, como forma de alternativa para la interacción social, y que a su vez, prevaleció la tristeza, la frustración, y la impotencia, al no tener contacto con los demás de manera tangible, aumentando así los sentimientos y percepción de soledad.

Esta percepción de soledad se vio influida por la sobreinformación de los medios de comunicación, lo cual generó pánico en los jóvenes adultos, así como las medidas restrictivas de aislamiento para el confinamiento, contribuyeron a la ausencia de encuentros significativos, aumentando el aislamiento voluntario, y demostrando escasas capacidades de afrontamiento. Así mismo, durante este periodo, la soledad tuvo un efecto relevante en el cambio personal percibido del joven, generando así un periodo de introspección y reflexión.

Los hallazgos de este estudio sirven de aporte sobre el vacío de conocimiento que actualmente existe en Venezuela sobre el tema de soledad en tiempos de pandemia, además que sirve a profesionales que deseen realizar futuras intervenciones en soledad, como también para investigaciones sobre efectos pos pandemia relacionados con las interacciones sociales en individuos jóvenes, creando así un aporte significativo para la psicología clínica.

En relación a las recomendaciones, la soledad es definida mayormente como una enfermedad, y no como un síntoma, quitándole así la relevancia de la atención temprana, ya que ésta se presenta como un signo de alerta para indicar que algo debe mejorar en cuanto a las relaciones sociales o en autoanálisis individual, ya que la soledad conlleva a un estado de vulnerabilidad y malestar, por lo cual, se debe realizar investigaciones en cuanto a capacidad de afrontamiento, descubriendo así las diferentes formas de como un individuo puede responder ante esta demanda de relaciones sociales. También es necesario en futuras investigaciones, indagar a profundidad sobre las consecuencias de un estado de soledad crónico, unido a los síntomas depresivos o ansiosos que están relacionados. También, es importante recomendar, la realización de investigaciones que evalúen las interacciones sociales, antes, durante y después del confinamiento, para conocer los efectos de las mismas.

Finalmente se recomienda, desarrollar un plan de intervención de encuentro presencial en relación a la soledad, el cual en su contenido debe aportar estrategias de afrontamiento temprano ante sentimientos de soledad.

REFERENCIAS

Aristóteles. (2012). *La Política según Aristóteles*. Editorial: ediciones trébol siglo 21.

Bauman, Z. (1999). *Modernidad líquida*. Fondo de cultura económica https://books.google.co.ve/books/about/Modernidad_l%C3%ADquida.html?id=yE9kCgAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence [El

- impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia]. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cacioppo, S., Grippo, A., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. (2015). Loneliness: Clinical Import and Interventions. [Soledad: Importancia clínica e intervenciones] *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238-249. <https://doi.org/10.1177/1745691615570616>
- Dannemann, V. (2021, 26 de febrero). Cada vez más solos: el impacto de la pandemia en la salud mental. DW Made For Minds. <https://www.dw.com/es/cada-vez-m%C3%A1s-solos-el-impacto-de-la-pandemia-en-la-salud-mental/a-56719451>
- Gonzales, K., & Ramirez, J. (2018). Experiencia de soledad y uso de las redes sociales en adultos jóvenes. [Trabajo Especial de Grado, Universidad Rafael Urdaneta] <http://uru.insimp.com/educa/biblio/3201-18-11746.pdf>
- Holmes, E., O'Connor, R., Perry, V., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A., Shafran, R., Sweeney, A., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. [Prioridades de investigación multidisciplinaria para la pandemia de COVID-19: un llamado a la acción para la ciencia de la salud mental]. *The lancet. Psychiatry*, 7(6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Holt, J., Smith, T., Baker, M., Harrys, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. [Aislamiento social y soledad como factores de riesgo para la mortalidad: una revisión meta-analítica]. *Perspectives on psychological science : a journal of the Association for Psychological Science*, 10(2), 227-237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- López, J., & Díaz, M. (2018). El sentimiento de soledad en la vejez. *Revista Internacional de Sociología*, 76(1), e085. <https://doi.org/10.3989/ris.2018.76.1.16.164>
- Maslow, A., (1954). *Motivación y Personalidad*. (3ª ed.). Ediciones Díaz de Santos, S. A https://books.google.co.ve/books/about/Motivaci%C3%B3n_y_personalidad.html?id=8wPdJzqg0C&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Nania, R., (2020, 13 de abril). El distanciamiento social: qué es, por qué es importante y cómo llevarlo a cabo. AARP. <https://www.aarp.org/espanol/salud/enfermedades-y-tratamientos/info-2020/que-es-el-distanciamiento-social.html>
- Olmo G, (2020, 29 de junio). Coronavirus en Venezuela: qué es el sistema 7-7, la peculiar cuarentena con la que el país trata de frenar el avance de la covid-19. BBC NEWS, Noticias America Latina. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53187996>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020, 11 de marzo). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. PAHO. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Pérez-López. (2012). *La Política - Análisis Literario*. Editorial: ediciones trébol siglo 21.

- Rodríguez, A., Bongiardino, L., Borensztein, L., Aufenacker, S., Crawley, A., Botero, C., Scavone, K., & Vázquez, N., (2020) Sentimientos de soledad y problemas internalizantes frente al distanciamiento social y confinamiento preventivo por el coronavirus COVID-19. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 24(2), 57-84. <file:///C:/Users/Equipo/Downloads/Dialnet-SentimientosDeSoledadYProblemasInternalizantesFren-7781471.pdf>
- Sánchez-Villena AR, de La Fuente-Figuerola V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de Pediatría*, 93(1), 73-74. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Savater F. (1999) Invitación a la ética. Editorial: Anagra-ma.
- Valtorta, N., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies [La soledad y el aislamiento social como factores de riesgo para la enfermedad coronaria y el accidente cerebrovascular: revisión sistemática y metaanálisis de estudios observacionales longitudinales]. *Heart*, 102(12), 1009-1016. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2015-308790>
- Vicente, A., & Sánchez, A. (2021). La soledad y el aislamiento social en las personas mayores. *Studia Zamorensia (segunda etapa)*, 19, 15-32. <https://revistas.uned.es/index.php/studiazamo/article/view/29363>

NOTAS ESPECIALES

Artículo de investigación derivado del Trabajo de Grado, titulado: Experiencia de soledad en jóvenes adultos durante el confinamiento, presentado para optar al título de Psicólogo en la Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

Los datos de esta investigación se encuentran almacenados y disponible en la Base de Datos de CINVEPSI. Email: cincvpsi@uru.edu

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores indican que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.

MOTIVACIONES EXISTENCIALES FUNDAMENTALES EN ADULTOS CON TEA: UNA MIRADA FENOMENOLÓGICA

*Fundamental existential motivations in adults
with DSA: A phenomenological look*

KARIN CHOURIO-PÉREZ

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

E-mail: chouriokarin1@gmail.com

ROLANDO TOYO-PARIS

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

E-mail: rolandopts@gmail.com

Admisión: 10-07-2023

Aceptación: 20-07-2024

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo comprender las motivaciones existenciales fundamentales en adultos con TEA, bajo un paradigma interpretativo, basado en una metodología cualitativa con un método fenomenológico, donde se empleó la técnica de la entrevista semiestructurada para la recolección de datos. Los cinco informantes fueron seleccionados de manera intencional por medio de redes sociales, tomando en cuenta las siguientes características: de cualquier sexo, con edades comprendidas entre 20 y 35 años, ubicados en cualquier parte del mundo y que presentaran diagnóstico clínico de Trastorno del Espectro Autista o Asperger, con nivel leve de gravedad. Luego del análisis de los resultados, se concluyó que las motivaciones existenciales fundamentales se vivencian como un proceso, cuyo principal movimiento se genera a partir de las experiencias difíciles que el adulto con TEA vivencia, llevándolo a obtener el diagnóstico que transforma su identidad y aunado con sus proyectos personales, lo utiliza para ayudar a las personas en diversos entornos mediante la concientización del autismo, siendo eso el principal basamento de su sentido de vida.

PALABRAS CLAVE: TEA, adultos, motivaciones existenciales fundamentales

ABSTRACT

The present investigation had the objective to understand the fundamental existential motivations in adults with ASD, using an interpretive paradigm, based on a qualitative methodology with a phenomenological method, where a semi-structured interview was used to gather the required information. The 5 informants were selected intentionally through social media, following these characteristics: both sexes, ages between 20 and 35 years, located on any country in the world and that had a clinical diagnosis of Autism or Asperger's Spectrum Disorder, with severity level 1. After the analysis, it was settled that the fundamental existential motivations are experienced as a process, whose main

movement is generated from the difficult experiences that the adult with ASD experiences, leading them to receive the diagnosis that transforms their identity and, together with their personal projects, uses it to help people in various environments through awareness of autism, this being the main foundation of their meaning of life.

KEY WORDS: ASD, adults, fundamental existential motivations.

COMO CITAR: Chourio-Pérez, K. y Toyo-Paris, R. (2024). Motivaciones existenciales fundamentales en adultos con TEA: Una mirada fenomenológica. *Sistemas Humanos*, 4 (2), 62-81.

INTRODUCCIÓN

Diariamente, los seres humanos viven una serie de sucesos y eventos que generan distintas formas de reaccionar y, por ende, adaptarse a las circunstancias. Dentro de las transiciones que atraviesan a lo largo del ciclo vital se encuentran desafíos propios de dichas etapas. Considerándose el cambio de la adolescencia a la adultez uno de los más significativos, pues trae consigo una serie de implicaciones importantes para el desarrollo personal y profesional del individuo, ya que, empieza a tomar cierto valor lo relacionado con el área laboral y las expectativas de qué se quiere ser y alcanzar, tomando en cuenta el deseo que mueve a cada persona para cumplir sus objetivos y metas.

Ahora bien, existen personas que cuentan con ciertos recursos a nivel psíquico, emocional, social y conductual, en conjunto de habilidades personales e interpersonales que les otorga mayores posibilidades de desempeño en las distintas áreas del desarrollo. No obstante, se encuentra otro tipo de población que carece de dichos medios, destacándose entonces las personas con discapacidades, que son percibidas desde un punto de vista limitante, dependiendo de la sintomatología que presenten.

En la actualidad existen diversas variaciones que afectan algunos aspectos del funcionamiento, entre ellas, es pertinente hacer alusión al Trastorno de Espectro Autista que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), se define como un grupo de afecciones que se caracterizan por alteraciones en el comportamiento social, la comunicación y el lenguaje, presentando un repertorio de intereses y actividades restringidas, estereotipadas y repetitivas. Además, cabe mencionar que, al ser un espectro, el grado de alteración que se presente será único para cada caso en particular y, va a depender, también, de la calidad de apoyo y recursos personales con los que cuente el individuo.

Respecto a las características que describen a las personas con TEA, la teoría de Wing y Gould (1979) menciona ciertos aspectos; en lo relacionado con la interacción social puede observarse dificultad para inferir deseos, creencias o intenciones, así como también, para adaptarse al contexto, generar expectativas hacia los demás, estableciendo relaciones sociales rígidas. Ahora bien, en el área de comunicación, resulta notorio la ausencia total o parcial del lenguaje, tanto de manera verbal como escrita, así mismo, conviene añadir que de igual manera presentan dificultad para la comunicación y comprensión de mensajes globales. También, se puede evidenciar cierta dificultad para hacerle frente a nuevas situaciones, tienen intereses y motivaciones particulares y restringidas, así como conductas repetitivas.

Santos y Bernal (2013) afirman que ser adulto supone la participación activa en la sociedad a la que se pertenece, así como el cumplimiento de deberes y el beneficio de derechos, comprendiendo que ambas condiciones favorecen el enriquecimiento individual y colectivo. En concordancia con lo anterior, en los adultos con TEA estas situaciones se van a ver interferidas por las características ya antes mencionadas, tales como las fallas para comprender y comunicar mensajes o comportamientos estereotipados, lo que puede generar una dificultad para desenvolverse de manera laboral y personal, tomando en cuenta que en ocasiones algunos necesitan apoyo de su entorno para poder realizarlo, y

que existen diversas situaciones donde estos adultos no contarán con la ayuda de los demás, ya sea en entornos laborales o personales, incumpliendo con aquellos parámetros y conductas sociales a seguir, entre las cuales está conseguir trabajo, pareja, estabilidad emocional y económica.

Las circunstancias mencionadas anteriormente pueden generar una serie de implicaciones emocionales. En los adultos con TEA aquellas relacionadas a la frustración, ansiedad, enojo y/o angustia, van a alterar de forma significativa la manera en que perciben la existencia, así como su sentido de vida. Längle (2000) plantea que una vida plena es aquella que comienza cuando existe en el individuo un consentimiento personal, cuando se aprueba la vida. Ante esto es importante mencionar que un diagnóstico de TEA trae consigo una serie de prejuicios a nivel social, ya que se tiene la creencia que dichos individuos son incapaces de entablar una conversación con otros, o tomar decisiones importantes sobre sí mismos, llevándolos a sentirse incapaces para poder realizar dichas actividades y privándolos de vivir plenamente.

Entonces, es importante hacer mención al análisis existencial, la teoría que cumple una función fundamental, la cual es sensibilizar la esencia del ser humano y su persona por medio de motivaciones, apoyo y ayuda para su desarrollo y realización, aunque existan cambios, exigencias y dificultades dentro de su vida. Cabe destacar que su principal objetivo está focalizado en ayudar a las personas a poder vivir en congruencia consigo mismos.

Por tal motivo, en lo que respecta a Latinoamérica, las investigaciones realizadas sobre adultos con TEA, cabe mencionar la investigación realizada por Mattys et al. (2017) sobre temas de desarrollo para adultos jóvenes con trastorno del espectro autista, donde concluyó que la transición a la adultez experimentada en el TEA suele traer consigo la formación de la identidad, proceso social e interaccional que involucra no solo el individuo, sino también su familia y entorno social, lo cual al tomar en cuenta los desafíos que conlleva presentar este diagnóstico suele ser angustiante y estresante. Por otro lado, Dougal et al. (2015) realizó su investigación sobre ansiedad en adultos con Asperger y concluyó que los factores asociados con los sentimientos de ansiedad en el grupo con síndrome de Asperger fueron altos los niveles de autoenfoco, de preocupación por los acontecimientos cotidianos y los períodos de pensamientos repetitivos que duran más de 10 minutos, además, reveló que, a pesar de no encontrarse similitud y relación con los síntomas de ansiedad, poseen tendencia a pensar en su auto-imagen.

Las investigaciones que involucran el fenómeno de estudio resultan limitadas, sin embargo, cabe hacer mención a la investigación realizada por Stehberg (2013) sobre el abordaje e intervención desde el enfoque Analítico-Existencial en un caso clínico de un joven con Síndrome de Asperger, él comprobó la posibilidad de trabajar con estos pacientes bajo una visión analítica existencial, arrojando resultados favorables para el tratamiento eficaz de los mismos. Además, se evidenció que el paciente tenía involucrada la tercera motivación principalmente en menor grado, así como la primera motivación fundamental relacionada al “poder ser” afectada.

Siguiendo este mismo orden de ideas, Längle (2009) es un autor distinguido en el campo del análisis existencial, dentro de su teoría mencionaba que había algunas situaciones que le daban sentido a la vida, por tal motivo, desarrolla entonces, las motivaciones existenciales fundamentales (MF) para dar respuesta a los dilemas de la existencia, siendo estas: 1MF: poder ser; 2MF: gustar vivir; 3MF: permitirse ser como el individuo esencialmente es; 4MF: sentido existencial, argumenta que, a pesar de no presentar alguna jerarquía o grado de importancia, estas motivaciones fundamentales tienen un orden o secuencia necesaria. (Croquevielle, 2009). Las motivaciones existenciales fundamentales se describen a continuación:

La primera hace referencia a poder ser y estar en el mundo; ante esta fórmula la siguiente pregunta: "Yo soy, pero ¿puedo ser?" (Längle, 2002. p. 3). Esta se relaciona con el pacto que realiza el individuo con las condiciones o leyes del mundo, ya sean físicas, químicas, sociales, económicas, entre otras; por su parte Croquevielle (2009) plantea que es una interacción o diálogo entre lo percibido en el mundo interno y externo. Además, las condiciones para poder ser en el mundo son protección, espacio y sostén (Croquevielle y Traverso, 2011). Längle (2000) plantea que en dichas situaciones la persona desarrollará mecanismos psicodinámicos denominados Reacciones de Coping, que tienen como fin evitar los sentimientos que conlleva no poseer las condiciones para cumplir con la motivación fundamental, siendo distintas cada una; dentro de esta motivación se encuentra la angustia.

En cuanto a la segunda motivación, trata de gustar vivir; ante esto se formula la siguiente pregunta: "Yo vivo, pero, ¿me gusta vivir?" (Längle, 2002. p. 9); esta se relaciona con los sentimientos que involucra poder ser en el mundo, es decir, la demostración de que al individuo le gusta aquello que se permite ser; "es importante que hagamos cosas que nos gusten, que nos proporcionen placer" (Längle, 2000. p. 10). Estar en el mundo y tener un lugar en él, no es equivalente a vivir; lo es el sentir y experimentar cada emoción y sensación en el mundo. Pues en algunos instantes no se percibe con claridad lo que se es. Cabe mencionar que las condiciones para cumplir el gustar vivir son cercanía, tiempo y relación.

De acuerdo con lo antes mencionado, Croquevielle y Traverso (2011) afirman que, de todas las relaciones, la más fundamental es la establecida con la vida misma, formando el valor fundamental de la existencia, donde al presentarlo se manifiestan emociones positivas en todas sus formas. No obstante, estos mismos autores argumentan que cuando se pierde el valor fundamental (representado en la pérdida de alguien o algo valioso), a manera de evitar el sufrimiento o por psicopatología aparece la depresión como reacción de Coping.

Como tercera motivación se encuentra permitirse ser como esencialmente uno es, aquí se formula la siguiente pregunta: "¿Me permito ser como soy yo?" (Längle, 2002. p. 11), o "¿Me es lícito ser como soy yo?" (Längle, 2002. p. 11). Esta guarda relación con cuestiones éticas, ya que se trata de tomar en serio la autenticidad y cuestionar si los individuos se permiten estar en el mundo, y si el entorno también se los permite. Consiste en ver las actividades/labores que realizan, si se permiten realmente realizarlas o es impuesto por los demás. Las condiciones básicas para el encuentro consigo mismo son la consideración, aprecio, justicia y equidad.

Gengler (2009) afirma que aquí se aborda lo concerniente a la autenticidad, autoestima, libertad, responsabilidad y dignidad, siendo así la manera en que la persona es capaz de consolidar la toma de posición de manera integrada y sincera. Entonces, cuando no se cumplen las condiciones correspondientes a esta motivación, Croquevielle y Traverso (2011) plantean que puede surgir una profunda y dolorosa herida cuando no se es visto o considerado por lo que el individuo es, llevando a Reacciones de Coping como el distanciamiento, sobreactuación, ira, o disociación, que van enfocadas a la sobrevivencia del yo herido.

Por último, la cuarta motivación fundamental se denomina sentido existencial y alude a la siguiente pregunta: "Yo estoy aquí, pero, ¿Para qué es bueno que yo esté aquí?" (Längle, 2002. p. 18); en esta se argumenta sobre la existencia plena como una integración de las últimas tres motivaciones, más las razones que se tienen para existir, al tener respuesta a esas preguntas se tiene una existencia plena, por consiguiente, Längle (2000) plantea que las condiciones para el encuentro consigo mismo son: consideración, apreciación valorativa, estimación y justificación. Cabe mencionar que cuando no se cumplen estas condiciones, el individuo experimenta un vacío existencial.

Una vez presentadas las dimensiones del problema, resulta pertinente mencionar que esta investigación tiene como objetivo comprender las motivaciones existenciales fundamentales en adultos con TEA. Además, la relevancia humano social de este estudio, radica en que el mismo abre un mundo de posibilidades que permiten conocer la vida de estas personas. De esta manera, a partir de la búsqueda y los resultados permite ayudar a derribar los estigmas relacionados a las personas con autismo como no poder comunicarse, no tener sueños o propósitos en la vida, así como carecer de estabilidad económica, laboral y emocional/personal; lo cual resulta importante y al mismo tiempo oportuno, ya que invita a las personas a evolucionar, poner en duda y eliminar los prejuicios que se presentan en dicha población.

Igualmente, posee una relevancia metodológica, ya que la presente investigación aporta elementos importantes al trabajo de adultos con este espectro y, por supuesto, a las motivaciones existenciales fundamentales, pues, las mismas no se han trabajado de manera frecuente y detallada con anterioridad, lo cual otorga nuevas oportunidades a futuros investigadores en el área. Luego de lo expresado, para dar respuesta al propósito de la investigación se formula la siguiente pregunta: ¿Cómo se vivencian las motivaciones existenciales fundamentales en adultos con TEA?

MATERIALES Y MÉTODOS

Para esta investigación se seleccionó un paradigma interpretativo, ya que proporciona una vía de acceso hacia el vivir de los informantes, permitiendo la comprensión del discurso de los adultos con autismo, mientras relatan sus experiencias y las motivaciones existenciales fundamentales que se presentan en ellos. De igual manera, se utilizó una metodología cualitativa, ya que brinda la comprensión sobre la perspectiva de las vivencias particulares de cada individuo y destaca el sentido del ser humano. Así mismo, se escogió un método fenomenológico puesto que, a través del discurso de los informantes permite comprender la vida de estas personas al tener un diagnóstico de TEA, así como la forma en la que funcionan como impulso y motor dentro de todas las áreas de su desarrollo.

Se trabajó con cinco informantes que cumplieran con los criterios de selección establecidos por los investigadores: tener una edad comprendida entre 20 y 35 años, de cualquier sexo: femenino o masculino, ubicados en cualquier parte del mundo y presentar diagnóstico clínico de Trastorno del Espectro Autista o Asperger, con nivel leve de gravedad, de acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales en sus ediciones número IV y V. No obstante, esta información fue corroborada por medio de un informe psicológico, realizado por un especialista de la salud mental, el cual fue presentado por los informantes a los investigadores, lo que permitió la verificación del mismo. Por otra parte, se seleccionaron de forma intencional por medio de redes sociales, difundiendo una imagen acerca de la investigación y los requisitos necesarios para participar.

El método para la recolección fue la entrevista semiestructurada y la observación participante, para el registro de información significativa sobre los adultos con TEA respecto a las causas y razones que los sostienen en la vida, relacionado a las motivaciones existenciales fundamentales. Además, las entrevistas se llevaron a cabo por medio de una sesión de 45 minutos aproximadamente por informante, las cuales fueron grabadas a través de una aplicación, por medio de un formato de audio, para posteriormente ser transcritas textualmente y analizadas, tomando en cuenta el consentimiento y la previa autorización de los informantes.

Las preguntas generadoras de las entrevistas fueron las siguientes: 1. ¿Qué te motiva a vivir?, 2. ¿Cómo te describirías a ti mismo?, 3. ¿Cómo era tu percepción del mundo antes de recibir el diagnóstico de TEA?, 4. ¿Cuáles son aquellas actividades que te apasionan?, 5. ¿Cuáles son tus razones para vivir y estar en el mundo?, 6. ¿Qué significa para ti vivir plenamente?, 7. ¿Qué significa ser auténtico para ti?,

8. ¿Cómo es tu percepción del mundo ahora, luego de haber recibido el diagnóstico de TEA?, 9. ¿En qué momentos te limitas de hacer las cosas que te gustan?, 10. ¿Cómo describirías tu trayectoria de vida en la actualidad?

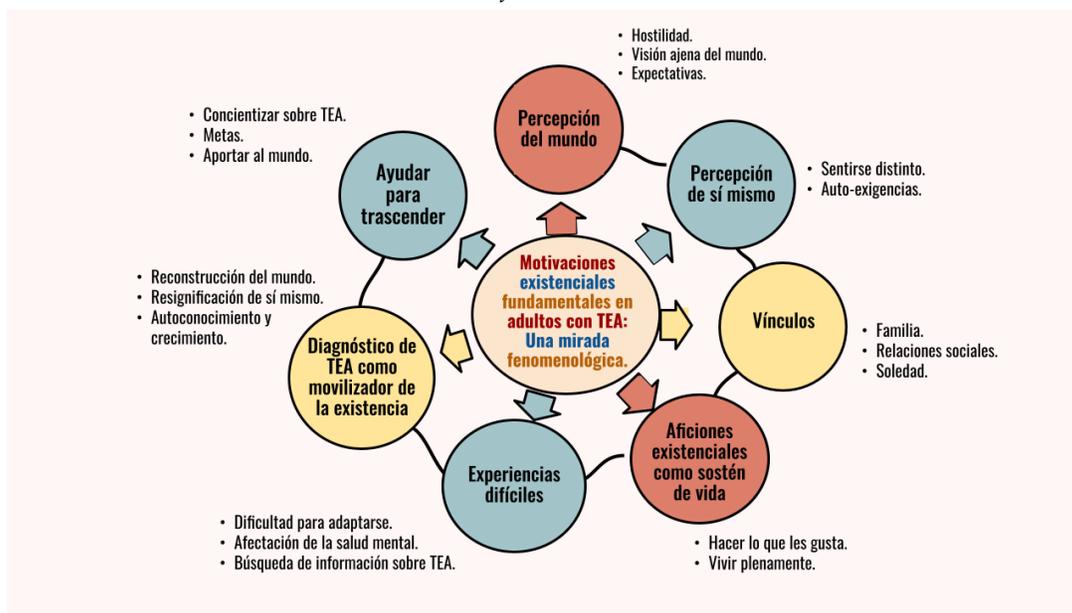
Posterior a esto, se interpretó la información mediante el análisis de lo expresado por cada uno de los informantes y el significado de las motivaciones en su vida. Esto se realizó mediante el proceso de categorización a través del ordenamiento del discurso en categorías y subcategorías, siendo comparadas para aclarar de manera oportuna la información estableciendo vínculos y relaciones entre ellas. Es importante destacar que la investigación se sustentó en el proceso de triangulación con el apoyo de expertos que contribuyeron al estudio con sus argumentos, críticas y perspectivas acerca del fenómeno de interés; se contó con la presencia de cuatro especialistas del área de la salud mental, específicamente psicólogos clínicos con experiencia en la atención y abordaje a personas diagnosticadas con Trastorno del Espectro Autista y conocimientos en el área de las motivaciones existenciales fundamentales. Los datos obtenidos se graficaron a través de un diagrama que permitió la comprensión del fenómeno de estudio y la fundamentación de la teoría.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego del análisis de la información, se presenta el gráfico que contiene las categorías y subcategorías integradas y relacionadas, debido a que permite explicar de manera detallada cómo la presencia del trastorno del espectro autista genera movimientos significativos en la vida del individuo que lo presenta, así como sus respectivas motivaciones existenciales fundamentales. Estas categorías evidencian el trayecto que conlleva presentar TEA en la etapa adulta, así como aspectos relacionados con sus pasiones, vivencias, momentos difíciles y aquello que los motiva y moviliza su presencia en el mundo. Se denominan y describen de la siguiente manera:

Figura 1.

Motivaciones Existenciales fundamentales en adultos con TEA.



CATEGORÍA 1: PERCEPCIÓN DEL MUNDO

Son las creencias que se construyen del conjunto de mensajes que se reciben del mundo; por lo tanto, los adultos con autismo interpretan la información mediante sus canales mentales, sensoriales y de experiencia subjetiva, presentándose bajo una concepción de hostilidad y aburrimiento debido a las expectativas impuestas a nivel social en los diversos entornos donde se desenvuelve, así como bajo una visión de espectador en el mundo, es decir como un ente ajeno al contexto donde se encuentran. Esta categoría se subdivide en las siguientes subcategorías: Hostilidad, visión ajena del mundo y expectativas.

HOSTILIDAD

Ante la presencia de un mundo donde los adultos con autismo se sienten abrumados por los desafíos que atraviesan a lo largo de su vida como el tener que mantener comunicación con otros, salir de casa o su zona de comodidad, e inclusive imitar comportamientos, existen situaciones del mundo que invaden o ejercen algún tipo de control o presión sobre ellos, lo que tiene como resultado el que perciban al mundo donde se desarrollan y conviven diariamente como un lugar peligroso.

“...Y yo antes hubo un tiempo que yo percibía que todo era muy hostil, como que todas las cosas me abrumaban mucho, hablar con las personas era cansador, estar afuera de mi casa era terrible” (I2, L: 25-27). “... eso me dejó pensando otra vez que el mundo era muy hostil, que no podía hacer las mismas cosas que el resto de la gente, que no sabía por qué yo era así” (I2, L: 36-37).

VISIÓN AJENA DEL MUNDO

En los adultos con autismo se crea una especie de incompreensión referente al tema de las emociones, pensamientos, patrones de comportamiento y actitudes de los otros que se encuentran en el exterior, por tal motivo, esto genera en ellos la sensación de ser un ente distintivo al mundo en el cual se encuentra, así como estar viendo el panorama perceptivo desde la posición de espectador, más no de participante.

“... Siempre sentí el mundo como algo ajeno, como si siempre lo estuviese mirando desde afuera. Como ehmm... No entendía muchas cosas, no no entendía ehmm... Pero siempre todo fue como muy muy muy interno...” (I4 L: 40-42). “...me siento tan fuera de este mundo, así siendo muy transparente y honesta siento que soy como de otro planeta...” (I5 L: 265-267).

EXPECTATIVAS

El comienzo de la vida universitaria y laboral son etapas complejas debido a las tareas requeridas y el cumplimiento que estas conllevan; por tal motivo, al pasar por situaciones y experiencias donde las demandas del entorno no se ajustan a las capacidades del adulto con autismo, trae como consecuencia que sean denominados como flojos, poco capaces e irresponsables, siendo importante mencionar que ellos hacen su mayor esfuerzo para poder cumplir con la demanda que se les era exigida en cualquiera de los entornos ya mencionados.

“...muchas veces no se toma en cuenta nuestras necesidades y nos cuenta mucho mantenernos en trabajos o en la universidad, a mí me ha costado mucho mantenerme en la universidad, he congelado la carrera varias veces y tampoco me he mantenido en trabajos, he estado pero me salgo a los pocos meses o después no me vuelven a contratar porque suelo como tener crisis o no poder ir por temas de mi sensibilidad, es también porque no está visibilizado y se nos cataloga como flojos e irresponsables cuando estamos dando nuestro mayor esfuerzo, y es el contexto el que no se aplica o el que no se adapta a nosotros.” (I2, L: 49-55). “... Y yo me sentía como oprimido, como de, no me está dejando ser como yo soy, yo ya soy así...” (I1, P: 335-338). “...inconscientemente antes veía a los demás como más capaces...” (I3 L: 54-56).

CATEGORÍA 2: CONCEPCIÓN DE SÍ MISMO

Es la imagen o la apreciación subjetiva que cada adulto con autismo construye y se otorga a sí mismo, la cual engloba aspectos que están relacionados con sus cualidades, características, capacidades, destrezas, fortalezas y debilidades. Sin embargo, al estar vinculado con la personalidad, y por ende con el carácter, influyen estados de ánimos, sensaciones que puedan vivir ante la presencia de un mundo exterior y las emociones que persisten en distintas situaciones; por ende, su autopercepción, no es estática, está en constante desarrollo con el paso del tiempo y las experiencias que el individuo integre a su vida. Aquí se desglosan las subcategorías: Sentirse distinto y auto-exigencias.

SENTIRSE DISTINTO

Los adultos con autismo durante su crecimiento desarrollan ciertas creencias o concepciones de sentirse distintos o diferentes hacia los demás o en comparación con la norma, ya que su percepción interna no guarda similitud o congruencia con lo evidenciado en el exterior, lo cual engloba aspectos que hacen relación a capacidades, sensaciones, emociones e intereses que lo distinguen de otros, aunque se tome en cuenta la particularidad de cada individuo.

“...siempre era diferente, como el cualquier lugar en el que estuviese como ehmm... Ya sea que era muy pequeña, en el colegio, o en la universidad, o cuando trabaje ehmm... Siempre me sentí diferente y no entendía por qué...” (I4 L: 49-52). “... la verdad es que yo siempre siempre me he comparado con los demás y siempre me he sentido como distinto, o menos, o que donde los demás llegaban emm... que yo no llegaba, entonces siempre me sentí un poco como que frustrado. Es como el sentimiento de que es más vivido yo, que más he identificado en mí durante todo este tiempo...” (I3 L: 33-36). “...me querían evitar un poquito por mi forma de ser, y pues era comprensible porque me sentí diferente a los demás...” (I1, L: 106-107).

AUTO-EXIGENCIAS

Son aquellos mandatos impuestos por sí mismos que impulsan a los adultos con autismo hacia la realización de actividades agotadoras y riesgosas, así como copiar patrones de conducta, dejando de lado su identidad o poniendo en riesgo su salud física y mental; todo esto ocurre debido a la sensación de sentirse distintos en el mundo, de percibir reglas o supuestos establecidos por la sociedad, y de sentir que lo que están realizando no es suficiente, debido a dichas exigencias presentes en su día a día.

“...yo salí del colegio y entré a la universidad y empecé a hacer lo mismo que hacía en el colegio de estudiar, estudiar, estudiar y estudiar y como no tener vida social jaja era como todo lo que hacía y me da cuenta que era mucho, como que yo tenía que tener un equilibrio en mi vida como de ocio y de estudio, pero me costaba al principio porque para mí fue muy como que “tengo que ser el mejor”, “tengo que tener buenas notas como en el colegio”. Y el primer semestre me fue excelente, pero al costo de mi salud mental, me fui exigiendo demasiado...” (I2, L: 61-68). “... antes de tener problemas de adicción tenía bastante dificultad para tener amigos, de hecho, tenía uno o dos allá en mi ciudad natal, porque soy de Córdoba, aunque ahora vivo en Barcelona. Y a partir de empezar a consumir que eran principalmente Anfetaminas emmm... Y Sustancias que me desinhibían socialmente, que básicamente por eso tuve el problema porque me venían bien para eso, y sí que te amplie mucho el círculo social...” (I3, L: 72-76). “...Existe como una especie de masking, es lo que he podido estudiar últimamente, es una especie de máscara que siempre lo he sentido que tengo que observar y después adaptarme al lugar, entonces ahora a mis 28 años estoy tratando de sacar un poco esa máscara, pero igual cuesta...” (I5, L: 8-11).

CATEGORÍA 3: VÍNCULOS

Se define como aquellas conexiones que el adulto con TEA establece con el otro, las cuales ocurren a lo largo del ciclo vital y tienen un fuerte impacto en la constitución del ser. Siendo estas conformadas por deseos, actividades y uniones particulares o concretas, tomando en cuenta las incomodidades que puedan surgir en las interacciones sociales y familiares, que suelen llevarlos a disfrutar de sí mismos o de la soledad. Esta categoría se compone por las subcategorías: Familia, relaciones sociales y soledad.

FAMILIA

Es la conexión que establece el adulto con TEA con el primer entorno que le rodea, es decir, esos miembros con los cuales comparte lazos sanguíneos y huellas generacionales en común; se incluye las formas de convivencias e inclusive afinidades y asuntos emocionales que pueden surgir durante la interacción con uno de los miembros que la conforma. Cada núcleo familiar está constituido por diversas características, valores, principios y culturas, por tal motivo, son distintivas y tienen sus propios códigos de comunicación.

“...mi papá es súper mega sociable, él agarra y quiere tener a todo el mundo sentado en una mesa, a sus amigos, y yo como que: “ya me estoy abrumando, quiero que se vayan todos”, entonces ahí es donde comienzan los choques porque yo no quiero tener gente aquí y él es tipo: “yo los quiero a todos acá porque si no me siento solo”, “voy a salir para socializar” ...” (I1, L: 84-88). “... siempre he sido un poquito evitativo con mi familia. No es por nada, no me han hecho nada si no porque no se renegaba de ellos sin motivo. Y ahora he vuelto a mejorar la relación con ellos, que desde hace un año y pico que me llevo mejor...” (I3 L: 65-68). “... una relación cercana con ellos, de hecho, para mí como que ellos son como el círculo de apoyo más grande que tengo junto con mi pareja...” (I4 L: 124-125).

RELACIONES SOCIALES

Son las interacciones que el adulto con autismo establece con el mundo exterior y con las cuales se intercambian mensajes o información. Por ende, va a depender de la particularidad y de los intereses de cada individuo, en el grado que desarrolle afinidades y establezca diversos lazos o alianzas con el otro. Los adultos con autismo suelen mantener y desarrollar relaciones sociales siempre y cuando el motivo resulte de un tema de interés o que predomine la sensación de comodidad.

“...Nunca nadie me vio realmente también, y la psicología me dio a las que son mis mejores amigas en la actualidad, nos conocimos hace 10 años, son también autistas, entonces ehmm... Tenemos una lógica de mucho respeto por la comodidad, por hablar lo que hay que hablar, si no va a hacer cosas profundas entonces no... Ehmm, pero mis otras amigas que no son autistas, que creo que son neurotípicas, ehmm yo me transformó, como que soy la muy chistosa en el grupo, ehmm la que escucha mucho, como ya cuéntame tus problemas, pero no de forma recíproca...” (I5 L: 118-124). “Luego me invitaban a una que otra cosa, aunque ya sabían que yo no iba a ir; en parte les agradezco ese respeto, pero pues si había como cierto choque que a veces ya quizás me querían evitar un poquito por mi forma de ser, y pues era comprensible porque me sentí diferente a los demás, y aunque no había agresión, pero si era tipo: “mejor ahí te dejo, me tengo que ir, adiós”, pues me evitaban; sin embargo, me incluían en algunas actividades.” (I1, L: 104-109). “... tengo gente emm... tengo menos amigos contados como quien dice con los dedos de una mano, pero, estoy contento, no me obsesiona esto...” (I3 L 78-79).

SOLEDAD

Ante la creencia de sentirse distintos y su dificultad para establecer vínculos a nivel social, los adultos con autismo suelen experimentar la sensación de soledad desde diversos puntos de vista o

perspectivas: Algunos tienden a realizar planes solos para no sentirse presionados, y otros debido a su dificultad para formar relaciones y vínculos estrechos con los demás presentan malestar que para ellos se manifiesta en confusión, por lo cual se considera que esto se vivencia desde la particularidad y vivencias que el individuo haya experimentado a lo largo de su ciclo vital y el impacto que estas tengan.

“...para mí siempre ha sido la sensación de soledad, de sentirme sola, de no saber de de de que nadie me entendiera en fin...” (I4 L: 90-91). “... no me suelo relacionar mucho con la gente, suelo hacer planes solo...” (I3 L: 11-12). “Entonces por eso es que la mayoría de las veces me gusta hacer ese tipo de actividades yo solo porque considero que puedo ir a mi ritmo sin presión alguna.” (I1, L: 77-78).

CATEGORÍA 4: AFICIONES EXISTENCIALES COMO SOSTÉN DE VIDA

Son los intereses que cada persona con TEA posee y le dedica un espacio importante en su vida, de manera que los mantenga en el mundo y les permita disfrutar de su existencia. Comprende todo aquello que les otorga una vida enriquecedora y está relacionado a sus particularidades y capacidades, puede ser desde realizar planes en su día a día, o quizás aprender acerca de un tema en específico, viajar y conocer distintas culturas, salir al cine, escuchar música y enseñar a otros para dejar un aprendizaje significativo en ellos; en lo que decida cada uno dedicar su tiempo y mantener activa su presencia en la tierra. Dicha categoría se integra por las siguientes subcategorías: Hacer lo que les gusta y vivir plenamente.

HACER LO QUE LES GUSTA

Son aquellas actividades que el individuo realiza en su cotidianidad, y estas poseen un factor elemental, el cual va relacionado a sus gustos, pues, cada persona tiene diversas atracciones que les generan gratitud y satisfacción. Estas acciones se convierten en actos que apasionan y sirven de impulso y motivo para continuar y dedicar tiempo e importancia para sí mismos y para estar en el mundo.

“...me motivan los planes, como si sé que tengo que hacer algo para mañana estructurado, como que me levanto bien... Me motiva comer contradictoriamente jeje, me motiva aprender mucho psicoanálisis, autismo ehmm... Si, esos son los temas. Ehmm... Me motiva contemplar... Me motiva terminar el trabajo y poder descansar...” (I5 L: 83-92). “Pues a mí me apasiona mucho la ciencia, la física, me encanta la biología, la química; la combinación de ciencias me fascina. Me gusta mucho el cine, me gusta el teatro y me gusta mucho viajar...” (I1, L: 51-53). “...el enseñar es una de las cosas, yo creo que lo que me apasiona y me llena mucho, es algo que me hace muy feliz, ahora claro como estoy estudiando hace tiempo que no lo hago y es algo que ha hecho mucha falta en mi día a día...” (I4 L: 23-25).

VIVIR PLENAMENTE

Es que el individuo lleve una vida agusto, que le apasione y por consiguiente le genere bienestar y calidad de vida, por lo tanto, va a partir de la singularidad de cada persona y el cómo enfrenta su vida. En cuanto a los adultos con autismo, ellos perciben que la vida plena está íntimamente relacionada hacia los deseos, placeres, acciones, pensamientos y aquello que le de satisfacción y motivación diariamente para estar en equilibrio y complacido con lo experimentado.

“...vivir plenamente para mí sería que existiera esta visibilidad, o sea, esta forma de ser ehmm, y que la realidad esté capacitada para eso. Como que estaba leyendo que no es que exista una discapacidad en nosotros, sino que, las situaciones son más que la discapacidad...” (I5 L: 154-156). “... Para mí vivir plenamente es hacer lo que me gusta, hacer; es por ejemplo no podría ser feliz o estar plena si estuviese haciendo algo obligada, que me obligaran o que esté haciendo algo

que va en contra de mis valores o en mi forma de ver la vida, no sé, siento que como que tiene que tener sentido lo que estoy haciendo para yo poder sentirme plena. Por ejemplo, ahora que estoy estudiando tengo una razón o una fundamentación detrás de lo que estoy haciendo, lo estoy haciendo por algo, sino hiciera eso o quizás haciendo algo que va en contra de mi motivación o me gusta yo creo que no estaría plena o no estaría feliz..." (I4 L: 172-178). "... yo tengo diagnosticado un trastorno de ansiedad, de que de cualquier cosa hago una bola enorme, aunque sea... y me paraliza muchas veces; y pues yo digo, vivir plenamente lo siento cuando no tengo ansiedad, entonces digo que por eso debe ser más parecido a vivir plenamente, que lo puedo saborear de vez en cuando pero bueno." (I3 L: 95-99).

CATEGORÍA 5: EXPERIENCIAS DIFÍCILES

Son esos eventos complejos que el adulto con autismo suele atravesar en la vida, los cuales se pueden relacionar con circunstancias en las relaciones sociales, familiares, laborales o académicas. El escenario que se obtiene de una situación va a depender de la particularidad de cada individuo, sin embargo, para los adultos con autismo esto implica una serie de emociones que los condiciona a comportarse de cierta manera, como el tener que adoptar ciertos hábitos que generan malestar en su salud como consumo de sustancias para tolerar algunos contextos, situaciones o comentarios. E inclusive tener que atravesar por implicaciones psicológicas y emocionales en donde la ansiedad, junto a la sensación de sentirse extraños genera una vivencia difícil, pues estas consecuencias perjudican la calidad y el bienestar de la persona. Esta categoría se divide en las siguientes subcategorías: Dificultad para adaptarse, afectación de la salud mental y búsqueda de información acerca del TEA.

DIFICULTAD PARA ADAPTARSE

Esta subcategoría se define como la representación un proceso de posicionamiento y ajuste al entorno donde los adultos con autismo se desenvuelven, siendo para ellos un reto, ya que sus características personales o restricciones principalmente en las participaciones sociales generan dificultades durante el proceso de acoplamiento que conlleva desarrollarse en ambientes laborales o personales.

"...Yo me noto como que siempre me ha costado, como que lo que siento que ahora a los demás le sale de manera natural, que yo siento que siempre he estado a remolque, como que siempre me ha costado todo, las interacciones sociales sobre todo es lo que más emm, como que siempre estoy analizando todo lo que hago saben y veo que yo veo que los demás no les dan tantas vueltas a las cosas..." (I3 L: 54-58). "... Era esta idea de "por fin voy a ser yo, pero nunca era así" porque tampoco, yo sabía que había algo distinto, algo de mí que... Ehmm, yo sabía que había algo y yo no me mostraba tal cual era, pero tampoco yo sabía cómo era, no sé si se entiende..." (I5 L: 69-71)

ALECTACIÓN DE LA SALUD MENTAL

Se define como cualquier malestar significativo que se genere en las áreas del desarrollo del individuo, causado por sucesos que traen como consecuencia un gran impacto emocional o situaciones de índole psicológico o social, lo cual perjudica drásticamente el equilibrio y mantenimiento del bienestar en los individuos, ya que se distorsiona la manera en que se perciben ciertas cosas, se piensa o actúa, provocando entonces la ausencia de calidad de vida y el tener que dejar de realizar actividades que requieran de atención y disposición completa.

"...iba a hacer una maestría en biofísica, pero por cuestiones de pandemia y personales, justamente por no tener el diagnóstico entraba en crisis de ansiedad, depresión...No lleva el tratamiento adecuado, ¿no? Entonces me bloqueaba en todos los sentidos y no rendía lo que yo pienso que puedo rendir, ¿no? Yo tengo la capacidad, pero ese tipo de sentimientos me lo impedía.". (I1, L: 47-51). "... He tenido problemas de adicción y llevo ya un año y pico de abstinencia y en ese

proceso pues...” (I3 L: 69-70). “Como a mi tercer año de la universidad congelé como por un año entero porque mi salud mental no me estaba acompañando mucho, no me estaba haciendo muy bien estar en la universidad y eso, tuve que estar un año afuera con terapias y cosas que me ayudaran a manejar mejor el estrés y la ansiedad que significaba la universidad.” (I2, L: 76-80).

BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN DEL TEA

Luego de experimentar durante el desarrollo de su ciclo vital diferentes situaciones que en algunos casos resultan difíciles o incómodas, en los adultos con TEA nace un deseo o interés de investigar con mayor profundidad acerca del autismo, conocer sobre su origen, características o puntos primarios, lo cual puede ser precedido por comentarios de amigos, familiares o similitudes encontradas con ciertas personas; con la finalidad de que esto les ayude a conocer con amplitud, explorar acerca del diagnóstico y documentarse hasta alcanzar la identificación con el espectro del autismo.

“... Comencé a documentarme al respecto y me di cuenta que quizás eso podría ser una explicación y ahí fue que llegué al diagnóstico hace como unos meses en verdad...” (I2 L: 40-41). “... También al empezar a leer sobre Autismo y sobre también el diagnóstico tardío ehmm... En mujeres pues esto permitió un proceso también de empezar a observar el mundo de una manera distinta...” (I4 L: 85-87). “... empecé la búsqueda o sea desde que yo empecé a leer porque me dijo una persona, bueno un amigo, que le recordaba a alguien que tenía el diagnóstico y pues dije. Yo ni sabía lo que era cuando me dijo Asperger y a mí eso me sonaba a chino, y empecé a leer y vi que me empezaban a cuadrar muchas cosas...” (I3 L: 42-45).

CATEGORÍA 6: DIAGNÓSTICO DE TEA COMO MOVILIZADOR DE LA EXISTENCIA

Es el sentido de pertenencia que se desarrolla en los adultos con autismo una vez obtenido el diagnóstico. Pues esto permite darle nombre a cada una de las sensaciones, actitudes, sentimientos y comportamientos que han presentado; al tener el significado se apropian de esto como una identidad, lo cual lleva a procesos de transformación en lo que respecta su manera de ver sus vivencias, esto incluye su percepción sobre sí mismos y el mundo, así como todas las interacciones que eso representa, trayendo como resultado un mayor crecimiento personal en cuanto a la comprensión de todo lo que han vivido. A su vez esta categoría se compone de estas subcategorías: Reconstrucción del mundo, resignificación de sí mismo, autoconocimiento y crecimiento.

RECONSTRUCCIÓN DEL MUNDO

La vivencia de ser un adulto con autismo representa un acontecimiento movilizador en la vida de cada una de estas personas, debido a que esto implica una transición, la cual ocurre luego de haber recibido el diagnóstico; por lo tanto, esto comprende un proceso de cambio y de recomposición que tiene como resultado otorgarle un nuevo concepto o significado a la concepción que anteriormente percibían del mundo, es decir, pasan de ser espectadores a sentirse incluidos y por lo tanto, con un lugar para ellos dentro de la sociedad.

“...gracias al autismo siento que tengo una comunidad, que pertenezco a este lugar, que hay otros como yo, antes pensaba que era rara, teatral, dramática, sensible, histérica, pero no, es porque soy autista, ¡tengo un cerebro distinto! Es eso, bacán...” (I5 L: 273-275). “... como ya empiezas como a saber de qué hay más personas que son así y que también les pasa lo mismo y comparten una experiencia ehmm... La percepción del mundo cambia porque al final es como que no estás solo, no es algo anormal, no es algo que tengas que reparar...” (I4 L: 91-94).

RESIGNIFICACIÓN DE SÍ MISMO

Al considerarse el recibimiento del diagnóstico de TEA como un evento movilizador, este se convierte en parte de la identidad de los individuos, ya que les permite comprender sus actitudes, comportamientos y rigidez, generando en ellos un proceso de aprendizaje y crecimiento personal que progresivamente le da un nombre o significado a su razón de comportarse, generando tranquilidad, entendimiento y herramientas para tratar el malestar que en algún momento puedan presentar.

“...Tener este diagnóstico, es un alivio tan fuerte y me ayuda a poner mis límites, porque a veces no entiendo mucho las habilidades sociales, la intuición, la lógica...” (I5 L: 65-67). “... cuando recibí el diagnóstico fue una ehmm... Fue lo que permitió darles sentido a muchas cosas de mi vida...” (I4 L: 12-13). “... Y ahora que a partir de ponerle nombre y de encontrarle sentido a muchas cosas pues como que he bajado esta necesidad de comparar, como que acepto más la situación y de que al entenderlo ya se me ha quitado inconscientemente esto de compararme, y estoy como más tranquilo, eso es lo que más ha cambiado como... Claro, cambia el punto de vista.” (I3 L: 36-40).

AUTOCONOCIMIENTO Y CRECIMIENTO

Una vez que los adultos con autismo consiguen un sentido y comprenden diversos aspectos de la vida y de su personalidad, inician un proceso que involucra reconocer sus características como persona; sus experiencias resultan provechosas para obtener aprendizajes significativos que les ayude a llevar una vida plena y satisfactoria. Por lo tanto, esto da apertura al trabajo paulatino de la estima y valía personal, que cada uno de estos individuos necesita para poder posicionarse en el mundo y continuar en la búsqueda del desarrollo personal.

“... Desde que tuve el diagnóstico ha sido yo creo que un proceso como de aceptación, como de entender de que no había nada malo en mí, de que no había nada ehmm... Nada extraño o como que pensara de cierta manera o que actuara de cierta manera o que sintiera ciertas cosas no era como que hubiese un fallo dentro de mi cabeza...” (I4 L: 77-80). “... Ya empecé a tener autoestima no hace demasiado y gracias al diagnóstico pues ha facilitado bastante la aceptación propia de la identidad, como que ahora todo tiene sentido y forma...” (I3 L: 143-145). “...después de este proceso largo de reconocimiento y de altos y bajos emm, me di cuenta que tenía que liberar ciertas partes de mi sentir mi propia identidad, como de mi propia existencia para poder ser feliz, como bien no podía mantener todo eso en mi ser, sino que tenía que expresarlo, y eso fue como una de las cosas que aprendí. Yo creo que con eso podría hacer un camino de aprendizaje más que otra cosa a mi vida.” (I2, L: 156-161).

CATEGORÍA 7: AYUDAR PARA TRASCENDER

Es colaborar y cooperar, de alguna manera en algún tema específico, con el objetivo de generar un impacto positivo y significativo que supere lo típico o lo que ya existe. El adulto con TEA posee propósitos, metas y aspiraciones particulares que están presentes en su vida, las cuales generan ilusión para alcanzarlos, esta categoría hace relación al dejar una huella en el mundo de alguna u otra manera y que sea de provecho para otros, mediante diversos recursos, caminos o elecciones que permitan desarrollar progresivamente el sentido de vida en cada individuo. Dentro de esta categoría se desglosan las siguientes subcategorías: Concientizar sobre TEA, metas y aportar al mundo.

CONCIENTIZAR SOBRE TEA

Es sensibilizar a la sociedad y provocar de alguna manera un cambio en cuanto a las creencias y opiniones que se tienen acerca del TEA. En este caso, en los adultos con autismo, resulta importante visibilizar e informar sobre el activismo y derechos como personas pertenecientes a un lugar en el mundo; ya que eso les otorga sentido de pertenencia en el lugar donde se encuentran y desarrollan.

“Entonces en eso yo he comenzado a trabajar y por eso también estoy haciendo mi tesis sobre la experiencia de las personas autistas porque así podemos visibilizarlo y también dar mayores herramientas a las universidades sobre el proceso de la vida adulta, como dar esas herramientas para desarrollarnos mejor.” (I2, L: 56-59). “... Yo acepté entrar en su investigación porque siento que no hay muchas investigaciones y que hay que hacerlo, hay que visibilizar lo que está ocurriendo, que hay mucha gente que es autista y hemos sufrido ansiedad, depresión...” (I5 L: 160-162). “...Siento que tiene que ver con demostrar también no solo que hay diferentes caminos, sino que también hay diferentes formas de ser también. Siento que va muy relacionado como que “estoy aquí para poder mostrar algo diferente”, es una idea que yo siempre he tenido en mente...” (I4 L: 188-191).

METAS

Los adultos con TEA, también tienen proyectos que quisieran cumplir durante el transcurso de su vida, los cuales están relacionados a temas personales o profesionales, que impliquen un resultado positivo y de aprendizaje. Parte desde deseos mayores o de un bien global como el hecho de divulgar información educativa importante, pues esto genera una fuente de objetivo primario durante su trascendencia, de igual forma, el hacer cambios significativos en las estructuras institucionales o políticas. También incluye lo personal o particular como temas acerca de crecimiento, hobbies o pasiones.

“... una de las razones que más me llenan a mi es poder aprender y comunicarlo, yo aprendo algo y digo que hay que divulgarlo, puedo estar horas hablando con mis amigas o mis colegas para darles ese conocimiento, como que yo creo que es eso...” (I5 L: 199-201). “... recuerdo estar en el colegio, tener 15 años y ver la clase de matemáticas y decir que cuando yo diera clases no sería eso. Eso me motivó a seguir ese camino, es lo que me mueve, es lo que me motiva, creo que todo tiene relación a generar un cambio al nivel que se, esto es algo más grande como institucional o política...” (I4 L: 161-165). “... tengo ilusión por hacer proyectos individuales, por ejemplo, ahora a medio plazo largo tengo de vivienda y... Y por los demás emm...Me mantengo haciendo mis cosas, mis hobbies y pintar ahora mismo me aficiona. Y me aficiona la gente que tengo a mi alrededor también...” (I3 L: 84-87).

APORTAR AL MUNDO

Comprende ese deseo y propósito que los adultos con autismo desean alcanzar y por consiguiente dejarles a los otros, en este caso a la sociedad en la que se encuentran inmersos, para que de alguna manera sea de provecho y contribución en la formación y evolución de un mundo civilizado. Por ende, este aporte va a ser singular desde la posición de estas personas, sin embargo, todos tienen un elemento en común que guarda relación con el generar aprendizajes significativos, tomando como impulso y motivación la ayuda que anteriormente estos individuos recibieron en sus procesos terapéuticos.

“... por lo que yo quiero dedicar es a ayudar a otras personas dentro del espectro autista en términos de cómo de la vida adulta, en la universidad o en el trabajo hacer cambios que yo creo que son tan necesarios...” (I2, L: 206-207). “...y de alguna forma dejar, aunque sea una huella chiquita, hacer algo por los demás... Porque hubo mucha gente que también lo hizo, y que hicieron cosas por mí y pues al menos ehm... retribuirles...” (I1, P: 274-276). “... yo estoy aquí como porque quiero ayudar a otras personas, pero no sé, siento que tiene mucho que ver con no sé si es demostrar, pero demostrar que también habemos personas que tenemos buenas intenciones...” (I4 L: 182-184).

Posterior al análisis, se observó que los adultos con TEA sostienen una percepción del mundo como retador, un lugar hostil, siendo un ambiente en donde ellos sienten que son ajenos o extraños.

Por lo tanto, esta sensación provoca que se genere una serie de pensamientos y creencias que traen como consecuencia la presión externa por parte de las expectativas impuestas a nivel social, debido a que sienten que deben cumplir con ciertas funciones o tareas para no ser catalogados como flojos o irresponsables y que estas, a su vez, van más allá de las capacidades que dichos adultos poseen.

A partir de la concepción que estos adultos poseen acerca del mundo y la interacción que tienen en él, comenzarán a desarrollar creencias acerca de la percepción de sí mismo, debido a que sostienen la idea de sentirse ajenos al mundo donde se encuentran, piensan que son distintos, es decir, seres extraños al mundo. Entonces, dicha sensación los lleva a desarrollar mandatos sobre ellos, ya que la sociedad les establece tareas/actividades que son agotadoras y requieren de cierto nivel de empeño para cumplir; por lo tanto, se puede evidenciar la relación presente entre la percepción sobre el mundo y la percepción de sí mismo, haciendo alusión a la primera motivación existencial fundamental denominada Poder Ser y Estar el Mundo, donde Croquevielle y Traverso (2011) argumentan que esta implica todo lo percibido de sí mismo y el mundo que rodea al individuo.

Siguiendo este mismo orden de ideas, la actividad psicológica principal que abarca esta motivación es la percepción, y esto involucra conectar con todos los sentidos que puedan generar un mayor acercamiento consigo mismo y el entorno que lo rodea, lo que permite un proceso de aceptación entre ambos elementos. Es decir, involucra en los adultos con TEA esa conexión de sí mismos con el entorno, que les permita generar ese espacio seguro donde ellos sienten que pertenecen. Cabe destacar que Längle (2002) menciona que dicho espacio puede ser psíquico o físico.

Sobre las implicaciones de la primera motivación, se observa una alteración en las condiciones de esta, ya que dichos individuos se limitan a mostrarse tal y como son debido a las respuestas concebidas del mundo externo, impidiéndoles sentirse en un espacio de protección donde puedan desarrollarse y pertenecer. Además, Croquevielle y Traverso (2011) plantean que ante la deficiencia de alguna de estas condiciones surgen la ansiedad, miedo, pánico o angustia profunda, lo cual se puede relacionar con lo experimentado por los adultos con autismo, ya que el mundo les parece un lugar hostil, por lo tanto, ellos deben desarrollar y crear estrategias que les permita estar, pero con una especie de coraza o máscara que no permite mostrar sus propias particularidades.

Además, esto se relaciona con los resultados obtenidos de la investigación de Dougal et al. (2015), que hace referencia a que en los adultos con asperger hay factores asociados con sentimientos de ansiedad, lo que se evidenció durante el proceso de entrevistas donde para algunos establecer una conversación y mantener el contacto visual resultaba una tarea angustiante, optando por crear estrategias que les facilitaran la comunicación y el intercambio de información, como direccionar la mirada hacia otro lugar al momento de hablar, tomar intervalos de tiempo para regular la tensión que sentían y poder fluir con cautela en la conversación.

Ahora bien, la segunda motivación fundamental de la existencia, engloba el aspecto de gustar vivir, tomando en cuenta los sentimientos y cómo eso guarda relación con los vínculos, y el encuentro consigo mismo y el mundo. Luego de experimentar el estar y poder ser en el mundo, se busca la conexión que esto tiene con los sentimientos que involucra dicha experiencia, ya que esto surge de ese contacto con el mundo y el otro que produce en la persona una vibración interna (Längle, 2000).

En cuanto a las implicaciones que participan en el gustar vivir, estas se ven ligeramente alteradas, es decir, los adultos con TEA lo vivencian de distintas maneras, ya que ante la sensación que conlleva estar en el mundo, experimentan dificultad al vincularse y mantener relación con los demás debido a la percepción que tienen sobre el mundo y sí mismos, aunado a las características que los identifican

como personas con autismo; por lo cual tienden a realizar planes solos con el fin de implicar a los demás en sus actividades específicas, o presentar malestar debido a la dificultad y el problema que esto suele representar para ellos. No obstante, cabe mencionar que, al momento de realizar planes, los informantes plantean que, si la persona se ajusta a sus necesidades y características como persona, no presentan problema al tener compañía de otros, además que, al momento de vincularse, esto se da a través de intereses compartidos que les permita disfrutar de la compañía o relaciones con su familia, compañeros e incluso de sí mismos, a través de espacios que lo fomentan.

En tal sentido, la tercera motivación se relaciona con el permitirse ser como uno realmente es, acorde con lo planteado por Gengler (2009) contempla la autenticidad y su relación con elementos como la autoestima, libertad y responsabilidad. Dentro de la teoría del análisis existencial representa integrar aspectos sobre el poder estar y gustar vivir, y cómo eso se relaciona con la identidad y la aceptación de esta. Entonces, cada persona vivencia acontecimientos propios de diferentes maneras, sin embargo, para mantenerse estable o al menos con deseos de continuar debe poseer pasiones, actividades que le gusten que sirvan de impulso y sostén para estar en la vida.

Los adultos con TEA experimentan la autenticidad y libertad, ya sea por medio de planes específicos que llenan de plenitud su estadía en la tierra como: el arte, el descubrimiento de nuevas culturas, viajar, visitar museos, escuchar música de su preferencia, enseñar y educar, visibilizar el tema del autismo y desarrollar proyectos personales; esto genera un impacto significativo que trae consigo la gratificación de poder llevar a cabo aquello que beneficia y alimenta su alma. Así mismo, por medio de estas actividades se propicia que puedan vincularse con el otro.

Los adultos con autismo no son exentos a experimentar situaciones difíciles en cualquiera de los ámbitos de desarrollo es decir, social, laboral o familiar, pues, esto implica una repercusión en su salud mental, debido a que a pesar de que no tienen una definición clara acerca de algunos aspectos de sí mismo o de porqué ocurren ciertos comportamientos, es decir la certeza de un diagnóstico de por medio, se le añade cada una de esas eventualidades que han marcado su desarrollo y evolución, como lo son: experimentar el rechazo, sentirse solos y aislados, tener que sobreactuar en algunos momentos para poder adaptarse al entorno, aunado con síntomas de ansiedad y tristeza. Esto genera un cúmulo de pensamientos, sentimientos, imágenes y sensaciones que alteran el bienestar y la tranquilidad de estar inmersos en el mundo, provocando conflictos en las interacciones con otro y en su desarrollo, ya que se sienten diferentes o en algunos casos menos que los otros, al no poder interactuar como cualquier otro ser.

Por consiguiente, dichas experiencias difíciles producen en el adulto un proceso de cuestionamiento y curiosidad sobre quiénes son, a manera de poder darle un nombre a su manera de comportarse; durante esta búsqueda encuentran similitudes con lo relacionado al trastorno del espectro autista, llevándolos a iniciar un proceso terapéutico, donde posteriormente reciben dicho diagnóstico que genera cambios significativos y moviliza su existencia, por lo tanto se da un proceso de crecimiento y aceptación, para consecuentemente darle sentido a su manera de actuar, por lo cual, esto implica un antes y después en sus vidas y en la forma de percibir al mundo y a sí mismos, pasando a sentirse parte de una comunidad e identificándose con el autismo para así adoptarlo como parte de su identidad.

La cuarta motivación fundamental habla sobre el sentido existencial, es aquello para lo que se viene al mundo, la huella trascendental que se deja como aporte. Croquevielle y Traverso (2011) plantean que dicho sentido existencial se basa en hacer algo, actuar, trascender en sí mismo para aportar al mundo donde se desenvuelve. Entonces, al relacionarse con las implicaciones para una vida con sentido, se encontró que una similitud en los informantes entrevistados es el deseo por ayudar a otros

en diferentes ámbitos, ya sea laboral, académico o personal, con el objetivo de sentirse plenos y dar un aporte que trascienda en el mundo, lo que surge de cada una de esas vivencias y momentos que han sido significativos en sus vidas.

Así mismo, dicho deseo lleva a los adultos con TEA a querer concientizar y fomentar la inclusión de dicho trastorno, ya que sienten que aún se necesita explicar e indagar más acerca de este tema, para poder vivir en una mejor sociedad, no sólo en términos sociales, sino, también en los académicos, políticos y de infraestructura; así que esto, aunado a sus metas, proyectos y aportes personales contribuyen la creación de darle un sentido a su vida, de realizar algo importante con su existencia, que como se observó está extremadamente ligado a ayudar a los demás y que a largo plazo representa significativo.

CONCLUSIONES

Ser adulto implica afrontar diversas tareas con el fin de cumplir ya sea a nivel laboral, personal o académico, estas pueden representar un desafío para muchos individuos, lo cual dependerá de sus recursos de afrontamiento para las diversas situaciones que se le presenten en el camino; por lo tanto, presentar un trastorno del neurodesarrollo como lo es el trastorno del espectro autista suele ser un reto para quienes lo padecen, ya que en aquellos momentos donde su diagnóstico es realizado de forma tardía, se presenta confusión acerca de quiénes son y por qué se sienten extraños o distintos a los demás.

Resulta importante recordar el propósito de esta investigación, el cual es comprender las motivaciones existenciales fundamentales en los adultos con TEA; por lo tanto, se concluye que la experiencia del autismo y sus respectivas motivaciones existenciales fundamentales se viven como un proceso, cuyo punto de cambio representa la obtención del diagnóstico de autismo como movilizador de la existencia de quien lo padece. Siguiendo este mismo orden de ideas, desde pequeños los adultos han percibido su mundo como hostil, ajeno y retador, así como abrumador para algunas tareas impuestas a nivel social, lo cual genera un sentimiento de distinción hacia los demás, que por consiguiente produce auto-expectativas y mandatos propios que suponen un malestar significativo en la salud mental de los adultos con TEA, llevándolos un cuestionamiento sobre quiénes son, y la movilización hacia dicho descubrimiento.

Entonces, recibir el diagnóstico de autismo ocasiona el surgimiento de movimientos significativos para la persona que lo presenta, ya que su apropiación como identidad implica la transformación de la visión de sí mismos y del mundo que los rodea; además, le otorga sentido a su vida, ya que, aunado con sus metas y proyectos personales, buscan la trascendencia a través de la ayuda, ya sea en la concientización del autismo o el aporte de aprendizaje mediante sus profesiones o pasiones, haciendo que aumente su gusto hacia la vida y poco a poco vivencien plenamente su sentido existencial. Por todo lo anterior, se recomienda a los adultos con TEA a seguir apoyando y compartiendo sus experiencias a través de la concientización e inclusión del autismo en las comunidades, así como seguir dejando su huella trascendental en el mundo, además se les recomienda continuar con sus respectivos procesos terapéuticos con el fin de conocerse y fomentar el desarrollo de habilidades para la cotidianidad.

Por otro lado, es preciso señalar que el proceso de entrevistas fue realizado específicamente a adultos que recibieron el diagnóstico de autismo de manera tardía, es decir, en la etapa adulta. Por tal motivo, se le invita a los futuros investigadores ampliar la población y trabajar con adultos que fueron diagnosticados con TEA en edades tempranas y que recibieron intervención infantil, de manera que se pueda obtener mayor información y apreciar algún otro tipo de resultado o diferencia que pueda existir; además, resulta importante realizar otros dichos estudios que involucren la experiencia relacional en el ámbito de parejas amorosas, tomando en cuenta la perspectiva de la persona con TEA y de su pareja, así

como estudios que involucren aspectos sobre el género y la orientación sexual dentro del autismo y las vivencias que se pueden desarrollar a partir de ello.

REFERENCIAS

- Croquevielle, M. (2009). Análisis existencial: sus bases epistemológicas y filosóficas. *Listar Castalia: Revista de Psicología de la Academia*, (15), 23-34. <https://www.existenzanalyse.org/wp-content/uploads/Michele - Bases epistemologicas y filosoficas del AE 09.pdf>
- Croquevielle, M. y Traverso, G. (2011). El análisis existencial de Alfred Längle: La conducta en una vida con aprobación y consentimiento. Instituto Chileno de análisis existencial. <https://www.icae.cl/wp-content/uploads/2019/08/CroquevielleTraverso AE-2011 .pdf>
- Dougal, J., Wood, C., Wastell, S., y Skirrow, P. (2015). Anxiety in Asperger's syndrome: Assessment in real time. *National Autistic Society*, 19(5), 542-552. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24811968/>.
- Gengler, J. (2009). Análisis Existencial y Logoterapia: bases teóricas para la práctica clínica. *Psiquiatría y Salud Mental*, 26(4), 200-209. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-708264>
- Längle, A. (2000). Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia. Seminario Buenos Aires. <https://www.icae.cl/wp-content/uploads/2019/07/Seminario-La%CC%88ngle-BsAs-LAS-MOTIVACIONES-FUNDAMENTALES-DE-LA-EXISTENCIA.pdf>
- Längle, A. (2002). Die Grundmotivationen menschlicher Existenz als Wirkstruktur existenzanalytischer Psychotherapie. *Fundamenta Psychiatrica*, 16(1), 1-8. <http://docplayer.org/18591601-Die-grundmotivationen-menschlicher-existenz-als-wirkstruktur-existenzanalytischer-psychotherapie.html>
- Längle, A. (2009). Las Motivaciones Personales Fundamentales. Piedras angulares de la Existencia. *Revista de Psicología de la Universidad Católica de Argentina*, 5(10), 7-24. <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/6027>
- Mattys, L., Noens, I., Evers, K. y Baeyens D. (2017). "Hold Me Tight So I Can Go It Alone": Developmental Themes for Young Adults With Autism Spectrum Disorder. *Qual Health Res. Bélgica*, 28(2), 321-333. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29082803/>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). Autismo. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Santos, P. y Bernal, D. (2013). El proceso de transición a la vida adulta de los jóvenes con trastorno del espectro autista. Análisis de la planificación centrado en la persona. *Educar*, 49(2), 323-339 <https://raco.cat/index.php/Educar/article/view/287086>
- Stehberg, N. (2013). Abordaje e Intervención desde el enfoque Analítico-Existencial en un Caso Clínico de un joven con Síndrome de Asperger. (Tesis de grado, Universidad Academia del Humanismo Cristiano. Santiago, Chile). <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/handle/123456789/813>

Wing, L. y Gould, J. (1979) Deficiencias graves de la interacción social y anomalías asociadas en los niños: epidemiología y clasificación. *Revista de autismo y trastornos del desarrollo*, 9, 11-29 <https://doi.org/10.1007/BF01531288>

NOTAS ESPECIALES

Artículo de investigación derivado del Trabajo de Grado, titulado: Motivaciones existenciales fundamentales en adultos con TEA: Una mirada fenomenológica, presentado para optar al título de Psicólogo en la Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

Los datos de esta investigación se encuentran almacenados y disponible en la Base de Datos de CINVEPSI. Email: cincvpsi@uru.edu

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores indican que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.

LA MÚSICA COMO ESTRATEGIA PSICOLÓGICA EN LA RECUPERACIÓN DEL COVID-19

Music as a psychological strategy in recovery from COVID-19

ALEXANDER LUGO-RODRÍGUEZ

Universidad Pedagógica Experimental Libertador

 <https://orcid.org/0000-0002-5963-4900>

E-mail: musicalex2021@gmail.com

MIREN DE TEJADA-LAGONELL

Universidad Pedagógica Experimental Libertador

 <https://orcid.org/0000-0003-1854-3997>

E-mail: miren.detejada.ipc@upel.edu.ve

Admisión: 30-01-2024
Aceptación: 07-06-2024

RESUMEN

La investigación fue desarrollada bajo el paradigma interpretativo. Su objetivo principal fue interpretar las vivencias de una comunidad de músicos frente al COVID-19 para posicionar a la música como estrategia de intervención en salud mental. Se seleccionaron doce profesionales de la música y sus familiares, radicados en Colombia, Ecuador, España, Perú y Venezuela. Los resultados se organizaron en dos categorías: Vivencias y Eventos Musicales. Las emociones y sentimientos reportados encuentran respaldo en otras indagaciones referenciadas. Los Eventos Musicales desarrollados por la población estudiada significaron la elección de la música como una excelente actividad para hacer frente a la angustia psicológica relacionada con la enfermedad; “un recurso insuperable para seguir adelante”, una “herramienta perfecta para generar bienestar”. Permitted la vinculación social y una táctica eficaz para reducir la soledad. Se recomienda incorporar la música como estrategia psicológica para atención de la salud mental y en apoyo al tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS).

PALABRAS CLAVE: Música, COVID-19, salud mental, psicología médica, estrategia psicológica

ABSTRACT

This research was developed under the interpretive paradigm. Its main objective was to interpret the experiences of a community of musicians in the face of COVID-19 to position music as a mental health intervention strategy. Twelve music professionals and their families were selected, based in Colombia, Ecuador, Spain, Peru, and Venezuela. The results were organized into two categories: Musical Experiences and Musical Events. The emotions and feelings reported find support in other referenced investigations. The Musical Events developed by the studied population meant the choice of music as an excellent activity to cope with the psychological distress related to the disease; “an unbeatable resource to move forward,” a “perfect tool to generate well-being.” It allowed for social bonding and an effective tactic to reduce loneliness. It is recommended to incorporate music as a psychological strategy for mental health care and in support of the third Sustainable Development Goal (SDG).

KEYWORDS: Music, COVID-19, mental health, medical psychology, psychological strategy

COMO CITAR: Lugo-Rodríguez, A y Tejada-Lagonell, M. (2024). La Música Como Estrategia Psicológica En La Recuperación Del Covid-19. *Sistemas Humanos*, 4 (2), 82-96.

INTRODUCCIÓN

El curso de vida, según la Organización Panamericana de la Salud (2021), se define como “un modelo multidisciplinario que permite el estudio dinámico de la vida de las personas y las poblaciones dentro de sus contextos estructurales y sociales” (p.2). Toma en consideración el vínculo entre las experiencias individuales y los contextos históricos y socioeconómicos en los cuales transcurre el desarrollo de las mismas y cómo estos pueden afectar su salud individual o colectiva. En ese sentido, el curso de vida está impregnado de hechos, secuencias, eventos ante los cuales las personas se encuentran en la necesidad de tomar decisiones vitales para afrontarlos. Algunos de esos hechos son inesperados tal como el presentado en el período comprendido entre diciembre 2019 y la actualidad, durante el cual la humanidad se ha visto desafiada por la presencia de la COVID-19, y de manera individual o colectiva, se ha tenido que apelar a diversos recursos para posicionarse con éxito ante este nuevo reto.

El propósito de este artículo es abordar esta circunstancia con una población específica conformada por profesionales de la música y sus familiares contagiados con el virus y que lograron superarlo, ayudados por un conjunto de actividades donde la música fue protagonista a través de eventos musicales.

Para este fin se emprendió una investigación, indagando algunos autores que han abordado aspectos de este novedoso tema, lo cual se contrastó con un grupo seleccionado que reunía las características establecidas y que respondió un cuestionario diseñado para tal fin. La finalidad consistió en interpretar las vivencias de una comunidad de músicos frente a la COVID-19 y comprender cómo la música puede ser incorporada como una estrategia idónea para afrontar una inédita experiencia de la COVID-19, con la finalidad de avanzar y lograr salir airosamente de ella.

En ese sentido, se atienden aspectos vinculados con la COVID-19 y la emocionalidad asociada a la experiencia; las estrategias psicológicas de afrontamiento ante situaciones difíciles; música, pandemia y recuperación. Seguidamente, se presenta la postura metodológica asumida en la investigación y finalmente los resultados, conclusiones y recomendaciones.

LA COVID-19 Y EL MUNDO EMOCIONAL

La COVID-19 se presenta como una experiencia multicontextual y global que invita a repensar y adoptar comportamientos ajustados a estos tiempos difíciles. Como medida preventiva se indicó asumir el confinamiento voluntario y permanecer en cuarentena, lo que implicó un encierro y mantener una movilidad restringida a los límites del hogar con consecuencias importantes en los dominios afectivo-emocional y cognitivo.

Aunados a los factores biológicos asociados a la aparición de la COVID-19, existen otros que también se involucran tanto con la salud, como con la enfermedad. Entre ellos se encuentra el complejo integrado por procesos psicológicos representados en cogniciones, emociones y comportamientos, los cuales ayudan a explicar cómo las personas pueden transitar desde la salud a la enfermedad o viceversa.

En relación con la COVID-19, Vera-Villaruel (2020) enumera las características de los procesos psicológicos:

- En relación a las cogniciones: presencia de ideas y creencias racionales o irracionales expresadas en conocimientos y percepciones, adecuadas o erradas, en relación con la enfermedad. Optimismo ilusorio enunciado como una expectativa falsa de imposibilidad de contagio

- En cuanto a las emociones reporta miedo, ansiedad, ira, estrés agudo, estrés postraumático, angustia y depresión

- Entre los comportamientos informa sobre la adopción de conductas de riesgo, tales como exposición y no seguimiento de indicaciones de aislamiento social, o, por el contrario, un sobre aislamiento social. Asimismo, reporta posibilidades de incrementar el consumo de sustancias como alcohol, tabaco u otras drogas. En comportamientos pro salud incluye distanciamiento social, lavado de manos y autoobservación de las manifestaciones físicas del virus en el organismo

Estos cambios en la tríada cognitiva, emocional-afectiva y social son apoyados por diversos autores. Así, Urzúa et al. (2020) exponen, en el contexto de la pandemia de COVID-19, como primeras experiencias emocionales miedo extremo, incertidumbre, ira; percepciones distorsionadas de riesgo que conducen a comportamientos sociales negativos (uso de alcohol y tabaco y aislamiento social)

También informan la presencia de cuadros clínicos específicos como trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión, y somatizaciones, la disminución de emociones positivas y de la satisfacción con la vida. Igualmente se reporta aumento del consumo de comida como estrategia de afrontamiento ante la ansiedad y el estrés, así como situaciones de violencia intrafamiliar.

Un aspecto importante a destacar es el miedo al contagio del COVID-19, lo cual se podría explicar por la novedad e incertidumbre que este genera. Esta emoción se exacerbó por los mitos y por la desinformación en las redes sociales y medios de comunicación, a menudo impulsado por noticias erróneas y por la mala comprensión de los mensajes relacionados al cuidado de la salud (Huarcaya-Victoria, 2020). Ante todos estos eventos y cambios demandantes se hace necesario activar estrategias psicológicas de afrontamiento.

ESTRATEGIAS PSICOLÓGICAS DE AFRONTAMIENTO EN SITUACIONES DIFÍCILES

Por las condiciones, circunstancias de aparición y sus consecuencias para la población en general, la COVID-19 puede ser calificada como una experiencia inédita ante la cual se tuvieron que adoptar decisiones rápidas para posicionarse con éxito ante él, o al menos para minimizar sus posibles efectos en el organismo. Esto implicó asumir un conjunto de decisiones organizadas en estrategias de afrontamiento las cuales estuvieron orientadas a establecer un control positivo sobre la salud física, pero más específicamente, sobre los cambios en los dominios afectivo-emocionales y cognitivos que vulneran la salud psicológica.

Las estrategias psicológicas de afrontamiento constituyen un conjunto de acciones que se desarrollan para posicionarse frente al mundo circundante y aprender de las experiencias y vivencias que se presentan durante el curso de vida. Dichas acciones se traducen en comportamientos los cuales a su vez surgen de un proceso de toma de decisiones. Estas tareas se presentan de manera organizada y estructurada; están orientadas a la consecución de una meta; en este caso, para posicionarse con éxito ante la aparición de los síntomas de la COVID-19. Se trata de actividades escogidas de forma intencionada para mejorar el rendimiento y en las circunstancias estudiadas específicamente para preservar la salud física y la salud psicológica.

En relación a lo anteriormente expresado, Vera-Villarreal (2020) afirma que frente al COVID-19 un cambio de conducta o de estilo de vida se hizo necesario. Fue indispensable incorporar cambios en las formas de percibir, pensar, creer, gestionar las emociones y las cogniciones con ellas asociadas, de tal manera que ello permitiera incrementar los niveles de satisfacción personal o colectiva, en medio de las

circunstancias difíciles que implicaba la pandemia; lo cual condujo a la adopción de comportamientos orientados a la salud psicológica.

Quienes escriben sugieren como estrategias a aplicar, con el fin de incrementar los niveles de satisfacción interior y control de la situación, las siguientes: actividad física, caminatas recreativas, práctica de actividades deportivas, escritura terapéutica, práctica de la lectura, elaboración de mándalas, meditación, ejercicios de relajación y respiración, hacer y disfrutar de la poesía, trabajar la pintura, entre otras y el uso y disfrute de la Música en todas sus manifestaciones: canto, ejecución, composición o simplemente audición regular de un tipo de música específico, los cuales denominamos Eventos Musicales.

La consideración de estas estrategias permite incrementar los niveles de serenidad interior y configurar un nicho de bienestar que propicia la quietud necesaria para autoobservarse, relajarse, mirarse, justificar las circunstancias y darse cuenta de la importancia de valorar la vida. Entre ellas se destaca primordialmente, en el contexto del interés de los autores: la Música como terapia de recuperación, lo cual se desprende de las dimensiones sensoriales, estructurales y expresivas que genera un Evento Musical, así como aspectos estéticos y afectivos de la audición musical.

MÚSICA, PANDEMIA Y RECUPERACIÓN

La música en su condición de lenguaje de los sentidos, arte de las musas, esencia del espíritu y poesía del alma, consiste en darles disposición y significado a los sonidos, organizándolos a través de un orden lógico, coherente, agradable y seductor. Esta organización, por ser materia de un arte mayor, sustentada en la creatividad y expresión artística, se puede romper, quebrantando todas las reglas establecidas, en el momento que lo considere así su creador. Su efecto se hace sentir en todas las culturas y civilizaciones; su lenguaje se valora no sólo desde el punto de vista técnico, sino esencialmente simbólico.

Asimismo, la música ha sido considerada como una de las rutas que ha encontrado el ser humano para liberar su espíritu, expresar vivencias, necesidades, bondades y habilidades. Con esa finalidad, recurre a la melodía de los sonidos, a su rítmica, a las combinaciones y resonancias sonoras: consonancias y disonancias (la armonía) y, a la alternancia y encadenamiento de los cantos (la polifonía), proyectando a través de ellas las características más esenciales de la personalidad, bien sea de quien compone, interpreta, o de quien escucha.

La música ha sido históricamente utilizada para propiciar tranquilidad, para arrullar al niño, relajar, activar las conexiones neuronales, producir la concentración necesaria para la realización de determinadas tareas (cantos de trabajo) y movilizar los procesos cognitivos. También puede ser considerada como un potente evocador de recuerdos. A través de ella se pueden experimentar sensaciones de libertad, tranquilidad, placer; recuperar recuerdos, pensamientos, imágenes, o incluso cambiar el estado de ánimo. Asimismo, permite expresar y comunicarse a través de canales diferentes a los verbales, crear sentimientos de unidad con otras personas y comunidades.

Hargreaves (1998) señala que:

Inextricablemente asociada al significado de la música está la emoción. El concepto de Meyer del significado incorporado de la música, dependen de las expectativas que se desprenden del oyente. Como consecuencia del conocimiento que las personas acumulan sobre obras musicales, estilos e idiomas, los diferentes eventos musicales les despiertan expectativas sobre cómo dichas

obras podrían eventualmente continuar o desenvolverse; tales expectativas dependen tanto de las características de la música como de las experiencias del oyente. (p. 21).

Y, Meyer (1956), sugiere que:

El significado musical absoluto puede ser *formalista*, esto es, basado en la percepción y comprensión que el oyente tiene de la estructura formal de la música, o *expresionista*, esto es, basado en las emociones y sentimientos que surgen en el oyente por las propiedades estructurales de la música" (pp. 20-21).

LA MÚSICA DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Diversos medios de comunicación reportaron que durante los puntos álgidos de la pandemia por COVID-19, con frecuencia, se encontraron muchas personas participando en actividades relacionadas con la música: cantar, bailar, ejecutar instrumentos en balcones, conectarse a conciertos virtuales; todas concebidas como una forma de sobrellevar la tensión de la pandemia (Ferreri et al., 2021).

En una investigación sobre participación en actividades relacionadas con la música durante la pandemia de COVID-19, Ferreri et al., (2021) señalan que:

las personas pasaban más tiempo en actividades relacionadas con la música mientras estaban confinadas que antes de la pandemia; este cambio en el comportamiento dependía de las diferencias individuales en la sensibilidad a la recompensa musical y en las estrategias de regulación emocional (p.1).

Asimismo, encontraron que el tipo de actividad musical con la que se involucraban las personas se asoció además con el grado en que usaban la música como una forma de regular el estrés, para abordar la falta de interacción social o para animarse.

En su reporte de investigación, además expresan que la música puede alterar profundamente los estados internos de los oyentes, modular el estado emocional, promover recuerdos autobiográficos, reducir la soledad y resarcir el estado de ánimo a través de mecanismos reconfortantes. Finalmente, los autores citados afirman que la participación en actividades musicales puede ser usada para afrontar necesidades de regulación emocional o encontrar consuelo en la música.

Uno de los hallazgos más relevantes del trabajo de este grupo de investigadores consistió en proporcionar evidencia convergente de que la música puede emplearse como una herramienta intercultural accesible, eficaz, no invasiva para ayudar a las personas a lidiar con sus preocupaciones, sentirse mejor y reducir el aislamiento social. La música constituye una forma eficiente y saludable de regular las emociones, hacer frente a la angustia; provoca un estado de ánimo satisfactorio para afrontar situaciones retadoras. Asimismo, tocar un instrumento contribuye a reducir la soledad y es una estrategia eficiente para superar la falta de interacciones sociales.

LA MÚSICA Y LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD

Desde tiempos inmemoriales se ha demostrado que la música tiene una gran capacidad para mediar en la vida de las personas, influye de una manera agradable o desagradable en sus emociones, interviene en sus procesos mentales, en su cuerpo y en el espíritu. Como producto de ello se plantea que la música puede emplearse como una herramienta de utilidad para las personas y para intervenir en la activación de procesos cognitivos, mejorar estados emocionales, para el abordaje de trastornos clínicos,

para la intervención sobre la autoestima, entre otros, con la finalidad de mejorar la calidad de vida de las personas y grupos (Mosquera, 2013).

Diversos autores reportados por Mosquera (2013) plantean que se ha documentado la utilidad de la misma como medicina y su uso como estrategia terapéutica en procesos de recuperación física y mental ya que produce cambios psicofisiológicos en el organismo que conducen a generar una relajación inconsciente al activar sustancias químicas en el sistema nervioso central, estimulando la producción de neurotransmisores como la dopamina, las endorfinas y la oxitocina. Manifiestan que el estado de éxtasis o meditación inducido por la música puede contribuir a la mejoría en procesos de curación de las personas debido a que normaliza la tensión muscular y la respiración, aumenta la cantidad de oxígeno en la sangre, acelera la curación de las heridas, mejora el funcionamiento del sistema inmune, alivia el dolor, los problemas psíquicos y disminuye el estrés.

Finalmente, el autor afirma que el uso de la música, como estrategia psicológica para la recuperación, constituye una herramienta que puede acompañar al ser humano en diversos escenarios, en los cuales procura influir de manera positiva en su desarrollo personal, social, cognitivo y emocional, entre otros.

Sobre la base de los argumentos anteriormente expuestos en esta investigación se plantea como objetivo: Interpretar las vivencias de una comunidad de músicos frente al COVID-19. De manera más específica interesó:

- Describir las vivencias de una comunidad de músicos que padecieron COVID-19.
- Identificar categorías de análisis en los relatos de la comunidad de músicos relacionados con sus vivencias frente al COVID-19.
- Analizar cómo la formación musical contribuyó a afrontar la vivencia del COVID-19.
- Valorar la música como herramienta vivencial y estrategia psicológica para afrontar los padecimientos del COVID-19

MATERIALES Y MÉTODOS

Fue una investigación de naturaleza cualitativa donde se considera la subjetividad y la intersubjetividad de las personas en sus contextos de interacción para una construcción social del conocimiento. Se encuadró dentro del Paradigma Interpretativo con un Enfoque Fenomenológico, cuya intención es comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno, se indaga acerca de lo común y lo diferente de sus vivencias (Ríos, 2018); bajo el paradigma interpretativo se busca comprender e interpretar los significados desde el ser; asume como propósito develar el significado conjunto de toda expresión de la vida humana (actos, gestos, habla, textos, comportamientos) y comprender las realidades en interdependencia con las personas que las viven y experimentan (Balcázar et al., 2014; Milian y Díaz, 2018). Finalmente se concibió como un estudio de campo.

VIVENCIAS

Se conceptualizó la vivencia como las experiencias observadas, percibidas, sentidas y reportadas por las personas a través de su lenguaje. Dichas experiencias se presentan durante el curso de vida ante sucesos significativos que les toca vivir, en este caso están relacionadas con la recuperación por COVID-19. Su abordaje conlleva a un proceso de reflexión profunda acerca de lo vivido. Arias (2004) expresa que la vivencia constituye una unidad de análisis funcional y de análisis básico para

la comprensión de lo psicológico en las personas que la experimentan; para llegar a dicha unidad se involucran procesos psicológicos de toma de conciencia ante las experiencias que conducen a interpretaciones, nuevas reelaboraciones cognitivas, resignificaciones, formación de nuevos hábitos o formas de comportamiento. Bajo este constructo se incluyen emociones, sentimientos, pensamientos generados, experiencias vividas y aprendizajes obtenidos.

EMOCIONES Y SENTIMIENTOS

Las emociones son fenómenos subjetivos, fisiológicos, motivacionales y comunicativos de corta duración; se originan a partir del enlace que surge entre lo percibido en el mundo interno y lo vivido en el externo; por naturaleza, son multidimensionales. Faculta a las personas para expresar lo que sienten; se pone en evidencia a partir de postura corporal, tono de voz, contenido del lenguaje y del pensamiento. Su fin último es identificar cómo nos sentimos, adaptarse a las circunstancias del momento y afrontar los desafíos que se plantean. Las emociones básicas son: alegría, tristeza, rabia, miedo, sorpresa y el asco (Goncalves, 2013)

Por su parte, los sentimientos son disposiciones afectivas presentes en las personas que le permiten interpretar una situación desde el mundo afectivo, generar ideas acerca de su percepción y ejecutar la acción correspondiente. Están compuestos de elementos afectivos, cognitivos y motivacionales; para identificarlos intervienen los procesos cognitivos. Los sentimientos totalizan la expresión mental de nuestras emociones. A través de ellos se identifica la emoción que prevalece y se le da un nombre al estado de ánimo que se tiene en el momento (Goncalves, 2013)

PENSAMIENTOS

Es una función psicológica superior a través de la cual se organizan ideas, analizan situaciones y se realiza la representación mental de la realidad que nos rodea. Al pensar se aplican un conjunto de procesos cognitivos, básicos y de alto nivel que permiten comparar situaciones, analizar ideas y hechos, hacer preguntas, inferir escenarios y tomar decisiones. A través de ellos se le da significado al mundo exterior, construido interiormente, a partir de experiencias y vivencias (Vygotsky, 1931/1996; Arias, 2004)

EVENTOS MUSICALES

Conjunto de actividades desarrolladas en el área de la Música expresadas a través del canto, ejecución de un instrumento, composición o audición regular de un tipo de música específico.

En el caso de esta investigación las emociones, sentimientos fueron reportados a partir de un cuestionario cerrado, mientras que los pensamientos y eventos musicales fueron conseguidos a través de preguntas abiertas y algunos de ellos rescatados de los textos producidos a través de relatos.

Los informantes clave estuvieron conformados por doce (12) profesionales de la música y sus familiares quienes manifestaron su voluntad de participar en el proyecto. El rango de edad de los participantes se ubicó entre los 25 y 66 años con un promedio de 45.8 años. De estos 67% fueron de sexo femenino y 33% masculino. Se consideraron los Principios Éticos de la Investigación.

En el contexto de la investigación es importante resaltar la formación en el área de la música, así se reporta que 75% de los participantes tienen formación académica (directores, cantantes líricos), o experiencia en el área de la música (coralistas); 25% sin formación musical, pero viven en un contexto de manifestación de Eventos Musicales por ser familiares de músicos. Al momento de su participación se encontraban radicados en diversas regiones: Colombia, Ecuador, España, Perú y Venezuela.

La técnica utilizada para la recolección de datos fue la entrevista. Se partió inicialmente de un acercamiento virtual a través de un cuestionario construido Ad Hoc, donde se expresaron datos sociodemográficos de los informantes clave, una aproximación a las vivencias y emociones durante el proceso activo de la COVID-19; estrategias vinculadas con Eventos Musicales empleados para superar la COVID-19, un relato de la experiencia vivida y finalmente, su perspectiva en relación con el posicionamiento de la música como una estrategia útil para la recuperación de procesos de enfermedad como la COVID-19.

Para el examen de los datos se recurrió al análisis de contenido el cual constituye un conjunto de procedimientos interpretativos de productos comunicativos: mensajes, textos, discursos que resultan de procesos de comunicación previamente registrados. Apunta a descubrir la significación de un mensaje. Constituye una estrategia oportuna para interpretar entrevistas y derivar de ella indicadores, categorías o agrupaciones de mensajes implícitos en el contexto de una comunicación social, lo cual les permite a los investigadores otorgar significados construidos a partir de las expresiones de los informantes, en este caso de una comunidad de músicos y sus familiares (Piñuel, 2002).

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Para la presentación de los resultados se identificaron las unidades de análisis expresadas en palabras, frases o temas importantes para los objetivos de la investigación; las mismas fueron categorizadas y organizadas en dimensiones para cada uno de los aspectos destacables de los datos aportados. En ese sentido, se pueden identificar dos categorías de análisis: Vivencias y Eventos Musicales.

VIVENCIAS

Las Vivencias se organizaron en dos Dimensiones Afektivas (Emociones y sentimientos) y Dimensión cognitivo-experiencial (Aprendizajes obtenidos para la vida y de naturaleza musical; Pensamientos (Alentadores y Perturbadores)

DIMENSIÓN AFECTIVA

EMOCIONES Y SENTIMIENTOS. En relación con las emociones se identificaron tres (03) de las seis (06) descrita como básicas, así se encuentra que en su totalidad los participantes manifestaron miedo ante el proceso del COVID-19, seguida de la tristeza (6/12), la rabia (4/12) y la sorpresa (3/12). No se identificaron la alegría y el asco como emoción. Con relación a los sentimientos asociados se reportaron ansiedad e incertidumbre que, en esencia, coligan con miedo, rabia y tristeza.

DIMENSIÓN COGNITIVO-EXPERIENCIAL. Esta dimensión permite estructurar las ideas provenientes de pensamientos y expresiones más importantes rescatadas de los textos aportados por los participantes. Se organizan en aprendizajes obtenidos ordenados en: aprendizajes para la vida y musicales y pensamientos más destacables.

APRENDIZAJES OBTENIDOS

En el primer grupo, Aprendizaje para la vida, se reportan enseñanzas significativas que resaltan el valor de la vida (valorar y amar todas las cosas que tenemos y de los seres queridos), el agradecimiento (agradecer por la segunda oportunidad de vida) y la importancia del cuidado personal en general (cuidar de la salud, aprender a cuidar la salud). Igualmente, el desarrollo de la tolerancia y la paciencia como valores fundamentales en tiempos de pandemia.

También destaca la importancia de aprender a pedir ayuda, mantenerse en tiempo presente: aquí y ahora (no pensar, no ver malas noticias, distraer la mente) y con optimismo (pensar que las cosas

estarán bien y que saldremos adelante, el aferrarme a eso me ayudó a aliviar el miedo). En adición a estos aprendizajes también se estima el valor de las relaciones interpersonales. Como colofón de este grupo se encuentra el siguiente verbatim: "...la música formó parte de mi reposo", expresión a través de la cual se destaca la importancia y lugar que se le asigna a la música en el proceso de recuperación por COVID-19

Por otro lado, se identificaron aprendizajes de naturaleza musical tales como edición de videos. Es posible que el momento de reposo por la condición COVID-19 ofreciera el espacio para realizar actividades de enriquecimiento en el área de la música, tal vez por la necesidad inmanente de dar continuidad a las actividades habituales: "Aprendí a manejar el mundo de la virtualidad como herramienta para seguir trabajando"

PENSAMIENTOS DESTACADOS

Este grupo de pensamientos se pueden organizar en Alentadores y Perturbadores. Los primeros, cuando aparecen como producto de la experiencia COVID-19, tienen contenidos que infunden aliento, fe y optimismo; mientras que los perturbadores transitan en el sentido contrario; son aquellos que pueden trastornar la quietud y el sosiego de los consultantes.

A continuación, algunos ejemplos:

Pensamientos alentadores: es importante no dejarse caer; hay que escribir la historia, no sentarse a verla pasar; busqué no pensar, dejar a un lado las fatalidades y pensar en temas sencillos de la vida

Pensamientos perturbadores: saber si iba a salir bien de todo, las fiebres tan altas y delirantes me impedían pensar en más; impotencia de no poder hacer nada, ni trabajar, me encuentro en otro país, tan solo pensaba en los gastos; ...quedarme sola, porque mi pareja estuvo mal y hospitalizado, tenía miedo constantemente y le pedía a Dios que se recuperará de eso; todo era una intriga y me daba miedo.

Dentro de este grupo de pensamientos reportados se destaca cómo algunos transitan por la visión optimista de la vida (todo pasa), otros se anclan en valores (las cosas sencillas de la vida) o ser protagonista de un proceso con una postura ontológica de escribir la vida. Los que se ubican en el otro polo: pesimismo, se convierten en perturbadores para seguir con éxito de la experiencia.

EVENTOS MUSICALES

Otra dimensión que se estructura a partir de los datos es la relacionada con los Eventos Musicales; en ésta se incluyen todas aquellas acciones y actividades que realizaron las participantes relacionadas con la música. Las mismas se organizaron en tres (03) categorías: Audición, Ejecución y Creación. Los Eventos Musicales más destacados fueron los siguientes: en la Categoría Audición: escuchar; en la Categoría Ejecución: ejecutar un instrumento, cantar y vocalizar; en la Categoría Creación: Componer y hacer arreglos musicales.

Al ser preguntados por los eventos musicales empleados para superar la COVID-19, se encuentra que en su mayoría respondió: escuchar música de algún tipo (10/12) (Categoría Audición), seguida de interpretar un instrumento (5/12), cantar (4/12), y vocalizar (2/12) (Categoría Ejecución); componer o arreglar (2/12) (Categoría Creación)

En la categoría Audición pareció de interés indagar acerca de los autores y géneros musicales escuchados. Por la música académica destacan Vivaldi, Pergolesi, Bach, Mozart, Beethoven, Puccini y Verdi. Entre los compositores venezolanos: Esteves, Lauro, Aldemaro Romero, Luis Ochoa e Ignacio Izcaray; dentro de los compositores entre lo popular y académico destaca la figura de Simón Díaz.

CONTRIBUCIONES DE LA FORMACIÓN MUSICAL PARA AFRONTAR LA VIVENCIA DE LA COVID-19.

Unido a las categorías anteriormente encontradas, interesó conocer cómo la formación musical expresada en los eventos musicales realizados aportó para superar el proceso vivido durante la experiencia con la COVID-19. Se encuentra que la totalidad de los entrevistados estuvieron de acuerdo en afirmar que la música constituyó un recurso de apoyo para superar la enfermedad; les ayudó a relajarse, a desviar el pensamiento hacia otros asuntos diferentes a la pandemia; a activar procesos cognitivos orientados a focalizar la atención y concentración en la música y centrarse en circunstancias diferentes a las que se estaba viviendo.

El uso de la música constituyó una ruta para la distracción, la gestión de las emociones vividas en el momento; para producir serenidad, mejorar el desasosiego, conciliar el sueño y obligar a levantarse de la cama para colocar música. En sustento a lo anteriormente expresado, se presentan afirmaciones de apoyo:

...escuchar música y ejecutarla me tranquilizaba y me sentía mejor emocionalmente y mis síntomas mejoraron rápidamente porque se fortaleció mi sistema inmunológico

...poner una lista de reproducción que me encanta y de allí levantarme y cantar fue lo que me ayudó a incorporarme (de la cama)

...durante el proceso de enfermedad...escuchar música y ejecutarla me tranquilizaba

En relación con la opinión acerca de si consideran a la música como un recurso útil para la recuperación de procesos de enfermedad como el COVID-19, en su totalidad estuvieron de acuerdo en responder afirmativamente. El uso de la música como estrategia psicológica les permitió canalizar emociones, focalizarse en actividades de interés, concentrarse y mantener una actitud positiva ante la enfermedad, relajarse y despertar vibraciones sanadoras.

CONCLUSIONES

El objetivo en este estudio consistió en investigar si, una vez examinadas las vivencias y emociones sentidas por una comunidad de músicos durante el proceso de contagio del COVID-19, podría construirse conocimiento acerca del posicionamiento de la música como estrategia psicológica para el afrontamiento contra este virus.

De acuerdo a los reveladores comentarios y afirmaciones de los entrevistados, se encuentra que el uso de la música durante la convalecencia significó “un recurso insuperable para seguir adelante”. La música se constituyó en una “herramienta perfecta para generar bienestar”, por la sensación de paz, tranquilidad, mejoría y ánimos ante la adversa enfermedad.

Los diferentes Eventos Musicales que fueron mencionados, como son el canto, la ejecución, el arreglar y componer o sencillamente escuchar música, se constituyeron en un gran apoyo y la “mejor terapia”, brindando, con dichos eventos, el ambiente propicio para romper con el agobiante estado de postración y pesimismo que entraña una enfermedad de este tipo.

Además, la música, por sus innatas cualidades, brindó la posibilidad de transmitir estados emocionales, identificar y expresar lo que se sentía; se convirtió en esos momentos de tanta inseguridad y temor, en una verdadera fortaleza para el cuerpo y el estado de ánimo de los informantes. Evocadora de recuerdos y añoranzas por naturaleza, la música condiciona al ser humano para entrar en momentos de relajación y meditación, permite reencontrarse con el sentido de la vida y fue considerada “una bendición” por la población estudiada.

Ante los sentimientos y percepciones negativas producidas por la enfermedad, como fueron la ansiedad, la confusión, el miedo, la incertidumbre, vulnerabilidad, situación de crisis, la música supuso un gran alivio y una respuesta eficaz, transmitiendo templanza, seguridad, confianza, fe, fortaleza, perseverancia y valores, según los propios testimonios.

La difícil experiencia de contagiarse con este virus, exigía un inmediato aislamiento del contexto social de participación, donde la soledad y sensación de desamparo se constituyeron en una de las más espinosas conmociones a la que se tienen que afrontar aquellos que la han padecido. El sólo hecho de escuchar música, de estar acompañados de la magia de los sonidos, las voces, los instrumentos, el buscar esa música que siempre se quiere oír y que forma parte de la vida, indudablemente significó una compañía que disipó la soledad e hizo sentir una vibrante sensación de calidez y cercanía con los sentimientos. La música desde este punto de vista, vinculó socialmente al paciente y sirvió como sustituto social eficaz capaz de reducir la soledad.

La apatía, el desinterés y la inactividad, son algunas de las secuelas más frecuentes de la enfermedad del COVID-19. Al plantearse la disposición de seleccionar y escuchar una serie de temas y canciones, tal como lo reflejaron buena parte de los entrevistados, significó armarse de rigor y fortaleza, debido al interés demostrado por oír y apreciar esa música, proporcionando atención, y una actitud positiva en todo momento. Reiteraron algunos de los colaboradores en esta investigación que la música es una fuente de vida y una “gran píldora de sanación durante el proceso del COVID”

Particularmente resaltante es el evento musical relacionado con la escucha; la mayoría de los entrevistados respondió que escuchar música representó para ellos una actividad de relajación, tranquilidad y paz espiritual. Esta dimensión la ubicamos en la Categoría de Audición, y le confiere un aspecto primordial al trabajo de investigación llevado a cabo, puesto que tal como señala Shafir (2000, p.32): “... la escucha consciente no es más que la sinergia que se obtiene a partir de tres factores: relajación, concentración y ganas de aprender o de entender otros puntos de vista”

Los tipos de música empleadas por la población entrevistada variaron en una amplia gama, desde los géneros urbanos actuales, pasando por la música pop de los 60 a los 90, hasta la música académica o “clásica” y con bastante énfasis la música venezolana. Mención especial para algunos tipos de música particular que dependieron del conocimiento previo que tenían de ella, como fue la música Celta y un tipo de sonoridad muy especial, con ondas acústicas de difícil clasificación, como es la “Frecuencia 528”, la cual tiene una vibración de 528 Hertz (vibraciones por segundo).

Entre la mención de los compositores o autores de los temas musicales seleccionados, destacan dos grandes nombres cada uno en su estilo, Juan Sebastián Bach por la música académica, particularmente la música del periodo “barroca” y el venezolano Simón Díaz por la música criolla. Se ofrece una posible explicación a esta selección.

La música barroca en especial ha sido considerada como una música de superestructuras, donde predomina el contrapunto y la fuga, es decir la sucesión, superposición, mezcla y desarrollo

de cantos melódicos. Esta extraordinaria música se ha recomendado para fines de la musicoterapia, y particularmente para tratar neonatos con problemas de desarrollo, mostrando una gran eficacia. Dentro de los compositores más relevantes del período barroco está J. S. Bach. La selección de su música supone la presencia de un compositor con un gran dominio de complejos e ingeniosos contrapuntos, su música es usualmente descrita como matemática o “música pura” debido a la arquitectura de la construcción de sus composiciones, esto evoca la oír una sensación de estabilidad, solidez y confianza, tan necesaria durante el padecimiento de la COVID.

Por su parte el canto y las composiciones de Simón Díaz, ligado directamente con la tierra que lo vio nacer: el llano, y sus particulares sonidos, como pueden ser las tonadas de ordeño y arreo, que así como condicionan al hombre para emprender el duro trabajo de la recias faenas o propiciar dulcemente que la vaca acceda a dar su leche al ordeñador, es una música y un especial canto de ternura y significación para los venezolanos, que al oír la trae a la mente una patria y un paisaje en especial, una sensación de estar en el terruño, con la familia, la madre, los hermanos, todas esas sensaciones que produce el melodioso canto de su música le confieren una notable cualidad como efecto reconfortante de bienestar en general, de confianza y seguridad.

En conclusión, los diversos Eventos Musicales propiciados durante la pandemia por la población estudiada, significó que estas personas eligieran la música con mayor frecuencia como la mejor actividad para hacer frente a la angustia psicológica relacionada con la pandemia de COVID-19, permitiendo con ello incluirla como estrategia psicológica para afrontar situaciones adversas o difíciles. Además, la música contribuyó a relajarse y entrar en estados de meditación profunda, alejando los pensamientos intrusivos y los temores propios de la situación de salud, produciendo serenidad y paz interior; se constituye en una estrategia eficaz dentro del abordajes psicológicos de personas que padecieron esta patología, catalogándose de maravilloso su uso en los pacientes con la COVID-19.

Las experiencias, vivencias y emociones que la música comunica, son susceptibles de ser estudiadas y analizadas para extraer de allí conocimientos y herramientas útiles en diversos campos del saber, entre ellas para la psicología como disciplina. Mieles (2015) afirma que “... la música es la manera como el hombre expresa sus sentimientos por lo que se habla de un *Homos Musicalis*” (p.4). En ese sentido, “...el humano es un ser musical puesto que marca un ritmo en cada actividad que hace, sus estados de ánimo son una canción diferente y el ritmo de todo el cuerpo acompaña y reacciona con movimientos involuntarios” (p.4); por lo tanto, es indispensable reflexionar acerca de ese ser musical que no solo se recrea con la música, sino que a través de ella se expresa y también se robustece en momentos difíciles.

Por los hallazgos y evidencias recogidas en esta ruta de investigación se recomienda incorporar la música como estrategia psicológica para la recuperación de dolencias físicas y propiciar la salud mental; asimismo, como apoyo al tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) el cual se propone “garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”.

REFERENCIAS

- Arias. G. (2004). *La persona en lo histórico cultural*. Editorial Linear.
- Balcázar, P., González- Arratia, N., Gurrola, G. & Moysén, A. (2013). *Investigación Cualitativa*. Universidad Autónoma del Estado de México. <http://hdl.handle.net/20.500.11799/21589>

- Goncalves, P. (2013). Estrategias cognoscitivas y emocionales de estudiantes universitarios en situaciones académicas. [Tesis Doctorado en Psicología, Universidad Central de Venezuela]. Saber UCV. <http://hdl.handle.net/10872/5215>
- Ferreri, L., Singer, N., McPhee, M., Ripollés, P., Zatorre, R. J., & Mas-Herrero, E. (2021). Engagement in music-related activities during the COVID-19 pandemic as a mirror of individual differences in musical reward and coping strategies [La participación en actividades relacionadas con la música durante la pandemia de COVID-19 como un reflejo de las diferencias individuales en la recompensa musical y las estrategias de afrontamiento]. *Frontiers in Psychology*, 12, 673772. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.673772>
- Hargreaves, D. (1998). Música y desarrollo psicológico. Editorial Graó
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Mental health considerations about the COVID-19 pandemic [Consideraciones sobre la salud mental en relación con la pandemia de COVID-19]. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Meyer, L. (1956). Emotion and meaning in music [Emoción y significado en la música]. Chicago University Press.
- Mieles, S. (2015). Análisis de la música como atractivo turístico: Turismo musical en Guayaquil. [Trabajo de Grado para optar al título de Ingeniera en Administración de Empresas Turísticas y Hoteleras, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil] Repositorio Digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/3227>
- Milian, M. & Díaz, I. (2018). Enfoques paradigmáticos y metodológicos en la investigación educativa. *CIEG Revista arbitrada del Centro de Investigación y Estudios Gerenciales*. 33, 228-237
- Mosquera, I. (2013). Influencia de la música en las emociones. *Realitas, Revista de Ciencias Sociales, Humanas y Artes*, 1 (2), 34-38.
- Organización Panamericana de la Salud (2021). Construir la salud a lo largo del curso de vida. Conceptos, implicaciones y aplicación en la salud pública. Washington, D.C <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53368>
- Piñuel, J. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística*, 3(1),1-42 https://www.ucm.es/data/cont/docs/268-2013-07-29-Pinuel_Raigada_AnalisisContenido_2002_EstudiosSociolingüisticaUVigo.pdf
- Ríos, P. (2018). Metodología de la Investigación. Un Enfoque Pedagógico. Cognitus
- Shafir, R. (2000). *El Arte de Escuchar*. Grijalbo.
- Urzúa, A., Vera-Villarroel, P., Caqueo-Urizar, A. & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38 (1), 103-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>

Vera-Villaruel, P. (2020). Psicología y COVID-19: un análisis desde los procesos psicológicos básicos. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology* Vol. 14 (1) 10-18, [doi: 10.7714/CNPS/14.1.201](https://doi.org/10.7714/CNPS/14.1.201)

Vygotsky, L. (1931/1996). El desarrollo de las funciones psicológicas superiores. Barcelona: Crítica

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores indican que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.

PERCEPCIÓN DE LA DIVERSIDAD SEXUAL EN PERSONAS ADULTAS

Perception of sexual diversity in adults

MARINELY PARRA-GONZÁLEZ

Universidad Rafael Urdaneta. Maracaibo, Venezuela.

E-mail: marinely1106@gmail.com

Admisión: 12-01-2024
Aceptación: 24-04-2024

RESUMEN

El propósito general del estudio fue comprender la percepción de la diversidad sexual en personas adultas, basándose en los trabajos de Barthey (1982) y Moya (1999) sobre percepción, así como en Beasley (2006) y Lamas (2003) sobre género. Para ello, se adoptó un paradigma interpretativo, utilizando una metodología cualitativa y el método fenomenológico. Se seleccionaron por conveniencia cinco informantes clave y se les aplicó una entrevista semiestructurada individual. Los datos obtenidos se analizaron mediante el método hermenéutico-dialéctico, categorización y triangulación de expertos. Emergieron cuatro categorías principales: concepción de la diversidad, todos somos humanos, ideas preconcebidas y la comunidad diversa. Estos resultados permitieron identificar una postura general sobre la diversidad, en la cual, aunque se evidenciaron algunos conceptos erróneos sobre identidad y orientación sexual, prevaleció una actitud de trato igualitario. De hecho, se observó que se priorizó la humanidad sobre la sexualidad, reconociendo los derechos de una comunidad que ha ganado gran visibilidad y exposición en la actualidad.

PALABRAS CLAVE: Percepción social, diversidad sexual, identidad de género, prejuicios, metodología cualitativa

ABSTRACT

The general purpose of this study was to understand the perception of sexual diversity in adults, building on the works of Barthey (1982) and Moya (1999) on perception, as well as Beasley (2006) and Lamas (2013) on gender. To achieve this, an interpretive paradigm was adopted, utilizing a qualitative methodology and the phenomenological method. Five key informants were selected through convenience sampling and were individually interviewed using a semi-structured format. The data obtained were analyzed using the hermeneutic-dialectical method, categorization, and expert triangulation. Four main categories emerged: conception of diversity, we are all human, preconceived ideas, and the diverse community. These results allowed for the identification of a general stance on diversity, where, although some misconceptions about sexual identity and orientation were evident, an attitude of equal treatment prevailed. In fact, it was observed that humanity was prioritized over sexuality, recognizing the rights of a community that has gained significant visibility and exposure in recent times.

KEYWORDS: Social perception, sexual diversity, gender identity, prejudice, qualitative methodology

COMO CITAR: Parra, M. (2024). Percepción de la diversidad sexual en personas adultas. *Sistemas Humanos*, 4 (2), 97-114.

INTRODUCCIÓN

Hablar de sexualidad es un tema vasto, que toma una amplitud inconmensurable, pues cada persona, desde su individualidad, puede experimentar con este aspecto tanto como sea posible y sus creencias e ideologías le permitan; dado que se trata de un algo que nace con el ser humano y le acompaña hasta su muerte. Entonces, mujeres y hombres desde el momento de su existencia son seres sexuados y tienen la libertad, si así lo quieren, de relacionarse con otros a nivel afectivo, romántico y erótico, conforme a sus gustos.

En este sentido, la sexualidad en el ser humano, como la refiere Gorguet (2008), es un compendio de factores biológicos, psicológicos, culturales, económicos, sociales, espirituales, políticos, morales-éticos, religiosos y de comunicación que actúan de forma que le confieren a cada persona una manera de expresar sus deseos, afectos, cogniciones y actitudes mediante las relaciones que establece con otros individuos y las actividades prácticas que realiza para satisfacer sus gustos e inclinaciones.

Por lo tanto, es posible afirmar que la sexualidad puede expresarse de formas únicas y tan variadas como seres humanos existen, ya que cada uno es libre de tener las prácticas que desee, relacionarse con quien se sienta atraído y manifestar sus intereses como se sienta más cómodo. Es decir, hay una diversidad sexual, que se asocia con la forma en la cual cada persona vive su sexualidad, desde las expresiones de género, su orientación sexual y el rol de género que asume y presenta ante la sociedad.

En líneas generales, Careaga y Cruz (2004), explican que la diversidad sexual considera tres dimensiones, las cuales se han mencionado anteriormente: la identidad sexual, según la propia definición que la persona hace de sí mismo; la orientación sexual, que será la atracción erótica y afectiva respecto al objeto amoroso o sensual; y la expresión sexual, que son las formas en las cuales un individuo manifiesta sus preferencias a través de conductas observables. Por consiguiente, corresponde a las distintas maneras de relacionarse con otros en el plano afectivo y erótico, la forma en la que se satisfacen deseos y se exponen los gustos o el rol de género ante la sociedad.

Más concretamente, Flores (2007), explica que la diversidad sexual suele definir aquellas conductas, expresiones afectivas y eróticas, y relaciones de pareja que rompen con la norma social establecida, que es la heterosexualidad. Es decir, la diversidad sexual ha de incluir todas aquellas identidades y expresiones de género, así como orientaciones sexuales que son distintas de lo que parece ser aceptado o normativo; que para el momento actual, comprenderían todas las minorías que se arrojan bajo la denominada comunidad LGBTQ+: lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, intersexuales y queers, entre otras identidades que han venido surgiendo, como el caso de las personas no binarias, que son aquellas que no se sienten plenamente mujer u hombre y tienen expresión de género de ambos.

Tal como se plantea, la diversidad sexual es un tema bastante amplio, que va a depender, en buena medida, de lo que en el imaginario social se ha construido respecto al género y la sexualidad. Esto parte de la concepción del género como una construcción social, como lo explica Lamas (2003), quien indica que, visto desde la perspectiva construccionista, el género corresponde a las representaciones y prescripciones sociales que se han establecido a partir de las diferencias biológicas de sexos; así, será lo que se considera correcto para el hombre, que nace con características anatómicas de varón; y para la mujer, que nace con anatomía de hembra.

Dentro de esta perspectiva, el género es una serie de estereotipos y roles que socialmente se le asignan al varón y la hembra por su condición biológica: las masculinidades y feminidades definidas por lo genético. Sin embargo, Beasley (2006), enfatiza que no todo es tan sencillo, pues el tema es mucho

más complejo de lo que parece, ya que el nacer en un cuerpo de varón no significa que la persona tendrá una identidad social masculina; ni nacer hembra hace que la persona asuma una identidad femenina, tal como lo exige la norma establecida.

Entonces, más allá de lo esperado o las imposiciones sociales, la sexualidad y el género son tan diversos como la humanidad misma; pero esto no siempre es aceptado o tolerado. De hecho, quienes rompen con la tradicional heterosexualidad y el comportamiento varón-masculino-hombre y/o hembra-femenino-mujer, son juzgados, discriminados y estigmatizados, conformando minorías sociales, como ya se ha mencionado, puesto que, según lo referido por Lamas (2003), el género suele ser un principio de diferenciación social y aquello que no se ajusta a lo normativo, a lo ya establecido y considerado como correcto, se toma como ilegítimo o irregular, tejiéndose diferentes opiniones, creencias y comportamientos hacia aquellos que se califican como distintos.

Ahora bien, volviendo al punto de que el género es una construcción social, es posible que cada persona también tenga sus propias visiones y perspectivas acerca del tema, teniendo en cuenta que las actitudes pueden cambiar en función de las experiencias y aprendizajes; aun cuando el ambiente social imponga ciertos parámetros que tienden a definir las creencias o conductas, el ser humano suele modificar algunas, según sus vivencias y posturas individuales.

Bajo las premisas anteriores, parece oportuno estudiar las visiones, posiciones y percepciones que las personas, de manera general, llegan a tener respecto a aquellos que pertenecen a los grupos calificados como diversidad sexual; por lo cual la presente investigación se focaliza en el conocer y comprender las creencias, emociones y actitudes que individuos que se reconocen a sí mismos como heterosexuales y personas binarias, es decir, hombre y mujer con atracción sexual por el sexo opuesto y con expresiones de género ajustadas a lo esperado socialmente, manifiestan hacia otros que no se ajustan a tales criterios: personas que son sexo-diversos.

Ahora bien, para dar logro a la finalidad de la investigación, se parte de la definición de percepción propuesta por Barthey (1982), quien explica que no solo se trata de una apreciación sensorial, sino que también implica conductas y cogniciones respecto a una persona, evento o experiencia; que puede partir de un juicio que se hace respecto al objeto e incluso de la intuición de la persona. Entonces, la percepción puede ser la conciencia de un hecho, el discernimiento que se hace de una situación o el sentimiento hacia una determinada cuestión; al considerar también que el objeto perceptual puede ser también una persona o una comunidad.

De acuerdo con Vargas (1994), la percepción es un fenómeno biocultural porque depende de los estímulos físicos y las sensaciones, pero también de la forma en la cual el sujeto selecciona y organiza los mismos. En este sentido, la experiencia adquiere un significado porque hay una ideología de base que ha sido aprendida desde la infancia, la cual sirve como soporte para que el individuo haga una interpretación de aquello que capta a través de los sentidos. Además, la manera en la cual se escogen y ordenan los estímulos se relaciona con las necesidades de los seres humanos, tendiendo a excluir aquellos considerados como indeseables y a dar atención a los que son útiles para la convivencia social y la supervivencia individual.

De esta manera, hay diversas estructuras implicadas en la formación de simbolismos base para los juicios: el contexto social, la historia, los aspectos culturales y las ideologías sociales son fundamentales para conformar una creencia propia sobre determinado evento, hecho o grupo social. En este sentido, más allá de la percepción sensorial, en el campo de estudio que ocupa a la presente investigación

importa la percepción social, puesto que se dirige a conocer ese significado atribuido a aquellos que son calificados dentro de la diversidad sexual.

Por consiguiente, la percepción social sería lo más adecuado para esta investigación, ya que se basa en el razonamiento, el juicio, la conducta o la emoción que se tiene sobre una persona o un grupo social, más no en un objeto. En referencia, Moya (1999), explica que las percepciones tienen una estructura y un orden que permite la creación de categorías para clasificar y/o evaluar a los individuos según su comportamiento, apariencia, su forma de actuar, su nivel social, entre otros aspectos; lo cual también da la posibilidad de conformar un conjunto de factores invariantes para comparar y caracterizar a los demás. Se debe indicar, como lo plantea el mencionado autor, que cada percepción es una especie de filtro y tiene un significado positivo o negativo.

Dentro del entramado conceptual de la percepción social o de un individuo, se habla de personas estímulo, que son aquellas sobre quienes se hace la percepción y los perceptores, es decir, aquellos que hacen la interpretación. Moya (1999), precisa que el perceptor tiene como objetivo principal formarse una impresión clara y exacta de la persona percibida, para elaborar un juicio sobre como aquel puede actuar en distintas situaciones. Además, existen expectativas de estereotipos y expectativas con base en los estímulos que también determinarían la idea que se hace de un individuo.

Cabe destacar que la percepción tiene un aspecto consciente, pero también otro inconsciente. Sobre esto, Vargas (1994), explica que es consciente cuando la persona se da cuenta de que reconoce los acontecimientos o alguien como estimulante; es inconsciente cuando ocurren los procesos de selección y organización de información, es decir, cuando se elaboran las categorías mentales para clasificar o dar un estereotipo a los demás o a lo que ocurre en el entorno. En este punto, conviene aclarar que la forma en la cual se clasifica lo percibido suele ajustarse a lo social: el sentido de pertenencia con un grupo determinado, el estatus social o académico, incluso los aprendizajes anteriores son fundamentales para la creación de una representación mental sobre un fenómeno o grupo social.

Como se ha enunciado, el interés en conocer las percepciones sobre la diversidad sexual es un tema de amplio objeto de estudio y que ha arrojado distintas evidencias. En su investigación, Ordoñez (2018), encontró una percepción generalizada sobre las personas que pertenecen a la comunidad LGBTIQ+ de ser promiscuos y practicar relaciones sexuales no naturales; además, consideran que consumen sustancias y que sus conductas son aberrantes por lo cual tienen una alta posibilidad de ser contagiados con alguna enfermedad de transmisión sexual. En un lado positivo, manejaban conceptos de igualdad de derechos y que la diversidad sexual no es una enfermedad mental ni física.

De manera similar, Chávez et al. (2018), encontraron dos posiciones contrapuestas entre sí: una donde las construcciones sociales que personas heterosexuales tenían sobre la diversidad sexual eran menos rígidas y apegadas a lo heteronormativo, que consideraba adecuada la defensa de la igualdad de derechos y el respeto por las diferencias; otra en la que aparecieron emociones negativas como el miedo y el rechazo cuando las personas sexo-diversas buscaban un contacto.

Por su parte, Henríquez y Díaz (2019), sintetizaron sus hallazgos en una percepción positiva de quienes son sexo-diversos, pues en Colombia el matrimonio entre personas del mismo género es aceptado y legal e incluso se permite la adopción de niños por aquellos que pertenecen a la comunidad LGBTIQ+ aunque estén solteros. Sin embargo, esto parece quedar relegado a la normativa y no se respetaría tanto en la práctica, porque la jurisprudencia no siempre falla en apoyo al marco legal. Respecto a las percepciones sociales, en general fueron favorables ya que se evidenció aceptación laboral, respeto a la

igualdad de derechos y la aceptación de que son personas no peligrosas; aunque un pequeño porcentaje sí demostró rabia e intolerancia hacia quienes consideran diferentes.

Los resultados de Rodríguez y Rivera (2020), indicaron que las identidades de género no hegemónicas y las orientaciones sexuales recibían el impacto de las creencias sobre cuestiones étnicas, raciales o por las clases sociales; lo que conllevaba a mayor discriminación y estigmatización, ya que se tendía a percibir que son personas diferentes que merecen un trato distinto, lo cual justifica que no se acepten ni toleren la exhibición de conductas de afecto entre aquellos del mismo género.

Mientras que Restrepo (2021), de manera similar a los resultados de las investigaciones anteriores, reportó que los estudiantes de trabajo social que participaron en su estudio tenían conocimientos básicos sobre la diversidad sexual y el género; pero esto no era suficiente para minimizar la presencia de prejuicios y estereotipos propios del imaginario social-colectivo que eran base para actitudes discriminatorias hacia aquellas personas sexo-diversas.

Como evidencian los estudios consultados, las percepciones sobre la diversidad sexual son variadas y si bien presentan opiniones positivas en cuanto a la aceptación y tolerancia de las personas con sexualidad no hegemónica, así como el respeto de sus derechos civiles; esto parece quedar en meras conceptualizaciones, porque siguen existiendo prejuicios y actitudes de discriminación y estigmatización que generan rechazo, miedo y temor por el contacto con la comunidad LGBTIQ+ ya que se consideran como personas diferentes que deben ser tratadas de otras formas.

Así que, considerando que en los últimos años la comunidad LGBTIQ+ ha cobrado importante visibilidad social y mantiene una constante lucha por la observación de sus derechos, dentro de marcos heteronormativos y ajustados a la sexualidad hegemónica (la binaridad masculino-femenino); es oportuno indagar en las percepciones que aquellas personas que no forman parte de las minorías tienen sobre aquellos grupos y que pueden usarlas para justificar el trato que tienen hacia ellos. También es adecuado tener la visión de las mismas minorías, porque puede suceder que sus propias etiquetas afecten lo que piensan sobre su conducta y modos de relacionarse.

Aunado a lo anterior, se pueden presentar recomendaciones psicológicas hacia las personas en general, que promuevan la aceptación de las diferencias, no solo en la diversidad sexual sino en todos los aspectos que les dan alguna característica distinta a los seres humanos y que no suelen ajustarse a lo normativo. De esta forma, el estudio genera un beneficio humano-social hacia la comunidad en general y hacia aquellos que están dentro de la comunidad LGBTIQ+.

Metodológicamente, también hay relevancia, porque se trata de una investigación que generaría conocimientos sobre un tema que necesita ser estudiado desde distintas perspectivas, que consideren las creencias, conductas y las emociones que se originan hacia las personas sexo-diversas; lo cual también es aprovechable para otros investigadores dentro del área de la psicología social y la disciplina de la sexología.

Es necesario destacar que el concepto de diversidad sexual es bastante reciente y que la visibilidad de la comunidad LGBTIQ+ se ha vuelto un tema de discusión cotidiano, en el que cada uno expresa sus opiniones, según sus conocimientos, creencias y aprendizajes, considerando también su sexualidad. De esta manera, es un tópico en el que cada quien le da su propio simbolismo, le da sus interpretaciones desde una postura íntima, lo que conlleva a su abordaje fenomenológico. Así, de conformidad con lo presentado, la investigación se plantea responder ¿cómo es la percepción de la diversidad sexual en

personas adultas?, con el propósito general de comprender la percepción de la diversidad sexual en personas adultas.

MATERIALES Y MÉTODOS

En el presente estudio, se consideró el paradigma interpretativo, pues este permite explicar la situación sobre la percepción de la diversidad sexual que se ha tomado como objeto de interés de la investigación. Del mismo, se escogió la metodología cualitativa porque abre la posibilidad de conocer el fenómeno como un todo integrado: sus conexiones entre personas y entre contextos para darle significado, según los puntos de vista individuales que cada informante tiene respecto del tema. Como método, se seleccionó el fenomenológico, puesto que facilita la comprensión de la realidad particular de los adultos involucrados, aun cuando la investigadora no la ha vivenciado de igual forma.

Los informantes clave, se escogieron a través de un muestreo intencional con la finalidad de recolectar la mayor y mejor información posible acerca del tema de estudio, sin ocuparse de la cantidad de personas, sino de la calidad de lo narrado en cuanto a sus percepciones, emociones y formas de socialización hacia la diversidad sexual. Los criterios considerados por la investigadora fueron los siguientes: tener más de 18 años de edad, residir en la ciudad de Maracaibo, identificarse a sí mismo como heterosexual, no haber tenido relaciones afectivas y/o eróticas con alguien del mismo género. Conforme a ello, participaron cinco personas, tres mujeres y dos hombres. Fueron escogidos dentro del contexto de interacción de la investigadora, tratando de que tuvieran características diferentes entre sí como estado civil, nivel de instrucción y condición socioeconómica, pero que cumplieran a cabalidad con los criterios de selección, con la finalidad de contar con puntos de vista distintos, de manera que se ampliara la perspectiva de la información obtenida.

Para la obtención de la información se realizaron entrevistas semi-estructuradas individuales a cada participante, de forma presencial y teniendo un día específico para cada informante. Se ubicó un sitio agradable, con temperatura confortable, sillones cómodos, sin ruidos, evitando que otras personas estuvieran cerca para procurar no tener interrupciones y contar con la mayor intimidad posible. Los diálogos fueron grabados, utilizando un teléfono inteligente, el cual no tenía conexión de datos ni inalámbrica para que solo funcionara como grabadora y no interrumpiera la conversación. Cabe señalar que los participantes firmaron un consentimiento informado donde aceptan formar parte del estudio de manera voluntaria.

Para efectos de la entrevista, se partió de un guion flexible que permitió la introducción de otras interrogantes para tratar de ampliar la información proporcionada o atender a un tema específico que tuviera relación con la investigación. Las preguntas generadoras fueron: a) para ti, ¿qué es la diversidad sexual?; b) ¿qué significa la identidad sexual?; c) ¿cuáles crees que son las diferencias entre las personas heterosexuales y las personas con otras orientaciones o identidades de género?; d) ¿cómo es tu trato con personas no heterosexuales?; e) ¿cómo te sientes cuando tratas con personas no heterosexuales?; f) ¿qué derechos crees se le deben otorgar a las personas no heterosexuales?; g) ¿qué opinas sobre la diversidad sexual que se vive actualmente?

Seguidamente, se efectuó la transcripción de las entrevistas, lo que se hizo en un procesador de palabras, usando un formato que facilitó el posterior análisis; dicha transcripción fue fidedigna y apegada al diálogo con los informantes, sin omitir ninguna palabra o frase; aunque se tacharon nombres y lugares para conservar el anonimato. El contenido se interpretó mediante el método hermenéutico-dialéctico, el cual permitió comprender lo expresado a la luz de teorías e investigaciones similares.

Así, el proceso de categorización se realizó con base en las primeras anotaciones y en la revisión sistemática de cada una de las entrevistas, extrayendo temas principales y secundarios que se reflejaban de manera individual. Estos aspectos se contrastaron entre sí para conformar temas más generales que se ubicaron en la mayoría de las narrativas, derivando en las categorías y subcategorías emergentes. Para tal fin, se contó a su vez con la triangulación de tres expertos: un psicólogo, un sexólogo y un sociólogo, los cuales brindaron sus opiniones y conocimientos sobre lo referido por los informantes, fundamentando desde sus conocimientos y experiencia profesional el análisis de las narrativas y la configuración de la matriz final de categorías.

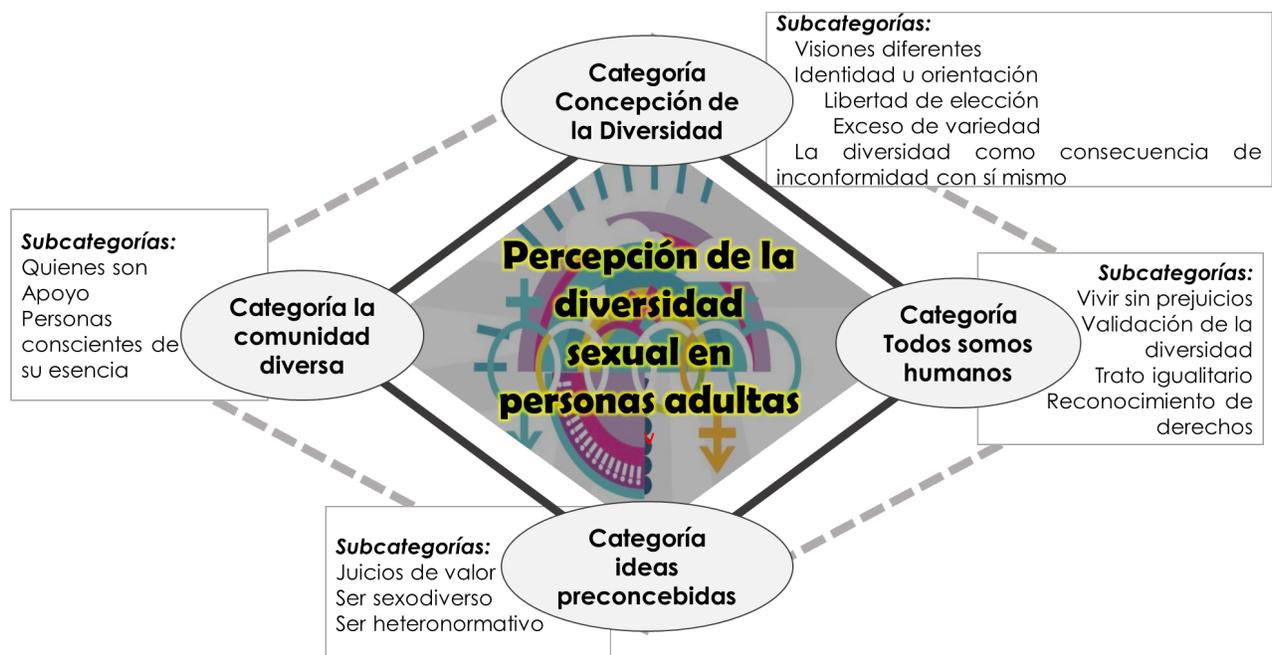
Finalmente, se elaboró un gráfico, a modo de mapa mental, en el cual se representaron las relaciones entre el tema central, que se denominó de modo similar a la investigación “Percepción de la diversidad sexual en personas adultas”, categorías y subcategorías, para una visión concreta y simple de estas asociaciones, considerando que se tratan de categorías mutuamente excluyentes pero conectadas entre sí en función del tópico principal.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El proceso de categorización permitió generar varias categorías y subcategorías iniciales, algunas emergentes de los contenidos de las entrevistas y otras de tipo apriorístico, que fueron parte de lo esperado en razón de las teorías y los antecedentes revisados. Luego, del proceso de triangulación de expertos, se consideraron sus opiniones y análisis para reconfigurar la categorización inicial y darles una mayor validez a estas terminologías explicativas. La Figura 1 contiene las categorías y subcategorías alrededor del tema central “Percepción de la diversidad sexual en personas adultas”; fueron cuatro en total: concepción de la diversidad, todos somos humanos, ideas preconcebidas y comunidad diversa.

Figura 1

Categorías del tema principal Percepción de la diversidad sexual en personas adultas



CATEGORÍA CONCEPCIÓN DE LA DIVERSIDAD

Es la manera en la cual las personas definen la diversidad, bajo sus propios conocimientos y posturas, algunos pueden no ser completamente correctos y otros se acercan al significado de términos como identidad de género, orientación sexual y género, quizá por experiencias personales o identificarse a sí mismos dentro del grupo no heteronormativo. Destaca la posición de libertad, ya que el ser o no heterosexual o binario, para los informantes, es una cuestión de escogencia. Además, hay una perspectiva poco favorable en cuanto a las distintas expresiones de género que han surgido o tomado visibilidad en la actualidad. Como subcategorías se tienen: visiones diferentes, identidad u orientación, libertad de elección, exceso de variedad y la diversidad como consecuencia de la inconformidad con sí mismo.

Subcategoría visiones diferentes

Es la posición individual que cada persona, con base en conocimientos y experiencias, tiene de la diversidad; la definición que hacen de la misma, incluso usando términos biológicos y psicológicos. En estas posturas, se aprecian algunas concepciones erróneas, quizá por la confusión de términos que suele haber en la sexualidad y que muchos usan de manera similar, aunque no refieren lo mismo. Los siguientes hilos discursivos son ejemplo de lo expuesto:

“Para mí la diversidad sexual abarca el tema del gusto que sienten las personas. Atracción sexual. Ya sea, hombre, mujer o género fluido” (I1, L: 11-12).

“acá si nos vamos a la parte de la biología que ahorita se toca mucho es sexo femenino-masculino, pero si nos vamos ahora a como es en los LGBTQ sería bisexual como lo soy yo, ehh homosexual, lesbiana, transexuales, pansexuales, etc... hay un grupo bastante amplio” (I2, L: 26-29).

“para mí la diversidad sexual vendría siendo, cómo que, los diferentes tipos de sexo que hay actualmente. O las diferentes atracciones sexuales que tiene una persona. Bueno, eso. (ríe). La atracción sexual, sí eso, lo que una persona pueda sentir hacia el otro sexo, el mismo sexo o ni siquiera, porque también existen los transexuales” (I4, L: 16-20).

“para mí la diversidad es eso, de no... la necesidad de ponerle una etiqueta a, a simplemente lo que te representa y como te percibes” (I5, L: 29-31).

SUBCATEGORÍA IDENTIDAD U ORIENTACIÓN

En esta aparecen las definiciones que cada persona hace de los términos identidad sexual o de género y de orientación sexual; lo que estaría, según sus percepciones, dentro de la diversidad como una esfera más amplia que acobija estas diferentes manifestaciones eróticas o de roles. Algunos confunden la terminología, pero hay ciertas apreciaciones acordes que dan cuenta de una apreciación sobre los demás y sí mismo que tiende a clasificar por grupos según lo que cada uno cree que es. Los hilos discursivos a continuación ejemplifican lo referido:

“La identidad sexual, yo siento, que es cómo cada persona se identifica a sí misma” (I1, L: 18-19).

“mi identidad sexual sería una persona femenina con, este, o sea, mi sexualidad sería bisexual” (I2, L: 31-32).

“Identidad sexual, bueno la forma en que cada uno de nosotros nos identificamos con lo que queremos ser, ya sea hombre, mujer, la forma de ser de cada persona” (I3, L: 18-20).

“Identidad sexual, bueno la forma en que cada uno de nosotros nos identificamos con lo que queremos ser, ya sea hombre, mujer, la forma de ser de cada persona” (I4, L: 22-24).

“es cómo se percibe. Primero que todo puede ser, si lo vemos desde género, porque obviamente el género tampoco es lo mismo que la orientación sexual; puede ser binaria, ni binaria y asexual. Para mí este representa la identidad sexual” (I5, L: 37-40).

SUBCATEGORÍA LIBERTAD DE ELECCIÓN

Es la potestad de cada uno de escoger ser o hacer lo que desee en cualquier ámbito de su vida, por lo que lo sexual no está exento de elegir. Así, hay un libre albedrío que le permite a las personas romper con los patrones que se le imponen de binarismo y heterosexualidad como lo único aceptable o la única opción y vivir como consideren en función de sus valores y propio sentido de vida. Como ejemplos se tienen las siguientes líneas discursivas:

“cada quien su vida y tiene los prejuicios que desee, eso no los hace más o menos personas” (I1, L: 96-97).

“para mí la diversidad sexual es que, o sea para mí la diversidad sexual sería como la libertad de escoger que te gusta o quien quieres ser” (I2, L: 22-23).

“la diversidad sexual, según lo que yo entiendo es la libre elección de cada persona de sus gustos, o sea, lo que le atrae sexualmente” (I3, L: 11-13).

“cada quien tiene derecho a ser feliz como le dé la gana, siempre y cuando sea respetándose los uno a los otros.” (I4, L: 199-201).

“me parece muy chévere que muchas más personas cada año se sientan más libres, se sientan capaces de expresar quienes son realmente, en vez de reprimirlo por miedo al odio” (I5, L: 160-162).

SUBCATEGORÍA EXCESO DE VARIEDAD

Si bien hay una aceptación aparente, algunos consideran que en la actualidad hay demasiada diferenciación en las identidades y orientaciones sexuales; incluso, algunas que no parecen naturales porque se desprenden de la humanidad para relacionarse con otras cosas. Asimismo, existe una posición que manifiesta este surgimiento de identidades como una moda. Al respecto, se toman las siguientes líneas discursivas:

“yo creo que sí hay como mucha variedad, personalmente. Y no le veo sentido, a mucho, es muy redundante la identidad sexual, que haya tantas identidades sexuales, nooo. No me parece” (I3, L: 22-25).

“Bueno, siento que, que ahorita es moda. Lo siento así. Esa inclusión exagerada para mí actualmente me parece una moda. Porque sí, había personajes gays, antes, pero ahora en todo, en todo, nos quieren meter que ser gay está bien” (I4, L: 95-98).

SUBCATEGORÍA LA DIVERSIDAD COMO CONSECUENCIA DE INCONFORMIDAD CON SÍ MISMO

Las personas consideran que el surgimiento de identidades de género y orientaciones sexuales viene porque el otro no se siente bien con su propio cuerpo, hay algo en ellos que no está bien; lo

que puede ser un problema a atender y se refleja en las expresiones de género y formas de ejercer la sexualidad. Los hilos discursivos a continuación son ejemplo de lo referido:

“Es algo que les afecta porque de ahí es de donde nace todo, de que no se sienten cómodos en su propio cuerpo” (I1, L: 168-169).

“o sea, desde mi punto de vista, hay mucha gente que tiene algunas, digamos, problemas o, no sé. Es como que, a lo mejor no han sido atendidos y se reflejan de alguna forma” (I3, L: 29-31).

CATEGORÍA TODOS SOMOS HUMANOS

Independientemente de la identidad de género o la orientación sexual, todas las personas son seres humanos y como tal deben aceptarse y tratarse. La diversidad sexual, aun cuando así sucede, no debería ser un agente de clasificación o de división por grupos, como si esta característica le diera una naturaleza distinta a cada uno y le restara a su humanidad y dignidad. Se pretende así dejar a un lado las parcialidades y respetar a quienes no se ajustan a los patrones y estereotipos tradicionales. Como subcategorías se tuvieron: vivir sin prejuicios, validación de la diversidad, trato igualitario y reconocimientos de derechos.

SUBCATEGORÍA VIVIR SIN PREJUICIOS

A pesar de que existen comunidades por la sexualidad de las personas, estas formas de vida deberían ya no tener lugar, pues no es la sexualidad lo que define al ser humano, simplemente es una característica más. Las diferencias parecen ser creadas por otros para tener una justificación para acciones negativas como la crítica y la discriminación hacia quienes portan la bandera de la diversidad sexual. Las siguientes líneas discursivas son ejemplo de lo anterior:

“Siento que no existen, honestamente, todos, al final, al fin y al cabo, todos somos humanos. De la misma manera, creo que las diferencia las crea la gente como una excusa para ocultar sus prejuicios hacia las personas que piensan distinto” (I1, L: 31-34).

“no siento que estamos en una época como para que podamos discriminar a una persona por ser o no ser” (I4, L: 54-55).

“no he querido entrar en esa, en ese paquete como que, mmm, esteee, cortarme con la misma tijera que cortan a las personas que juzgan ciertas cosas” (I5, L: 45-47).

SUBCATEGORÍA VALIDACIÓN DE LA DIVERSIDAD

Es el darle lugar a la diferencia, admitiendo que existe y es una situación que no se puede cambiar. En este sentido, se consideran lógicos los cambios, aunque fuertes y contradictorios a lo tradicional; representaría un tema que siempre ha estado allí, solo que en la actualidad ha cobrado visibilidad en pro de la dignidad y el respeto que se pregonan. Al respecto, se tomaron los siguientes hilos discursivos:

“Siento que la identidad ya no es un tema de esta época, por lo menos para mí, yo valido todas las identidades, tengo personas cercanas que no se identifican con ningún género en específico ni se identifican con nadie, sino que se identifican como género fluido” (I1, L: 23-26).

“Me parece que está bien, porque todo es constante de que haya cambios.” (I4, L: 194).

“lo único que me diferencia a mí de una persona heterosexual es, o de cualquiera otra orientación, es esa misma identidad” (I5, L: 77-79).

SUBCATEGORÍA TRATO IGUALITARIO

Comprende el relacionarse con cualquier persona de manera respetuosa, asertiva y empática; algo que no cambia por el hecho de que el otro sea parte de la diferencia, contando que para el heterosexual son diferentes aquellos que pertenecen a la comunidad LGBTIQ+ y para esta comunidad aquellos son los distintos. Lo que si queda claro es la equidad y la igualdad, un sentido de justicia y de pertenencia, donde todos caben. Como ejemplos, se tienen las líneas discursivas:

“Es un trato amigable. Si son mis amigos, los trato con cariño; si son mis compañeros de trabajo los trato con respeto, con una distancia más amplia y si son, si son simplemente conocidos, lo último; no es que yo los vaya a tratar distinto” (I1, L: 52-55).

“ninguno es diferente por ser gay o ser lesbiana o ser bisexual, todos somos las mismas personas y los trato a todos por igual” (I2, L: 47-49).

“personalmente yo no discrimino al menos que quieran sobreponer su sexualidad antes que la mía” (I3, L: 56-57).

“súper bien. Siempre y cuando haya un respeto” (I4, L: 118).

“Para mí, todos somos seres humanos, yo como que de verdad no voy a, a, a, a suscitar un discurso de odio a personas que, simplemente, tengan un punto de vista diferente al mío” (I5, L: 71-73).

SUBCATEGORÍA RECONOCIMIENTO DE DERECHOS

La diversidad sexual no implica que el otro sea objeto de burlas, estigmas o de cercenar sus derechos más básicos. Al contrario, como seres humanos deben ser sujetos con derechos, que no se han de distinguir por la identidad u orientación sexual; sino buscar un equilibrio que respete la dignidad humana, el poder ser libres de tomar decisiones sin ser perseguidos, juzgados o excluidos en áreas como la salud, la educación o el trabajo. A continuación, los ejemplos:

“El del matrimonio. El derecho a poder convivir con tu pareja sin ser acosado. El derecho de poder andar seguro por la calle, ehhh sin miedo a que te maten. Ehhh, el tema del derecho a la salud en el caso de las enfermedades sexuales, siendo una de las personas que tienden a prejuzgarlas más con ese tema y no los apoyan” (I1, L: 82-86).

“es algo que ya se está legalizando, que sería el matrimonio entre personas gays. También estoy muy de acuerdo con que las personas gays puedan adoptar niños, creo que sería más planeado que los verdaderos padres de los niños. Libertad de expresión” (I2, L: 97-101).

“Derechos... mismos derechos, derecho a la vida, a un buen trato, a todo” (I3, L: 92).

“Nooo, todos los derechos. Igualdad, en ese sentido sí.... Todos somos humanos” (I4, L: 156-157).

“el derecho al libre empleo” (I5, L: 115).

CATEGORÍA IDEAS PRECONCEBIDAS

Son todos los pensamientos y creencias que se han aprendido en la interacción social, que parten de los sistemas tradicionales sobre la heteronormatividad y las diferencias entre hombres y mujeres; que no consideran como adecuada la diversidad. Además, comprende esa concepción del otro desde la posición del yo, para el heterosexual hay ideas sobre los LGBTIQ+ que han sido aprendidas; mientras

que quienes forman parte de la comunidad asoman concepciones propias sobre los heteronormativos. Surgieron tres subcategorías: juicios de valor, ser sexodiverso y ser sexonormativo.

SUBCATEGORÍAS JUICIOS DE VALOR

Es el análisis que se hace sobre la diversidad sexual fundado en creencias e ideas que ya se han aprendido y que no se amplían en función de la realidad o el contacto con aquellos que son considerados como distintos. Por lo general, hay una tendencia negativa sobre la descripción de la conducta y las relaciones que manifiestan las personas sexodiversas. Los siguientes hilos discursivos son ejemplo de lo expuesto:

“Que las personas no heterosexuales son promiscuas, que las personas que no tienen identidad, se identifican como no binario o que tienen relaciones poliamorosas o lo que sea son promiscuos, que no saben lo quieren con su vida, que seguro están probando para luego ir y volver a ser heterosexuales. O simplemente la más común, que todo el mundo asume que las personas son heterosexuales porque sí; sin validar el resto de las identidades o preferencias” (I1, L: 36-42).

“piensan que si una pareja gay adopta a un niño, el niño va a crecer gay, cuando en realidad eso no importa” (I2, L: 108-109).

“Hay homosexuales que son atrevidos y todo lo demás” (I4, L: 64).

“hay cierta aversión, sea por experiencias pasadas, o por el simple hecho de leer noticias sobre ehh crímenes de odio, acoso, uno como que coge una idea, me entiendes” (I5, L: 89-91).

SUBCATEGORÍA SER SEXODIVERSO

Es la descripción que se hace de las personas que no son heterosexuales ni binarias, comprendiendo cuestiones como su forma de expresión, su emocionalidad y cómo se relacionan con otros. Algunas son favorables, porque se percibe al diverso como alguien amable, amoroso y en quien se puede confiar, lo que quizá no sea el común denominador del heteronormativo. Sobre esto, se tienen los siguientes hilos discursivos:

“la cuestión de que son personas no heterosexuales es que son personas más abiertas al hecho de conocer gente y son personas más amorosas; hasta ahí creo que sería la diferencia” (I1, L: 55-57).

“lo que sí siento, es que las personas que no son hetero, por lo menos, yo pienso que son mucho más abiertas, que nosotros pues” (I4, L: 38-40).

SUBCATEGORÍA SER SEXONORMATIVO

Hace referencia a la descripción que se hace de las personas heterosexuales, especialmente destaca el sentido de que esto es lo normal y el resto son cosas que existen y se aceptan, pero que no estarían del todo bien. Algunos consideran la homofobia como una cualidad del heteronormativo y otros indican que la diferencia se convierte en crítica. Como ejemplos se tienen las siguientes líneas discursivas:

“las personas heterosexuales suelen ser, no todas, pero si un grupo quizás cada vez más pequeño suelen ser homofóbicos; es decir, repudian a las personas que les gusta o les atrae su mismo género o no se sienten conformes con su cuerpo y quieren ser transgénero” (I2, L: 40-43).

“alguien heterosexual es lo normal” (I3, L: 41).

“asumir que una persona que no pertenezca a mí mismo colectivo me vaya a juzgar de una vez” (I5, L. 86-88).

CATEGORÍA LA COMUNIDAD DIVERSA

Comprende todos aquellos que son diferentes a lo normativo, que han conformado su propio grupo de pertenencia en razón de cómo manifiestan su sexualidad porque no se ajustan a lo tradicional y buscan estar rodeados de personas con sus mismas cualidades para sentirse cómodos y evitar, de ser posible, la discriminación. Hay cierta forma de aceptación, que se dirige hacia el soporte de los otros, porque siguen siendo personas que tienen su manera de ser. Como subcategorías aparecen: quienes son, apoyos y personas conscientes de su esencia.

SUBCATEGORÍA QUIENES SON

Define a quienes pertenecen a la comunidad LGBTIQ+, en tanto se considera su género, sus creencias, expresiones eróticas y románticas; lo cual difiere de lo tradicional y los ha llevado a buscar sus propias formas de relacionarse y mantener contacto, conformando un grupo sólido, con bastante presencia y atención del mundo. Como ejemplos, se tomaron las siguientes líneas discursivas:

“son personas de diferente género, diferente pensamiento, diferente gusto, pienso que todo eso debe respetarse, amor es amor” (I2, L: 130-131).

“al ser un movimiento y una comunidad que cada año, casi que cada mes, crece más, una persona que quiera este, expresar, que quiera, por decirte “salir del clóset”, se va a sentir un poco más apegada a eso” (I5, L: 155-157).

SUBCATEGORÍA APOYO

Es el soporte, el respaldo e incluso la defensa que se la da a las personas sexodiversas, en cuanto a las maneras en que quieren ser llamados, pronombres o lenguaje inclusivo; cómo se visten o expresan. No obstante, se dejan ver algunas posiciones en las que se manifiesta que la aceptación es fundamental, pero ciertas conductas no serían adecuadas, independientemente si se pertenece o no a la comunidad, quizá porque no se ajustan a lo políticamente correcto. A modo de ejemplo, se tienen las siguientes líneas discursivas:

“opino que está en la opción de todos usar el pronombre que ellos quieran usar, ya sea él o ella o hasta elle porque acá se usa mucho el lenguaje inclusivo, ehh, es cuestión de respetarles y hacerles sentir que uno los respeta y les valida su identidad de género” (I1, L: 134-137).

“Bueno, yo apoyo totalmente a toda la comunidad LGBT+, pero, bueno, supongo que algunas sí no están bien, algunas cosas no están bien” (I2, L: 120-122).

“Yo siento que lo están haciendo mal, porque ya había una aceptación, poco a poco, a medida de todo, que bien que eras gay. Pero, ahora es que “fulanito se puso un vestido rosado” o “ay es lesbiana”, entonces le van a echar la culpa a los niños que son así, pero es por la inclusión tan exagerada que hay” (I4, L: 241-245).

SUBCATEGORÍA PERSONAS CONSCIENTES DE SU ESENCIA

Aquellos que pertenecen a la comunidad LGBTIQ+ reconocen quienes son y las experiencias de vida que han tenido y los hacen ser fuertes y resilientes, tomando en cuenta sus errores y fortalezas para salir adelante, con el temor de ser juzgados, pero con la plenitud de haberse aceptado y de estar buscando el significado de su vida. Al respecto, se tomaron las siguientes líneas discursivas:

“son personas que han tenido que pasar por más cosas y eso les genera, les ha hecho estar más conscientes de lo que los rodea” (I1, L: 74-76).

“muchos de ellos, no todos, pero al menos al principio se sienten muy cohibidos por no querer soltar que son homosexuales, de decirlo, y cuando lo hacen sienten que se quitan un peso de encima súper grande y después no hay nada que pueda con ellos y por eso ellos se sienten mucho más libres” (I4, L: 43-47).

La concepción de la diversidad sexual tiene distintas connotaciones y puntos de vista que estarían asociados con los conocimientos, experiencias y aprendizajes que las personas en general tienen sobre la sexualidad y sus distintas dimensiones; aunque hay coincidencias en considerar el involucramiento romántico y erótico como parte de lo que define a una persona como heteronormativa o como sexodiversa, según la posición en la que se realice la valoración.

En este sentido, el sexodiverso ha de ser aquel que es distinto al otro en su manifestación sexual; por lo que los heterosexuales consideran diversos a quienes no lo son y dentro de la amplia comunidad LGBTIQ+ serían los heteronormativos. De aquí surge una primera visión de la diversidad sexual, la orientación, hacia quienes se siente la atracción física y/romántica junto con la postura sobre la identidad de género, ese con quien se identifican o no; en las cuales, a la luz de lo informado, hay algunas visiones no correctas, en las que las personas confunden los términos y no tienen claridad sobre lo que cada uno significa; posiblemente, porque no se han preocupado por conocer las diferencias entre uno y el otro o porque han tenido un proceso de aprendizaje donde se usan como sinónimos, aunque conceptual y técnicamente no lo son.

Tal confusión, cuando existe, puede llevar a malinterpretaciones de lo que es la diversidad sexual, incluso para explicar cómo se perciben a sí mismos, especialmente dentro de la comunidad LGBTIQ+. Sin embargo, las personas coinciden en plantear el concepto cómo aquello que permite diferenciar la conducta y el afecto por otros; cuestión que se explicaría desde lo propuesto por Careaga y Cruz (2004), cuando se refieren a la diversidad como las relaciones emocionales y sexuales y cómo se manifiesta esta área de la vida ante la sociedad.

Un aspecto que resalta es el género como construcción social, puesto que, desde la visión de los informantes, la mujer y el hombre son femeninos y masculinos por sus características; lo cual, según explica Lamas (2003), se convierte en un factor de categorización social: lo normal es estar dentro de la binaridad y lo no normativo se sale de este escenario, es allí donde residen los diferentes y quienes no se ajustan a lo que está preestablecido y parece ser funcional. Entonces, se llega a tomar como un punto de referencia y clasificación, incluso en los límites de lo que es y no aceptable, o lo que es moralmente correcto dentro de cada configuración social.

Conforme a lo anterior, la diversidad se vuelve un fenómeno de percepción. Esto se afirma con base en lo referido por Vargas (1994), al proponer que la cultura, lo social y la experiencia convergen en la forma que las personas interpretan sus realidades y le dan un significado. Entonces, cuando hay una visión de normatividad, de estereotipos de género o de libre albedrío, se le confiere un sentido a la diversidad como algo que surge por el comportamiento humano, por lo que cada uno decide la manera en la que se relaciona con otros.

De forma general, parece haber una percepción positiva, sin dejar de destacar algunos conceptos erróneos, aunque ello era esperable porque las personas no suelen ocuparse de este tipo de temas. Sin embargo, también hubo una apreciación menos favorable asociada con la visibilidad de las orientaciones

e identidades sexuales no heteronormativas, que han venido alcanzando mayor presencia en lo social y en lo relacional, donde no solo se relegan a los activismos por la aceptación o tolerancia, sino que han tomado otras posiciones en las que aparecen en redes y medios de comunicación, buscando ser una parte más del mundo, lo cual no es bien visto por muchos, que lo ven como una especie de campaña política.

Los resultados hasta este punto son semejantes a los de Restrepo (2021), respecto a los conocimientos básicos sobre la diversidad sexual, en cuanto a tener nociones sobre la identidad de género y la orientación sexual; considerando que ambos son parte de una esfera más amplia, que es la sexualidad humana, y que tienen presencia en todas las personas, independientemente de cómo se identifiquen o hacia quien se sientan atraídos.

Es así como la diversidad se vuelve un estímulo que conlleva a la percepción, lo cual, tomando en cuenta lo propuesto por Moya (1999), hace que las personas se formen una idea o le den una interpretación que les da la posibilidad de hacer un juicio sobre ello. De esta forma, cuando se evalúa la sexodiversidad se evidencian juicios de valor que no estarían asociados a una experiencia directa, sino que aparecen por el aprendizaje social, por creencias sobre lo no heteronormativo que limitan a las personas a informarse y observar con detalle la realidad de aquellos que son distintos.

Ser sexodiverso y ser heteronormativo se vuelven categorías para clasificar según lo que se percibe de cada uno. Sobre ello, contextualizando lo referido por Moya (1999), el perceptor, representado por los informantes, se basa en una serie de aspectos: la promiscuidad, la forma de ser, cómo se relaciona con otros, cómo se expresan para categorizar a las personas, como si estas cualidades solo le pertenecieran a un grupo o al otro.

De hecho, se reflejó esa creencia en lo expresado por los informantes, puesto que consideraban a los sexodiversos como promiscuos, alguien nocivo que no puede ser padre o que odia a todos los que son diferentes; es decir, con significados negativos, aun cuando indicaban tolerar y validar las diferentes identidades. Mientras que a los sexonormativos se les evalúa con un significado positivo, en lo que se considera normal; aunque también se deja ver que los heterosexuales suelen ser homofóbicos solo por un prejuicio y no por una experiencia que los lleve a ello.

Lo anterior guarda similitud con los hallazgos de Rodríguez y Rivera (2020), respecto a la percepción de lo diverso como algo fuera de la norma, que se tolera y acepta, pero que no estaría del todo bien porque no encaja en lo tradicional, en las costumbres y los estereotipos que rigen el comportamiento social, o al menos así pretenden hacerlo. En este sentido, las creencias sobre la homosexualidad, como aspecto común, y sobre las personas no heterosexuales, pudieran funcionar como un sustrato para formular juicios y críticas a modo de prejuicios.

Ahora bien, con estas ideas, se forma una postura general de la comunidad diversa, de las personas LGBTIQ+ como individuos con una expresión diferente del amor, con atracción sexual distinta, pero que no les hace menos que los heteronormativos. Además, tienen un grupo de pertenencia que, como explica Flores (2007), incluye a todos aquellos que no se identifican en la binaridad mujer-hombre ni se sienten atraídos únicamente por alguien del sexo opuesto; posiblemente porque ellos mismos reconocen lo que son, su esencia, y ello ayuda a su autoaceptación.

Para los informantes, sin importar si ellos mismos son o no heteronormativos, la comunidad requiere de apoyo para continuar teniendo visibilidad, no por buscar que otros sean gays, bisexuales o transexuales; sino para lograr una aceptación masiva, es decir, la validación de la diversidad, que se

refleje en el trato igualitario, en los derechos que se les otorgan y en el ser considerados como humanos, sin el acento de su identidad u orientación sexual, que solo es una cualidad más que los define, pero que no los hace superiores o inferiores a quienes son parte de la heteronormatividad.

De acuerdo con lo anterior, hay una percepción conductual y cognitiva sobre los sexodiversos. Para entender lo afirmado, se parte de Barthey (1982) y su explicación sobre la conciencia y el discernimiento sobre la situación o el objeto perceptual, que en este caso es la comunidad de personas no heteronormativas o comunidad LGBTIQ+. En este sentido, hay un juicio favorable, que no parte de ideas preconcebidas o de prejuicios instaurados en la mente de las personas, sino de su interacción social y lo que ellos mismos han vivido, que los lleva a mirar positivamente los derechos humanos que les corresponden a todos como personas, sin distinción de su sexualidad.

En la misma línea, se fomenta un trato igualitario, humano a humano, persona a persona, sin detenerse a mirar en la identidad de género o la orientación sexual, porque ello no debería ser, al menos en teoría, un generador de estigmas o un factor de discriminación. Se aceptan los cambios y la presencia de las personas no heteronormativas, como una forma de evolución social que, si bien puede ser impactante en la concepción tradicional, tiene importancia y no debe ser ignorada en detrimento del bienestar de los demás.

Estos hallazgos coinciden con Chávez et al. (2018) y Henríquez y Díaz (2019), respecto al trato igualitario y a los derechos que se deben respetar por ser una persona humana, digna y consciente. Si bien, hay ciertas luchas por el matrimonio entre personas del mismo sexo, por cambios de nombre o los cambios asociados a la transexualidad, se insiste en la condición de ser humano como la única para garantizar derechos y un trato justo.

Bajo las consideraciones anteriores, la percepción de la diversidad sexual tiene muchas caras, algunas buenas y otras no tanto, que dependen del aprendizaje social y las creencias individuales que se tienen sobre la heteronormatividad y lo no heteronormativo. En general, hay apreciaciones favorables que buscan validar las identidades y la aceptación de todos como seres humanos, sin detenerse en clasificaciones por la sexualidad, tratando de mantener esta dimensión en lo privado.

CONCLUSIONES

Para dar respuesta a la pregunta ¿cómo es la percepción de la diversidad sexual en personas adultas?, se tienen dos panoramas interrelacionados y contrapuestos. El primero se asocia con la aceptación y la validación de las características individuales de cada persona, porque son seres humanos con cualidades distintas, tal como se haría con la etnia o posición social, la sexualidad define a cada uno, pero no lo debería hacer objeto de clasificación social o de rechazo, puesto que forma parte de su humanidad decidir lo que desea ser o cómo se quiere sentir, una vez se ha producido la autoaceptación. En este sentido, se apoyan los derechos y el trato justo, porque hay una percepción que parece sobreponerse ante otras: todos son humanos, distintos entre sí en todas las áreas de su vida.

Por otro lado, hay una percepción negativa, fundada en los prejuicios e ideas preconcebidas sobre la no heteronormatividad, en la que se describen a las personas identificadas en la comunidad LGBTIQ+ como promiscuas o con conductas negativas; aunque no se tenga la certeza de esta particularidad. Además, hay críticas respecto al exceso de exposición de estas personas, porque se tiene la creencia de que se trabaja en una especie de homosexualización del mundo y en la normalización de la diversidad, lo que deja ver tintes de evaluaciones desfavorables como si se tratara de una patología.

A modo de recomendación, se sugiere el trabajo masivo para la aceptación de la diversidad sexual como una parte más de la interacción social y cultural; para lo que se puede partir de la psicoeducación, exponiendo datos científicos sobre las distintas identidades y orientaciones, de forma que se despatologicen las creencias, fomentando así la tolerancia y, posiblemente, se disminuya las tendencias de discriminación y rechazo.

Se sugiere a otros investigadores realizar estudios comparativos, bien sea cualitativos o cuantitativos, para conocer las distintas creencias que tienen las personas heteronormativas y las no heteronormativas respecto a la sexualidad y a sus propios grupos de pertenencia. También sería factible una investigación considerando la homosexualidad internalizada tanto en personas de la comunidad LGBTIQ+ y heteronormativas, para determinar si dicha variable tiene incidencia en la percepción sobre la diversidad sexual.

REFERENCIAS

- Barthey, S. (1982). Principios de percepción. Trillas.
- Beasley, C. (2006). Gender and sexuality, critical theories, critical thinkers [Género y sexualidad, teorías críticas, pensadores críticos]. Sage.
- Careaga, G. y Cruz, S. (Coord/s). (2004). Sexualidades diversas aproximaciones para su análisis. Universidad Nacional Autónoma de México. http://biblioteca.diputados.gob.mx/janium/bv/ce/scpd/LIX/sediv_aprox_anali.pdf
- Chávez, M., Zapata, J., Petzelová, J. y Villanueva, G. (2018). La diversidad sexual y sus representaciones en la juventud. *Psicogente*, 21(39), 62-74. <http://doi.org/10.17081/psico.21.39.2822>
- Flores, J. (Coord.). (2007). La diversidad sexual y el reto. Colección Estudios, Núm. 5. Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. [http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/E0005\(1\).pdf](http://www.conapred.org.mx/documentos_cedoc/E0005(1).pdf)
- Gorguet, I. (2008). Comportamiento sexual humano. Editorial Oriente.
- Henríquez, C. y Díaz, J. (2019). Percepción y representación de la comunidad LGBTI en la sociedad. [Tesis de Grado, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/7029>
- Lamas, M. (2003). Género: claridad y complejidad. https://americaingenera.org/wp-content/uploads/2014/04/doc_202_genero-claridad-complejidad.pdf
- Moya, M. (1999). Psicología social. McGraw-Hill.
- Ordoñez, A. (2018). Descripción de la percepción en grupos focales del municipio de San Gil en la comprensión de identidad de género como factor para la construcción de paz. [Tesis de Grado, Universidad Autónoma de Bucaramanga]. <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/314>
- Restrepo, J. (2021). Percepciones, imaginarios y conocimientos sobre diversidad sexual entre estudiantes de trabajo social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 35(1), 19-30. <https://dx.doi.org/10.5209/cuts.74034>

Rodríguez, A. y Rivera, J. (2020). Diversidades sexuales y de identidades género: entre la aceptación y el reconocimiento. Instituciones de Educación Superior (IES). *Revista CS*, 31, 327-357. <https://doi.org/10.18046/recs.i31.3261>

Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8), 45-53. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>

NOTAS ESPECIALES

Artículo de investigación derivado del Trabajo de Grado, titulado: Percepción de la diversidad sexual en personas adultas, presentado para optar al título de Psicólogo en la Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

Los datos de esta investigación se encuentran almacenados y disponible en la Base de Datos de CINVEPSI. Email: cincvpsi@uru.edu

CONFLICTO DE INTERÉS

La autora indica que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.

DEPENDENCIA EMOCIONAL EN ADOLESCENTES

Emotional dependence in teenagers

HENGERBER VALERA-PEREIRA

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

E-mail: hengerber.28243805@uru.edu

IVANA MORALES-GONZÁLEZ

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

E-mail: ivana.27972276@uru.edu

Admisión: 06-11-2023
Aceptación: 05-01-2024

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo determinar la dependencia emocional en adolescentes venezolanos que mantuvieran relaciones amorosas previas o se encontraran actualmente en una, en edades entre 15 y 20 años; esta investigación se basó en los fundamentos teóricos de Ainsworth y Bell (1970) sobre el establecimiento de vínculos y Castelló (2005) sobre la teoría de dependencia emocional. Se utilizó el método cuantitativo, mediante un diseño no experimental transeccional-descriptivo de campo. Fue aplicada la escala de dependencia emocional VALMOR, con alta validez y confiabilidad. Los resultados refieren niveles medios de dependencia emocional en la muestra estudiada, así como diferencias significativas en cuanto a género, encontrándose mayor nivel de dependencia en hombres que en mujeres, de la misma forma, diferencias notables en función de haber tenido relaciones sexuales y de tener actualmente pareja, encontrándose mayor nivel de dependencia en quienes se han iniciado sexualmente y aquellos que tienen o han tenido pareja.

PALABRAS CLAVE: Dependencia emocional, adolescentes, relaciones amorosas, género, Escala VALMOR

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the emotional dependence in Venezuelan adolescents who had previous love relationships or are currently in one, between the ages of 15 and 20; This research was based on the theoretical foundations of Ainsworth y Bell (1970) on the establishment of links and Castelló (2005) on the theory of emotional dependency. The quantitative method was improved by means of a non-experimental cross-sectional-descriptive field design. The VALMOR emotional dependency scale was applied, with high validity and reliability. The results refer to average levels of emotional dependence in the sample studied, as well as significant differences in terms of gender, finding a higher level of dependence in men than in women, in the same way, notable differences depending on having had sexual relations and of currently having a partner, finding a higher level of dependence in those who have started sexually and those who have or have had.

KEYWORDS: Emotional dependency, adolescents, romantic relationships, gender, VALMOR scale

COMO CITAR: Valera-Pereira, H. y Morales-González, I. (2024). Dependencia emocional en adolescentes. *Sistemas Humanos*, 4 (2), 115-134.

INTRODUCCIÓN

La dependencia emocional resulta ser un constructo poco profundizado, como lo afirma Alalú (2016), quien manifiesta que con frecuencia se suele estudiar más a fondo los trastornos asociados a la dependencia emocional que a esta propiamente dicha, por lo que existe alguna desinformación sobre este fenómeno dentro de los profesionales de la salud y en los individuos que la padecen, resultando de vital importancia continuar profundizando el estudio de esta variable.

Platón (427 ac., citado por Izquierdo y Gómez, 2013) fue uno de los primeros filósofos en hablar de la dependencia, este planteaba la existencia de un amor nocivo caracterizado por un amor posesivo dentro del cual, las personas perseguían a otro como un objeto al cual devorar. Del mismo modo, el término “dependencia” según De la Cruz et al. (2013) proviene del léxico histórico de la época medieval donde la dependencia emocional es comparada con la relación que se llevaba a cabo entre un súbdito y su amo.

Por otro lado, aportes de Villa y Sirvent (2008) afirman que la dependencia emocional es un esquema o modelo repetitivo e insistente, llevándose a cabo mediante demandas de afectividad anómalas, las cuales son derivadas sobre un individuo o persona que de alguna forma pretende satisfacer dichas demandas mediante vínculos sociales e interpersonales de apego donde se presentan peculiaridades como posesividad y exclusividad, desgaste de energía y fuerzas vitales, imposibilidad para romper vínculos amorosos y necesidad de cariño, de la misma forma. Castelló (2005) afirma que la dependencia emocional es una necesidad exagerada de representación afectuosa que un individuo experimenta hacia su pareja mediante el paso de sus diferentes relaciones y del mismo modo, guarda concordancia con lo previamente planteado por Villa y Sirvent (2008), puesto que en las dimensiones de la dependencia planteadas por Castelló (2005), se encuentran los deseos de exclusividad, miedo a la ruptura y la necesidad de acceso a la pareja.

Por otro lado, la dependencia emocional guarda estrecha relación con el apego, que es un fenómeno que forma parte de toda la vida del individuo, siendo el apego durante el período infantil la base de construcción e instauración de toda dependencia emocional en la vida adolescente y adulta. Como afirma Goleman (2006), en caso de que se manifieste un apego inseguro se encontrará una corteza orbitofrontal con deterioros importantes, limitando de esta forma las capacidades y habilidades de control de emociones perturbadoras. Un infante con un estilo de apego inseguro, comparte ciertas características que se pueden observar también en una persona dependiente, como lo es esta búsqueda de proximidad exhaustiva. Esto permite clarificar cómo interactúan los estilos de apego en las futuras relaciones amorosas durante la etapa de la adolescencia y de este modo observar la dependencia desde un ámbito más amplio.

En la actualidad, la dependencia emocional es un fenómeno que ocasiona grandes malestares en quien la padece, más que todo en los jóvenes, ya que como bien se conoce, la adolescencia es un periodo donde se dan procesos de cambio tanto a nivel psicológico como a nivel biológico-orgánico, que ponen en evidencia tanto para el adolescente y su entorno más directo, como para los profesionales de la salud, alteraciones o desorganizaciones emocionales, en relación a la autoestima como a la forma en que el adolescente se vincula o relaciona con otras personas.

Freud (1965) compara la etapa juvenil con un estado temporal de batalla emocional, manifestando que el individuo se encuentra enfrentando un estado alarmante de urgencia, ya que sus fuerzas libidinales empiezan a separarse de sus padres para canalizar su libido a nuevos objetos. De la misma forma, plantea que es ineludible el duelo por esos objetos libidinales del pasado, así como las relaciones

tanto buenas como malas; es decir, el adolescente se encuentra en un periodo de movimiento y energía, luchando emocionalmente, donde sus sentimientos y emociones se encuentran en constante cambio y al mismo tiempo adaptándose a dichos cambios, razón por la cual, el adolescente es muy susceptible a los estilos de dependencia.

Como se ha descrito, la adolescencia es una etapa en la que se gesta y consolida la formación de la personalidad, como parte de un proceso tanto interno como externo. En este periodo, los adolescentes se dedican a conocerse y explorarse a sí mismos, lo que les permite desarrollarse personal y socialmente. Dentro de este contexto, surge el fenómeno de la "dependencia emocional". A través de esta lucha emocional, los adolescentes aprenden a relacionarse con otras personas, distanciándose gradualmente del vínculo con sus padres para construir nuevos lazos fuera del hogar.

Lo que puede dirigir a lo planteado por De la Villa y Sirvent (2009, citado por Iruarrizaga et al., 2017), donde se afirma que los individuos dependientes tienen una autoestima baja y empobrecida, y que de la misma forma poseen un concepto propio negativo. Durante esta etapa de la adolescencia, se atraviesa por un proceso que funciona como un bombardeo emocional, donde los jóvenes pueden presentar dificultades en digerir y en reestructurar, adjuntado al pobre aprecio que pueden llegar a sentir por sus propias capacidades y por su identidad, provocando que la dependencia emocional incremente; buscando en ese otro, lo que no pueden obtener de ellos mismos.

El amor tiene un papel central en la vida de las personas, y dentro de la población juvenil este fenómeno genera un gran impacto, ya que según Freud (1979, citado por Cuetos, 2018) el adolescente se encuentra dentro de la etapa genital, donde hay un resurgimiento de los intereses sexuales y un establecimiento de relaciones maduras, siendo esto, clave en la formación y mantenimiento de la pareja. Estos resurgimientos de intereses sexuales deberían darse de forma segura, pero si hay repercusiones de la infancia y asuntos negativos relacionados con los estilos parentales, formas de crianza o establecimiento de vínculos, pueden desencadenarse un conjunto de síntomas que se manifestarán de forma negativa en la adolescencia, imposibilitando el establecimiento seguro de relaciones sexuales, interpersonales y sociales.

Por consiguiente, se pueden ver involucrados los mitos hacia el amor que puedan poseer los adolescentes en relación a la dependencia emocional, por lo que creencias erróneas como el príncipe salvador y la media naranja, siguen existiendo en las fantasías de los jóvenes y afectando el modo en que viven sus relaciones. Galicia et al. (2019), afirman que, muchas veces, las creencias y la idealización con respecto al amor, impide el desarrollo de relaciones sanas, que llevan a la aceptación, normalización y tolerancia de comportamientos que son evidentemente abusivos y ofensivos. Dicha búsqueda de aprobación o afecto por el otro lleva a las personas a soportar este tipo de situaciones y a poner sus intereses y necesidades en un segundo plano.

Entonces, habiendo mencionado la experiencia del amor en los adolescentes, ¿resultará igual de importante hablar de sexualidad cuando se habla de dependencia emocional en jóvenes? Según Carmichael et al. (1987) en el proceso del acto sexual, el cuerpo humano produce un producto neuroquímico llamado oxitocina, por el cual, según afirmaciones de Kosfeld et al. (2005) este funciona como un pegamento humano, porque crea un gran enlace emocional, aumenta la confianza en la otra persona y disminuye la capacidad de ver de forma objetiva. Los adolescentes que mantienen una vida sexual activa, independientemente si se trata de una pareja estable o de compañías pasajeras, liberan este tipo de hormonas más frecuentemente, lo que provoca que esa "ceguera" y ese apego, resulten peligrosos para el desenvolvimiento de sus relaciones amorosas, puesto que la oxitócica condiciona

para enfocarse más en lo positivo y en recuerdos favorables hacia ese otro, por lo que es más fácil pasar por alto signos riesgosos dentro de una relación con esa persona.

Por lo anteriormente mencionado, puede que los jóvenes hoy en día tengan una mayor dificultad para romper con relaciones que les produzcan daño, aunque sus íntimos les adviertan de lo mismo. Pfaff (1999) manifiesta que el estrógeno puede aumentar la formación de la oxitócina, por lo que con las relaciones sexuales las mujeres la mayor parte del tiempo suelen experimentar una conexión mucho más fuerte que los hombres, y por esto, sufren más por las rupturas. Por eso, cuando una relación se termina, los jóvenes lo experimentan como lo describe Evert (2014), como un “divorcio emocional” (p.17), ya que la intensidad del vínculo, aumentada por la vivencia sexual, provoca un malestar mayor a causa de dicha ruptura del vínculo.

Por otro lado, Pfaff (1999) también aporta que entre más parejas sexuales tenga un individuo, más bajos son los niveles de oxitócina que se producen, dañando a su vez esta habilidad del ser humano de enlazar y crear un vínculo con una persona. Como anteriormente se expuso, independientemente de si el adolescente mantiene una pareja sexual estable o no, a medida que tenga más relaciones sexuales, se irá incapacitando en el futuro para entablar o desarrollar una relación formal con una persona, como, por ejemplo, si desea formalizar una relación en un matrimonio, esto indica que pueda presentar dificultades para lograrlo. En conclusión, se puede cuestionar si realmente, que los adolescentes mantengan una vida sexual activa, sin compromiso y sin una estabilidad y madurez emocional definida, está desencadenando en ellos una actitud dependiente aún mayor a que si no la mantuviera.

En una evaluación reciente del Colegio Americano de Pediatras (2016) manifestaron que las adolescentes sexualmente activas tenían una probabilidad de un porcentaje tres puntos superiores de haber sido encontradas bajo un estado de depresión y tenían tres veces más probabilidades de haber intentado suicidarse en comparación con las adolescentes que expresaban ser sexualmente inactivas. Del mismo modo, los hombres sexualmente activos tenían más del doble de probabilidades de padecer una depresión y siete veces más probabilidades de haber intentado suicidarse en comparación con los que señalaban ser sexualmente inactivos.

Asimismo, refieren que la actividad sexual entre las mujeres adolescentes con frecuencia es seguida por la depresión. Estos datos plantean la interrogante de si realmente, estos aspectos que en las últimas décadas se han estado normalizando e inclusive promoviendo, están conllevando a que los jóvenes presenten malestares relacionados a este estilo de vida que hoy en día es tan común.

Por otro lado, Cuetos (2018) incluye en la variable comparaciones con el sexo, el lugar de residencia y el rango de edad, que a través de un método de recolección cuantitativa, obtuvo resultados consistentes, detallando que los hombres presentan mayor sintomatología clínica de apego que las mujeres, que en cuanto al rango de edad son las personas de 15 a 30 años las que mayormente presentan una sintomatología de dependencia emocional en relación con otros rangos de edad, y en cuanto a las comparaciones con la zona de residencia, la investigadora encontró mayor prevalencia en adolescentes pertenecientes a zonas de residencias urbanas. Los resultados generales concluyeron que los niveles de prevalencia de la dependencia en la población de adolescentes estudiada debe tomarse en cuenta puesto que los porcentajes son preocupantes, muy similar a lo que quisieron determinar Galicia et al. (2019) demostrando que la mayor sintomatología de dependencia se encuentra en hombres más que en mujeres, y en adolescentes estudiantes de bachilleratos más que en estudiantes de una carrera universitaria, guardando estrecha relación con lo planteado por Cuetos (2018).

Mientras que Valle y Moral (2017), aportan importantes aspectos relacionales entre los estilos de apego planteados por Ainsworth y Bell (1970) en su teoría psicodinámica, estas autoras encontraron grandes consistencias entre los tipos de apego con la manifestación de la dependencia emocional, realizando una investigación cuantitativa, donde lograron encontrar que los adolescentes que presentan un estilo de apego seguro no desarrollan una dependencia emocional pero a diferencia los que presentan un estilo de apego ansioso o evitativo suelen manifestar dependencia emocional en sus relaciones; sin embargo, el estudio realizado por Iruarrizaga et al., (2017), expande la visión sobre la dependencia emocional, debido a que los resultados han mostrado que la dependencia emocional se relaciona negativamente con la autoestima y positivamente con la sintomatología ansioso-depresiva, y sería predictora de las mismas, proporcionando información adicional sobre la dependencia emocional y sus consecuencias en jóvenes.

La principal diferencia entre las investigaciones radica en el hecho de que la dependencia emocional se encuentra acompañada de otros factores que pueden ayudar a instaurar dicha dependencia o influir de alguna forma en ese fenómeno objeto de estudio para la investigación, de la misma forma que plantean Iruarrizaga et al., (2017), en sus estudios realizados a jóvenes universitarios donde estudiaron la prevalencia y relación de la dependencia emocional en relación a la autoestima y la sintomatología ansiosa y depresiva, realizando comparaciones en función del sexo y de si tenían pareja o no; los estudios demostraron grandes tasas de consistencia entre la dependencia emocional y la autoestima juntamente con la sintomatología ansiosa y depresiva, así como los instrumentos y el análisis de los mismos demostraron homocedasticidad entre la función del género y de si tenían o no pareja, prevaleciendo la sintomatología mayormente en varones y en los que tenían pareja.

A diferencia de los resultados presentados por Maguiña y Palma (2021), quienes plantearon sus investigaciones en estudiantes universitarios y encontraron que el 50% de la población presentó niveles moderados de dependencia emocional y el resto niveles bajos, nuestros resultados son preocupantes. Al igual que ellos, encontramos una correlación positiva entre los estilos de apego y las dimensiones de la dependencia emocional. Nuestros participantes universitarios establecieron un apego inadecuado y, posteriormente, presentaron sintomatología de dependencia emocional.

Todos estos antecedentes mencionados representan una relevancia para la presente investigación, puesto que muestran la diferencia en el establecimiento de la dependencia en hombres y en mujeres, cómo está altamente relacionada la baja autoestima y un estado depresivo con la dependencia, y cómo también demuestran el impacto que un apego inseguro o evitativo tiene en el desarrollo de una actitud dependiente cuando se es adulto. De modo que se pone en evidencia la diversidad de los factores, tanto internos como externos, que interfieren al momento de desarrollar dependencia, los cuales se deben identificar inmediatamente para prever que esto continúe sucediendo en la juventud de hoy en día.

Lo anteriormente planteado arroja dos aspectos importantes reflejando las relevancias investigativas de este estudio, principalmente, el humano-social, donde lo que se busca originalmente crear un cambio en el pensamiento social, puesto que al tratarse un tema tan "cotidiano" como lo pueden ser las relaciones sexuales, se cuestiona si realmente esa cotidianeidad con la que se viven las mismas, pueda ser la más adecuada, derivando estos resultados de la presente investigación.

Por otro lado, el aspecto metodológico, donde se buscó realizar la creación de un instrumento para medir de forma cuantitativa este fenómeno de la dependencia emocional. Mediante la creación de este instrumento psicométrico y metodológico, se medirán las diferentes dimensiones que constituyen a la dependencia emocional, planteadas por Castelló (2005) tomando en cuenta los aspectos anteriormente mencionados, como lo es el mantenimiento de relaciones sexuales durante el noviazgo o adolescencia,

siendo adaptado a la población juvenil para obtener datos cuantitativos, que servirán como aporte para que a posteriori se pueda utilizar o readaptar y realizar nuevas investigaciones, estudios, tratamientos, abordajes e incluso nuevos planes para prevenir la presencia de la dependencia emocional en los jóvenes.

En conclusión, a raíz de toda la información anteriormente expuesta, surge la pregunta, ¿Cómo es la dependencia emocional en los adolescentes de hoy en día?, por lo que el objetivo general de la presente investigación fue determinar cómo es la dependencia emocional en adolescentes, razón por la cual, la creación del instrumento planteado constituirá un elemento fundamental para la investigación, ya que se desea obtener datos cuantitativos para proporcionar cifras que realmente expresen lo que viven los adolescentes de esta época. Finalmente, se cita lo expresado por Ramírez (2010), quien manifiesta que, el amor no es peligroso pero la dependencia emocional sí.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación descrita fue llevada a cabo mediante el método cuantitativo, debido a que tuvo fundamentos basados en métodos estadísticos. Asimismo, fue realizada bajo un nivel descriptivo, con la finalidad de describir la presentación y recurrencia de la dependencia emocional en la población juvenil. Seguidamente, fue un estudio de campo, puesto que se obtuvieron los datos en situaciones reales de presentación del fenómeno de estudio y fue estudiado tal y como se presenta en la realidad. Finalmente, el estudio fue llevado a cabo mediante un diseño no experimental transeccional-descriptivo, ya que mediante esta investigación no se manipuló deliberadamente la variable de estudio, y la finalidad era conocer y describir la presentación de la dependencia emocional en un único momento en el tiempo.

Con el objetivo de llevar a cabo la investigación, la población estuvo conformada por adolescentes de ambos géneros que mantuvieran relaciones amorosas previas o se encontraran actualmente en una, aunado a esto, debían de ser jóvenes de nacionalidad venezolana en edades comprendidas entre los 15 a 20 años. El muestreo utilizado fue de tipo no probabilístico accidental, donde se escogieron los sujetos de forma causal, sin ningún juicio previo. Para el cálculo de dicha muestra, se utilizó la fórmula de poblaciones infinitas con una confiabilidad del 96% y un error muestral de 8%, obteniendo como resultado una muestra constituida por 164 sujetos.

Se empleó como instrumento de medición de la variable dependencia emocional, el instrumento denominado "Escala de dependencia emocional VALMOR", original en idioma español y creada para el contexto juvenil venezolano, desarrollado por los autores de esta investigación. Esta prueba es de aplicación individual, consta de 28 ítems directos o positivos desarrollados con el objetivo de medir las siete dimensiones de la dependencia emocional según Castelló (2005), las cuales son: Miedo a la ruptura, miedo e intolerancia a la soledad, prioridad de la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseos de exclusividad, subordinación y sumisión, y deseos de control y dominio. Los ítems 2,13,21 y 27 miden la dimensión denominada miedo a la ruptura, los ítems 3,14,20 y 28 miden la dimensión miedo e intolerancia a la soledad; los ítems 1,11,18 y 25 miden la dimensión prioridad de la pareja; los ítems 5,7,16 y 22 miden la dimensión necesidad de acceso a la pareja; los ítems 4,9,17 y 26 miden la dimensión deseos de exclusividad, los ítems 6,10,15 y 24 miden la dimensión subordinación y sumisión, finalmente, la dimensión deseos de control y dominio es medida por los ítems 8,12,19 y 23.

Los ítems son de tipo politómicos y están estructurados bajo un formato de tipo Likert, con cuatro opciones de respuestas: Totalmente de acuerdo (4), Ligeramente de acuerdo (3), Ligeramente en desacuerdo (2) y Totalmente en desacuerdo (1). Se aplicó a personas desde los 15 hasta los 20 años, en un tiempo aproximado de 10 minutos de forma digital.

En cuanto a los criterios de corrección e interpretación se obtiene una puntuación total producto de una sumatoria de los ítems del 1 al 28, siendo el resultado máximo de 112 y el resultado mínimo de 28, la prueba consta de siete dimensiones, permitiendo una interpretación de la escala general y una interpretación de las subescalas constituidas por cada una de las siete dimensiones del instrumento, además, cada dimensión consta de cuatros ítems directos. Se debe proceder a realizar la sumatoria directa de los ítems pertenecientes a cada dimensión, por lo que estadísticamente tanto para la escala general como para las dimensiones que componen la escala, se encontrará que a mayor puntaje, habrá mayor grado de dependencia en el sujeto. La interpretación se analiza y realiza en función del baremo de interpretación del Cuadro 1.

Cuadro 1
Baremo de interpretación de la escala de dependencia emocional VALMOR

Niveles	Escala general y subescalas (28 ítems)	
	Intervalo de la escala general	Intervalo de las subescalas
Alto	84,1-112	12,1-16
Medio	56,1-84	7,1-12
Bajo	28-56	4-7

Seguidamente, para conseguir la validez de la “Escala de dependencia emocional VALMOR” se empleó el método basado en la validación de contenido por jueces expertos, donde se plantearon los criterios de corrección. Los expertos que participaron en la validación del instrumento fueron cinco especialistas en diversas áreas de la psicología y se basaron en tres criterios para la validación. En primer lugar, la pertinencia; los expertos evaluaron si los ítems medían la dimensión correspondiente. En segundo lugar, la redacción; si los ítems se encontraban redactados de forma adecuada y sin errores. Finalmente, la ubicación; evaluando si el ítem se encontraba conveniente en el lugar colocado dentro de la escala. Entre las sugerencias generales de los jueces expertos sobre la validación del instrumento se encuentran recomendaciones en base a la redacción de ciertos ítems que fueron modificados en función de las sugerencias emitidas por los jueces y una recomendación de pertenencia del ítem veinte de la escala, el cual fue eliminado y sustituido por otro en función de la recomendación de los jueces expertos participantes en el proceso de validación del instrumento.

Por otro lado, en función de la obtención de los niveles de confiabilidad del instrumento, fueron obtenidos mediante el método de consistencia interna a través del Alfa de Cronbach, luego de la aplicación de la prueba piloto del instrumento aplicada a sesenta sujetos, con una confiabilidad de 0,908, que según los mecanismos de interpretación se ubica al instrumento dentro de un índice de confiabilidad muy satisfactorio.

Seguidamente, se utilizó el método de Partición por mitades, dividiendo la prueba en dos, obteniendo dos grupos de ítems, la parte uno denominada 14a agrupa los primeros catorce ítems con un alfa de Cronbach de 0.782 y la segunda parte denominada 14b agrupa los segundos catorce ítems con un alfa de Cronbach de 0.866. Luego, según los resultados que se procedió a calcular el coeficiente de correlación de la partición por mitades, siendo este calculado a través de la fórmula Spearman-Brown, obteniendo un coeficiente de correlación del instrumento de 0.918, siendo este coeficiente interpretado como una correlación alta.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En primer lugar, se obtuvieron los estadísticos descriptivos de manera que la Tabla 1 expresa los resultados de la variable dependencia emocional y sus dimensiones analizadas como un constructo multidimensional; producto de la medición de la variable se registró un nivel medio para la escala global de dependencia emocional en la muestra estudiada, que según Castelló (2005), implica un vínculo afectivo basado en un regular autoconcepto, poca tolerancia a la soledad, poca tendencia a establecer relaciones equilibradas de pareja, existiendo dificultades moderadas en la funcionalidad de las tres áreas importantes que constituyen la dependencia emocional: cognitiva, afectiva y conductual, resultados que guardan concordancia con lo expresado por Cuetos (2018) donde se expresa con claridad la aparición de sintomatología clínica en las investigaciones realizadas con adolescentes, indicando que los niveles medios-altos son propios de esta etapa, debido a que estos comportamientos dependientes influyen considerablemente en la forma que estos se relacionan, quedando demostrada su aparición por diversos estudios en la etapa juvenil (López., 2011; Massa *et al.*, 2011; Pradas y Perles, 2012).

Tabla 1
Estadísticos descriptivos para dependencia emocional

Variable	N	Mín.	Máx.	\bar{X}	S
Miedo a la ruptura	164	4,00	16,00	9,84	2,85
Miedo e intolerancia a la soledad	164	4,00	16,00	6,95	2,80
Prioridad de la pareja	164	4,00	16,00	8,43	2,84
Necesidad de acceso a la pareja	164	4,00	16,00	10,23	2,93
Deseos de exclusividad	164	4,00	15,00	7,34	2,58
Subordinación y sumisión	164	4,00	16,00	6,24	2,63
Deseos de control y dominio	164	4,00	16,00	8,25	2,45
Dependencia emocional	164	30,00	109,00	57,30	15,18

Lo anterior se registra por el hecho de que en la adolescencia empiezan a aparecer los primeros amores y relaciones románticas, que suelen ser ansiosas y egocéntricas dado que es una etapa vital donde los vínculos de apego se debilitan sufriendo transformaciones, por lo que estos vínculos son transferidos a las parejas, provocando que las relaciones románticas que se inician en esta etapa se puedan convertir en relaciones de dependencia que puedan ser disfuncionales.

Es importante mencionar que estos niveles son esperados, tal como lo plantea Castelló (2005), los adolescentes tienen inclinación a manifestar niveles medios o altos de dependencia emocional dado que sus interacciones sociales y relaciones amorosas son inmaduras, temporales y superficiales, razón por la cual a medida que crecen y evolucionan sus sistemas cognitivos, conductuales y afectivos interpretan las relaciones sociales desde un punto de vista distinto, buscando satisfacer necesidades de apoyo emocional, estabilidad y seguridad en la pareja y estos niveles se van acrecentando hasta llegar a altos rangos de dependencia, producto de la interacción con personas y relaciones amorosas.

Seguidamente, se analizaron los resultados para cada dimensión del instrumento. En la subescala de miedo e intolerancia a la soledad se registró un nivel bajo de presentación, implicando que hay ausencia de sentimientos desagradables experimentados ante la ausencia momentánea o definitiva de la pareja y en cuanto a la dimensión relacionada a la subordinación y sumisión, se registra de la misma forma un nivel bajo de presentación, indicando que hay una baja recurrencia de cogniciones e intereses de la pareja, en compañía de sentimientos de inferioridad, autodesprecio, poca búsqueda activa de

atención y afecto para captar el control de la relación de pareja (Castelló, 2005). Estos resultados difieren de los presentados por Iruarrizaga et al., (2014) donde el miedo e intolerancia a la soledad es el factor común de sus resultados, ya que esta dimensión indica las acciones que lleva a cabo la persona dependiente para no estar sola ya que necesita sentirse querida, siendo esta su motivación para relacionarse sentimentalmente.

La diferencia de resultados puede ser debida a que la mayoría de la población estudiada en esta investigación eran adolescentes que carecen de una experiencia amorosa, es decir, adolescentes que en su mayoría no han tenido pareja, y tal como lo expresa Cuetos (2018), los resultados bajos en la dimensión de miedo e intolerancia a la soledad pueden ser explicados por la falta de vinculación amorosa, produciendo carencia de vínculos y nula necesidad de dependencia ante un ente amoroso que no existe o del cual se carece, donde al no existir entonces esa personalidad amorosa, se remite la imposibilidad de que el individuo realice acciones para anclarse a dicha pareja, puesto que no existe, debilitando la aparición de los síntomas de la dimensión relacionada.

En el mismo orden de ideas, para la dimensión relacionada con el miedo experimentado ante la ruptura de la relación con la pareja se registraron niveles medios de implicaciones relacionadas con un temor regular que se experimenta ante la idea de disolución de la relación, adoptando conductas para mantenerla, mientras que en cuanto a la prioridad que se le otorga a la pareja se registró una mediana tasa de presentación en la muestra estudiada, indicando que hay una tendencia moderada a mantener en primer lugar a la pareja sobre cualquier otro aspecto o personas, por consiguiente, en lo relacionado a la necesidad de acceso a la pareja se obtuvieron puntuaciones medias de presentación, indicando que hay deseos regulares de tener presente a la pareja en todo momento, ya sea físicamente o mediante pensamientos (Cuetos, 2018).

Estos resultados confirman lo expresado por Pfaff (1999), quien manifiesta que los adolescentes, una vez que inician contacto romántico producto de las liberaciones hormonales, establecen un vínculo disfuncional en el cual se les dificulta romper una relación y a la vez generan lazos de apego con la pareja producto de la experimentación amorosa, física y sexual, provocando sentimientos como imposibilidad para disolver la relación y colocar a la pareja y a la relación en primer instancia ante que a sus propias necesidades, estas razones explican estos resultados, ya que los adolescentes, una vez que inician la experimentación amorosa y sexual, experimentan cambios y procesos hormonales y fisiológicos que los atan de forma adictiva a las relaciones que establecen.

Finalmente, en cuanto a lo relacionado con la subescala deseos de exclusividad se registraron niveles medios, estos rangos manifiestan tendencias moderadas a enfocarse en la pareja y aislarse paulatinamente del entorno. De la misma manera, en cuanto a los niveles de la escala de deseos de control y dominio, manifiestan conductas moderadas de control ante las relaciones sociales y amorosas llevadas a cabo por la persona dependiente (Castelló, 2005). Dichos resultados expresan con claridad que una vez que los adolescentes establecen estos lazos de apego, surgen síntomas clínicos de una vinculación tóxica, donde la sintomatología dependiente produce comportamientos en los cuales la persona siente y experimenta que la persona le pertenece de forma exclusiva.

Tabla 2
Comparaciones de la dependencia emocional por edad de los adolescentes

Variable de prueba	\bar{X} por Grupo						H de Kruskal Wallis	
	15 años (N=46)	16 años (N=18)	17 años (N=39)	18 años (N=35)	19 años (N=10)	20 años (N=16)	X ²	Sig.
Miedo a la ruptura	9,87	9,67	9,38	9,49	11,40	10,88	5,878	0,318
Miedo e intolerancia a la soledad	6,98	8,056	6,49	6,31	7,60	7,75	6,386	0,270
Prioridad de la pareja	8,11	8,78	7,85	8,46	10,10	9,31	8,390	0,136
Necesidad de acceso a la pareja	10,37	10,72	9,67	9,86	11,10	11,00	4,849	0,435
Deseos de exclusividad	7,37	7,39	7,10	7,17	7,90	7,88	0,995	0,963
Subordinación y sumisión	6,35	6,67	5,51	6,14	8,00	6,38	5,774	0,329
Deseos de control y dominio	8,48	8,44	7,92	7,83	9,60	8,25	3,733	0,588
Dependencia emocional	57,52	59,72	53,92	55,26	65,70	61,44	5,894	0,317

Nota: X² chi cuadrado.

En cuanto a la comparación de los grupos por edad, los resultados no muestran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de edades estudiados (Ver tabla 2), los niveles medios de dependencia registrados en este estudio, se mantienen estables en los grupos de edad estudiados. En consecuencia, es importante saber que las respuestas a la dependencia emocional suele ser mayor en adolescentes que en personas adultas, como afirma Galicia et al. (2019) donde se realizó un estudio comparando los niveles de dependencia en adolescentes y adultos, obteniendo como resultado que los más jóvenes presentaban una respuesta mayor de dependencia; resultados que también coinciden con los de Lemos y Londoño (2006), quienes encontraron diferencias entre adolescentes y adultos jóvenes reportando puntuaciones más altas en los adolescentes.

Siguiendo este orden de ideas, Erickson (1971, citado por Zacarés et al., 2009) explica que la adolescencia es una etapa de elevada vulnerabilidad psicológica, en la cual se vivencia una sensación de identificación interna en forma de "secuencia entre lo que ha ocurrido a lo largo de la infancia y lo que puede ocurrir en el futuro; entre lo que el adolescente piensa que es y lo que percibe que los demás ven en él y esperan de él" (p.71). Por lo que esta susceptibilidad es propia de la etapa, en la cual van construyendo su identidad y descubriendo quiénes quieren ser, explorando y madurando en aspectos internos de la personalidad y en su interacción social; en el momento de iniciar relaciones amorosas estas actitudes dependientes pueden resultar más comunes.

Tabla 3
Comparaciones de la dependencia emocional por género de los adolescentes

Variable de prueba	\bar{X} por Grupo		U de Mann Whitney	
	Femenino (N=122)	Masculino (N=18)	U	Sig.
Miedo a la ruptura	9,89	9,71	2512,500	0,851
Miedo e intolerancia a la soledad	6,89	7,12	2330,000	0,377
Prioridad de la pareja	8,19	9,14	1977,500	0,027*
Necesidad de acceso a la pareja	10,11	10,59	2333,000	0,385
Deseos de exclusividad	7,15	7,93	1976,500	0,026*
Subordinación y sumisión	5,92	7,19	1643,000	0,000**
Deseos de control y dominio	8,15	8,55	2224,500	0,200
Dependencia emocional	56,30	60,23	2035,500	0,047*

Nota: *significativo a nivel $p < 0,05$. ** significativo a nivel $p < 0,01$

Así mismo, al comparar por género, los resultados muestran diferencias significativas en el nivel de dependencia emocional entre el género masculino y femenino (Ver tabla 3), se consiguieron diferencias notables en el nivel de dependencia general indicando mayores implicaciones en hombres que en mujeres, lo que resulta quizás extraño puesto que, en el conocimiento popular, las mujeres conectan más con sus emociones o su mundo interno y como poseen una tendencia mayor al emotivismo, se suele pensar que en las mujeres es más común ser dependientes a la pareja; sin embargo, los resultados indican lo opuesto y coinciden con lo concluido por Cuetos (2018), donde se expresa la verdad y tendencia de mayores síntomas clínicos de la dependencia en el género masculino. En las escalas de prioridad de la pareja y deseos de exclusividad y mayormente en la escala de subordinación y sumisión, se observan implicaciones mayores en hombres que en mujeres, las cuales según Caycedo (2007, citado por Massa et al., 2011), las mujeres presentan más cuidado al momento de involucrarse íntimamente con una persona, por el impacto psicológico y emocional que un fracaso amoroso tiene en ellas, a diferencia de los hombres, que desde edades tempranas están sometidos a una presión social en la que entablar relaciones amorosas o hacer conquistas, es prácticamente un deber.

El machismo como movimiento cultural, en la sociedad venezolana ha traído consigo ideas que pueden estar influyendo en la concepción y estereotipo del hombre; como el “macho alfa”, proveedor y quien debe de tener una pareja consigo o haber formado una familia para merecer un reconocimiento. En congruencia a lo expresado por Melgar (2009) “Un hombre que no consigue mantener a su familia, dándole seguridad y estabilidad económica se le considera como mediocre y hasta fracasado” (p.87), lo que puede estar relacionado al pensamiento de que mientras más parejas se tengan se es más hombre o que para ser alguien, debo tener una pareja. Lo que a su vez mantiene coherencia con lo reflejado en los resultados de subordinación y sumisión, ya que siendo influenciado por los modelos culturales a los cuales el hombre está expuesto como el de buscar y/o lograr la conquista, elogiar y mantener el centro de atención de la pareja, se modificará la conducta para cumplir con dichas exigencias sociales (Lemos y Londoño, 2006), desde tratar de hacer todo lo que la pareja demande, hasta controlarla y exigir que permanezca la mayor parte del tiempo con ella.

Al respecto, Sirvent (2000) señala que la dependencia emocional en hombres se ve reflejada en una mayor agresividad y menosprecio en sus relaciones de pareja, comportamientos ligados a los estereotipos de género, mientras que en las mujeres afectadas se ha encontrado que tienen puntuaciones mayores en sintomatología obsesivo-compulsiva y ansioso-depresiva, sensibilidad interpersonal, hostilidad, ideación paranoide y psicoticismo, así como menor autoestima y mayor riesgo de sufrir depresión mayor según un estudio realizado en España por González et al. (2018).

Tabla 4
Comparaciones de la dependencia emocional por nivel de instrucción de los adolescentes

Variable de prueba	\bar{X} por Grupo		U de Mann Whitney	
	Bachiller (N=93)	Estudiante de pregrado (N=71)	U	Sig.
Miedo a la ruptura	9,54	10,24	2912,000	0,193
Miedo e intolerancia a la soledad	7,00	6,89	3280,500	0,944
Prioridad de la pareja	8,35	8,54	3170,500	0,662
Necesidad de acceso a la pareja	10,26	10,21	3212,000	0,765
Deseos de exclusividad	7,24	7,49	3133,000	0,573
Subordinación y sumisión	6,17	6,34	3256,500	0,878
Deseos de control y dominio	8,24	8,27	3293,000	0,977
Dependencia emocional	56,80	57,98	3152,000	0,620

En cuanto a las comparaciones respecto al nivel de educación presentado por la muestra estudiada, no se registraron diferencias significativas en los grupos; aunque se considera que la dependencia emocional pudiera estabilizarse a lo largo del desarrollo, se ha señalado que con el incremento de la edad y del nivel educativo se pueden presenciar conductas con mayor intensidad que podrían registrarse como “aprobadas socialmente”, según Lemos y Londoño (2006). De tal manera que la dependencia emocional expresada esté menos presente en individuos con más edad y mayores avances educativos, hecho que discrepa con los datos obtenidos en esta investigación, pues se observó una presencia media de niveles de dependencia en ambos grupos educativos, tanto a nivel preuniversitario como universitario propiamente dicho.

Los resultados obtenidos por Lemos y Londoño (2006) expresan que la población preuniversitaria es más susceptible de presentar aspectos de dependencia emocional en sus relaciones de pareja, sin embargo, los datos de esta investigación discrepan con los de dichos autores. Diferentes a su vez a los resultados de Valle y Moral (2017) quienes, con otro instrumento, encontraron mayor dependencia emocional en el alumnado universitario que en el preuniversitario. No obstante, es considerable saber que el nivel educativo es considerado por teóricos de la dependencia emocional como un factor protector para la presencia de la dependencia emocional, sabiendo que a mayor nivel educativo disminuye la probabilidad de esta, sin embargo, estos resultados teóricos no coinciden con los obtenidos en esta investigación, puesto que ambos grupos educativos manejan los mismos niveles de dependencia.

En este caso, la investigación determina la posibilidad de que el factor escolar o el nivel educativo puede ser un factor protector influyente en la aparición de síntomas de dependencia emocional, sin embargo, dado las limitaciones de la población estudiada, no es permisible hacer comparaciones con otros niveles del desarrollo humano a excepción única de la etapa adolescente debido a que es el centro de estudio de esta investigación, razón por la cual tampoco es posible realizar comparaciones con niveles educativos mayores, como universitario, profesional con postgrado, sino únicamente el nivel preuniversitario y universitario propiamente dicho. Sin embargo, existen investigaciones como la de Vargas et al. (2019) quienes concluyeron que el nivel educativo puede ser un factor protector en poblaciones vulnerables, debido a que a medida que la persona adquiere conocimientos generalizados adquiere una visión mucho más amplia de los fenómenos que ocurren en su vida, sin embargo, en la presente investigación se estudiaron en su mayoría personas en etapa preuniversitaria lo que podría dificultar su comparación debido a la ausencia de estadios mayores del nivel educativo y del desarrollo humano.

En consecuencia, es posible que la dinámica familiar ejerza mayor influencia en el nivel educativo y al mismo tiempo en los niveles presentados de dependencia, puesto que la formación y la educación que la familia otorga también es considerado como un factor a tomar en cuenta; razón por la cual dependiendo de la dinámica familiar que mantengan los jóvenes influirá considerablemente en sus niveles de dependencia más que el nivel de educación actual.

Tabla 5
Comparaciones de la dependencia emocional por tenencia de pareja en los adolescentes

Variable de prueba	\bar{X} por Grupo		U de Mann Whitney	
	Si (N=65)	No (N=99)	U	Sig.
Miedo a la ruptura	10,35	9,51	2694,000	0,077
Miedo e intolerancia a la soledad	7,40	6,66	2847,500	0,208
Prioridad de la pareja	8,66	8,28	3032,000	0,530
Necesidad de acceso a la pareja	11,29	9,55	2159,500	0,000**
Deseos de exclusividad	7,74	7,09	2790,000	0,147
Subordinación y sumisión	6,25	6,24	3164,000	0,853
Deseos de control y dominio	8,43	8,13	3039,500	0,546
Dependencia emocional	60,12	55,45	2737,000	0,106

Nota: ** significativo a nivel $p < 0,01$

Se observó en los resultados que existe una mayor población que no tiene pareja actualmente. A pesar de esto, se visualizan resultados de dependencia mayores en la población que afirma tener actualmente una pareja a la que afirma no tener; y aunque los resultados de dependencia no sean estadísticamente significativos, puesto que ambos grupos manejan niveles medios generales de dependencia emocional, la diferencia descriptiva es notoria, debido a que existe mayor dependencia en todas sus dimensiones; siendo la más significativa discrepancia en la dimensión de necesidad de acceso a la pareja, donde es mayor; por lo tanto es innegable el hecho de que la presencia de una pareja juega un papel fundamental en la instauración de una dependencia emocional, siendo esta relación el centro de producción de experiencias, fracasos, limitaciones, fortalezas y un conjunto de acciones positivas y negativas que interfieren con el adecuado funcionamiento de las relaciones.

En este caso, la dimensión de necesidad de acceso a la pareja es la que se encuentra con mayores diferencias estadísticas, en la cual Castelló (2005) la describe como un "hambre", una necesidad insaciable que se asemeja a las adicciones de los consumidores. Como afirma Salas (2014) al inicio las conductas de adicción son regidas por aversiones positivas, pero cuando dichas aversiones se incrementan requieren de mayor cantidad de tiempo para que cambie este comportamiento y terminen creando un estado de necesidad que debe ser satisfecho. Por lo que este nivel de dependencia se hace más presente en las personas que tienen una pareja que en las que no, puesto que es más fácil desarrollar esta búsqueda de acceso constante por la pareja cuando se tiene una a cuando hay ausencia de la misma.

Seguidamente, Willi (2002) señala que las parejas juveniles son parejas narcisistas, en las que ser único para el otro es un aspecto sumamente importante, razón que explica los resultados. Tal como se ha mencionado previamente, las relaciones interpersonales y amorosas constituyen un aspecto que otorga identidad y personalidad a los jóvenes, de tal manera que tener una pareja sería un elemento de identidad en una etapa vital de gran incertidumbre, lo que podría explicar una mayor necesidad de evitar estar solo en el caso de los participantes sin pareja.

Tabla 6
Comparaciones por tener relaciones sexuales anteriormente

Variable de prueba	\bar{X} por Grupo		U de Mann Whitney	
	Si (N=61)	No (N=103)	U	Sig.
Miedo a la ruptura	10,02	9,74	3097,500	0,879
Miedo e intolerancia a la soledad	7,23	6,79	2949,500	0,508
Prioridad de la pareja	9,25	7,95	2311,500	0,004**
Necesidad de acceso a la pareja	10,43	10,13	2966,500	0,549
Deseos de exclusividad	7,70	7,14	2940,500	0,490
Subordinación y sumisión	6,61	6,03	2680,500	0,106
Deseos de control y dominio	8,62	8,03	2757,500	0,187
Dependencia emocional	59,86	55,81	2779,000	0,217

Nota: ** significativo a nivel $p < 0,01$

Dentro de los resultados (Véase Tabla 6), no se observan diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la escala general de la variable dependencia emocional en lo relacionado a las experiencias sexuales previas; lo cual, aunque no representa una diferencia notoria, sí expresa un grado mayor de dependencia en los que afirman haberse iniciado en la vida sexual. Es decir, aunque la población que afirma no haberse iniciado sexualmente es mayor, los participantes que expresan ya haberse iniciado presentan una media mayor de dependencia. Confirmándose en cierto grado, que hay más probabilidades de desarrollar una dependencia emocional cuando ya se ha vinculado sexualmente hacia otra persona; incluso en el pasado de esta, ya que relacionarse sexualmente o establecer un vínculo de intimidad sexual con otro, una afectiva, psicológica e incluso bioquímicamente a las personas.

Se observó los resultados significativos en la dimensión de la prioridad de la pareja, en la cual Castelló (2005) afirma que en ella el individuo dependiente tiende a centralizar al otro en su vida, repetir sus frases, adquirir sus pensamientos u opiniones, etc.; en pocas palabras, idealizar a la persona. Entonces, habiéndose unido ya en la intimidad sexual, puede haber una tendencia mayor en idealizar a la pareja más que cuando no se han tenido relaciones sexuales previamente.

Tabla 7
Comparaciones por vida sexualmente activa

Variable de prueba	\bar{X} por Grupo		U de Mann Whitney	
	Si (N=39)	No (N=125)	U	Sig.
Miedo a la ruptura	10,51	9,63	2112,500	0,206
Miedo e intolerancia a la soledad	7,51	6,78	2109,000	0,199
Prioridad de la pareja	9,62	8,06	1721,000	0,005**
Necesidad de acceso a la pareja	10,92	10,02	2040,000	0,122
Deseos de exclusividad	8,49	6,99	1770,500	0,009**
Subordinación y sumisión	6,59	6,14	2084,000	0,160
Deseos de control y dominio	9,00	8,02	2001,500	0,089
Dependencia emocional	62,64	55,64	1881,500	0,032*

Nota: * significativo a nivel $p < 0,05$ ** significativo a nivel $p < 0,01$

Dentro de los resultados presentados en la Tabla 7, se puede visualizar que la diferencia de la población que afirma no ser sexualmente activa en el presente es mayor a la que expresa serlo actualmente;

observándose de mismo modo que la media de dependencia emocional es mayor en los adolescentes que mantienen relaciones sexuales en el presente a los que no. Lo que aunque no implica un resultado alarmante, sí implica una diferencia, puesto que en el presente estudio, se buscaba confirmar si la presencia de relaciones sexuales son un factor influyente en el desarrollo de una dependencia emocional hacia la pareja y dichos resultados muestran que la población que afirma tener relaciones sexuales en la actualidad, sí presenta índices de dependencia emocional mayores en la escala general y encontrándose aún más significativo en las dimensiones de prioridad de la pareja y deseos de exclusividad.

En este caso, la dimensión de exclusividad de la pareja puede hacer referencia a esa búsqueda de seguridad, protección y satisfacción de necesidades que se obtiene cuando se está con el otro, mientras que en el caso de los deseos de exclusividad, refiere que el individuo se aísla de su entorno por estar con la persona a la cual es dependiente. A su vez, Cuetos (2018) afirma que en esta dimensión están muy relacionados los estilos de apego ansiosos y que estos deseos de exclusividad también reflejan esta búsqueda constante de protección y satisfacción de necesidades. Estos resultados manifiestan entonces, que cuando se lleva una vida sexualmente activa hay una mayor probabilidad de que se idealice a la pareja, como también que se dé la pérdida de contacto con otros por querer exhaustivamente permanecer junto al otro.

Los resultados confirman lo expresado por Pfaff (1999) quien describe que los adolescentes, una vez que se han vinculado sexualmente a otra persona, tienen mayores dificultades para romper sus relaciones; razón por la cual establecen conexiones mucho más fuertes que personas que no han intimado sexualmente, como consecuencia de la intensidad del vínculo generada de las liberaciones y procesos hormonales aumentados por la intimidad sexual. Los resultados pueden ofrecer una nueva mirada sobre la sexualidad, puesto que así como Silva (2018) afirma, "Una sexualidad bien vivida es fuente de plenitud y felicidad. Pero una sexualidad mal vivida es fuente de heridas y dolor." (p.57)

CONCLUSIONES

En esta investigación se registraron resultados que permiten concluir que los adolescentes que participaron en este estudio presentaron niveles medios de dependencia emocional en la dimensión general, presentando variaciones en los distintos niveles registrados en las siete dimensiones, indicando niveles medios en dimensiones como: miedo a la ruptura, prioridad de la pareja, necesidad de acceso a la pareja, deseos de exclusividad, deseos de control y dominio, esto implica que los adolescentes manifiestan tendencias moderadas a enfocarse en la pareja y aislarse paulatinamente del entorno, tendencias moderadas de ejercicio de control ante las relaciones sociales y amorosas, temor regular que se experimenta ante la idea de disolución de la relación, adoptando conductas para mantener la relación, tendencia moderada a mantener en primer lugar de importancia a la pareja sobre cualquier otro aspecto y deseos regulares de tener presente a la pareja en todo momento,

Consecuentemente, se presentaron niveles bajos de presentación de la variable en dimensiones como: miedo e intolerancia a la soledad, subordinación y sumisión, los que permiten determinar que en los adolescentes hay poca presencia de comportamientos tales como sentimientos desagradables ante la ausencia de la pareja y del mismo modo, de inferioridad y menosprecio por la necesidad de agrado y afecto del otro.

Referente a las comparaciones de los niveles de presentación de la variable, principalmente se concluye que no existen diferencias significativas según los grupos de edad seleccionados, lo que quiere decir que los niveles de dependencia son uniformes a lo largo de la adolescencia, indicando niveles medios en la escala general de dependencia en adolescentes de 15 a 20 años de edad. En cuanto al

género, se encontraron diferencias significativas tanto en la escala general como en las dimensiones de: prioridad de la pareja, deseos de exclusividad, subordinación y sumisión, indicando que los hombres tienen mayores niveles de dependencia que las mujeres, lo que permite concluir que los hombres, como consecuencia de los modelos culturales, sociales y familiares actuales, pueden generar mayores lazos de dependencia en sus relaciones.

Mientras que, en lo referente al nivel de instrucción, esta investigación determina que no existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto al mismo, indicando que el nivel de escolaridad no es un factor determinante ni protector en la presentación o establecimiento de lazos dependientes. Por otro lado, en cuanto a lo relacionado con el tener una pareja como un factor determinante en el establecimiento de síntomas de dependencia, los resultados concluyen que no existen diferencias estadísticamente significativas en la dependencia en general; sin embargo, sí existen diferencias significativas en la necesidad de acceso a la pareja presentándose mayores niveles de esta dimensión en personas que mantienen una pareja actualmente; lo que permite inferir que la presencia de una pareja puede exponer al individuo al riesgo de desarrollar una actitud dependiente.

Finalmente, en relación al haber experimentado sexualmente en el pasado se encuentran diferencias estadísticamente significativas en la dimensión de prioridad de acceso a la pareja, indicando que, en efecto, las relaciones sexuales juegan un rol de enlace con la pareja en la adolescencia, siendo uno de los factores mayormente determinantes en la instauración de una dependencia. Siendo esto similar a las comparaciones realizadas por vidas sexualmente activas, donde se consiguieron indicadores que demuestran diferencias en la escala general de dependencia y en las dimensiones de prioridad de la pareja y deseos de exclusividad, confirmando que las relaciones sexuales pueden contribuir en el establecimiento de lazos dependientes.

En función a lo anteriormente expuesto, se da respuesta al objetivo general y a los objetivos específicos de la presente investigación, demostrando como resultado la presencia directa de síntomas dependientes en la etapa juvenil, confirmando y demostrando además que el haberse iniciado sexualmente y el tener una vida sexualmente activa son factores determinantes en la vida del adolescente contribuyendo a que estos desarrollen relaciones basadas en dependencia emocional, producto de la profunda intimidad y vinculación afectiva que se crea durante el acto sexual.

Esta investigación acerca de la dependencia emocional, ha arrojado resultados que ofrecen información pertinente en cuanto al desarrollo de las relaciones actuales llevadas a cabo por los adolescentes, sabiendo que la dependencia emocional es un fenómeno que causa problemas significativos en las áreas funcionales de la vida y mayormente del área interpersonal, imposibilitando la capacidad de autonomía e independencia del adolescente, razón por la cual estos resultados acercan a la meta de contar con los conocimientos científicos necesarios para trabajar en las deficiencias de las relaciones interpersonales como consecuencia del establecimiento de la dependencia emocional que se presentan en los adolescentes que viven y se desarrollan en Venezuela.

Este estudio también constituye un esfuerzo por ampliar y aportar nueva información sobre el fenómeno, tomando en cuenta la realidad y contexto venezolano, conociendo ya el deterioro y limitaciones de importancia en cuanto a los modelos culturales, sociales, familiares, de educación y en cuanto al desarrollo del país en general, lo que indudablemente afecta y dificulta el establecer y desarrollar relaciones adecuadamente. A su vez, aporta nueva información que difiere de investigaciones realizadas en países como España y México donde se afirma que la dependencia emocional es mayor en mujeres que en hombres y que el nivel de instrucción es un factor protector que evita el establecimiento de la dependencia emocional.

Por otro lado, se destaca entre las limitaciones presentes en esta investigación lo referente al tamaño de la muestra, donde se dispuso de una muestra de 164 participantes y se tomó en cuenta la participación de personas de ambos géneros, diferentes edades, nivel de escolaridad, etc. Sin embargo, existe un grupo que puede no estar completamente representado ya que existen pocos participantes que tienen pareja (65) en relación con los que no tienen (99), de la misma manera, en cuanto a la vida sexualmente activa se tienen menos participantes (39) a los que sí la tienen. En el mismo orden de ideas, otra de las limitaciones que podrían señalarse es la deseabilidad social, conocida como la búsqueda de aceptación y aprobación social que se obtiene a través realizar conductas culturalmente apropiadas, que en ocasiones está muy incrementada en estos rangos de edad, pudiendo haber interferido con los resultados del estudio.

Por otro lado, en cuanto a las líneas futuras de investigación, resulta necesario ampliar la muestra y realizar comparaciones de resultados en la etapa adolescente con la etapa adulta temprana y media, para de esta forma verificar la evolución del fenómeno y cómo progresa desde la adolescencia hasta la adultez y determinar qué otros factores influyen o si, por ejemplo, también el mantenimiento de relaciones sexuales es un factor influyente en su desarrollo. De la misma manera, se recomienda a futuros investigadores ampliar las zonas y comunidades del estudio dentro del país o incluso fuera del mencionado que permitan extraer conclusiones más generales y observar si podrían existir diferencias lo suficientemente significativas.

Finalmente, se recomienda realizar futuras investigaciones basadas en un enfoque de investigación mixto donde se pueda aplicar un instrumento cuantitativo y a la vez complementar con entrevistas para indagar sobre la experiencia subjetiva de los adolescentes en cuanto al establecimiento y desarrollo de sus relaciones.

De esta manera, estos resultados contribuirán con los antiguos conocimientos para establecer mejores estrategias de prevención y mediante el aporte de nuevos datos científicos el permitir desarrollar planes de tratamiento que puedan reducir los signos y síntomas del fenómeno en la población juvenil, como también crear un cambio en el pensamiento común, introduciendo el cuestionamiento de mejores estilos de relaciones o diferentes alternativas de vivir la sexualidad en los noviazgos; ya que se conoce que el establecer y desarrollar relaciones interpersonales adecuadamente contribuirá a lograr resultados óptimos tanto para la salud mental como para la vida en general, con menos heridas y más libertad.

REFERENCIAS

- Ainsworth, M. y Bell, S. (1970). Attachment and exploratory behavior of one-year olds in a strange situation [Apego y comportamiento exploratorio de niños de un año en una situación extraña]. *Child Development*, 41 (1), 49-67. <https://doi.org/10.2307/1127388>
- Alalú, D. (2016). Dependencia emocional según la teoría de Jorge Castello. Un estudio de caso. (Tesis de pregrado, Universidad de Lima). Lima, Perú. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/1881/Alalu_De_Los_Rios_Deborah.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Castelló, J. (2005). Dependencia emocional: Características y tratamiento. (1ª ed.). Alianza Editorial.
- Colegio Americano de Pediatras. (2016) All Risks Factors Are Important in Assessing Adolescent Suicide <https://acpeds.org/press/all-risks-factors-are-important-in-assessing-adolescent-suicide>

- Cuetos, G. (2018). Dependencia emocional y actitudes hacia el amor en adolescentes y jóvenes. (Tesis doctoral, Universidad de Oviedo). Oviedo, España. <https://digibuo.uniovi.es/dspace/handle/10651/50817>
- Carmichael, MS., Humbert, R., Dixen, J., Palmisano, G., Greenleaf, W. y Davidson, JM. (1987) La oxitocina plasmática es incrementada en la respuesta sexual humana, *Revista de Endocrinología Clínica y Metabolismo*, 64, 27-31. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3782434/>
- De la Cruz, M., Luviano, KE. y Gonzales, G. (2013). "La dependencia emocional en relación con el apego". Memoria 3er Congreso internacional de psicología. Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México. Centro Universitario Ecatepec <https://shorturl.at/rvyUY>
- Evert, J. (2014). Amor Puro. (1ra Edición). Editorial Totus Tuss Press, LLC.
- Freud, A. (1965). Psicoanálisis del desarrollo del niño y del adolescente. Paidós.
- Galicia, I., Robles, F., Sánchez, A. y Núñez, E. (2019). Dependencia emocional y Mitos del amor en estudiantes de dos niveles educativos, *Revista Iberoamericana de Psicología*, 12 (3), 21-32. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.12303>
- Goleman, D. (2006) Inteligencia social: La nueva ciencia de las relaciones humanas. (1ra edición). Editorial Kairos S.A
- González-Bueso, V., Santamaria J., Merino, L., Montero, E., Fernández D. y Ribas J, (2018). Dependencia emocional en mujeres; una revisión a la literatura empírica. *Siglantana psicosomática y psiquiatría*, 5(1), 40-53. <https://raco.cat/index.php/PsicosomPsiquiatr/article/view/393274/486753>
- Iruarrizaga, I., Urbiola I., Estévez, A. y Jauregui, P. (2017). Dependencia emocional en jóvenes: relación con la sintomatología ansiosa y depresiva, autoestima y diferencias de género. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 23 (1), 6-11. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134793716300537>
- Izquierdo, S., y Gómez, A. (2013). Dependencia afectiva: Abordaje desde una perspectiva contextual. *Psychologia: Avances de la disciplina*, 7 (1), 81-91. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v7n1/v7n1a08.pdf>
- Kosfeld, M., Heinrichs, M., Zak, P.J., Fischbacher, U. y Fehr, E., (2005) La oxitocina aumenta la confianza entre humanos, *Revista Nature*, (432), 673-676.
- Lemos, M., y Londoño, N. H. (2006). Construcción y validación del cuestionario dependencia emocional en población colombiana. *Acta Colombiana De Psicología*, 9(2), 127-140. www.redalyc.org/articulo.oa?id=79890212
- López, J. (2011). Victimización del noviazgo de personas adolescentes y jóvenes hispanohablantes: Evaluación, Prevalencia y Papel de las actitudes. (Tesis doctoral - Universidad de Sevilla). Sevilla, España. https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/26891/Y_TD_PS-PROV37.pdf?sequence=

- Maguiña, Y. y Palma, A. (2021). Estilos de apego y dependencia emocional en estudiantes universitarios de Huaraz. (Tesis de pregrado - Universidad César Vallejo). Huaraz, Perú. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60470/Magui%
c3%b1a_GYE-Palma_UAY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60470/Magui%c3%b1a_GYE-Palma_UAY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Massa, J., Pat, Y., Keb, R., Canto, M. y Chan, N. (2011). La definición del amor y dependencia emocional en adolescentes. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*, 14(3), 176-193. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/download/27652/25604>
- Melgar, A. (2009). Impacto negativo del machismo en el hombre. *Avances en psicología*, 17(1), 85-87. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/1910/1943>
- Pfaff, (1999) Sistemas neuronales oxitocinérgicos como blancos genómicos para hormonas y como moduladores de comportamientos hormono-dependientes. *Revista Resultados y Problemas en Diferenciación Celular*, (26), 91-105.
- Pradas, E. y Perles, F. (2012). Resolución de conflictos de pareja en adolescentes, sexismo y dependencia emocional. *Quaderns de Psicologia*, 14 (1), 45-60. <http://www.quadernsdepsicologia.cat/article/view/1041>
- Ramírez, N. (2010). Las relaciones objetales y el desarrollo del psiquismo: una concepción psicoanalítica. *Revista de Investigación en Psicología*, 13 (2), 221-230. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3751599.pdf>
- Salas, E. (2014) Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de salud. Perú. Facultad de ciencias de la comunicación, turismo y psicología. http://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_28_1_adicciones-psicologicas-y-los-nuevos-problemas-de-salud.pdf
- Silva, J. (2018) Sexo, cuándo y por qué: la sexualidad al desnudo. (1ra Edición). Editorial Ediciones Palabra, S.A.
- Sirvent, C. (2000). Dependencias relacionales: codependencia, bidependencia, dependencia afectiva. Madrid: Symposium Nacional sobre Adicción en la Mujer. https://www.researchgate.net/profile/Carlos-Sirvent/publication/299634478_Las_dependencias_relacionales_dependencia_emocional_codependencia_y_bidependencia_Relational_dependences_emotional_dependence_codependence_and_bidependence/links/57038dad08aea09bb1a42bab/Las-dependencias-relacionales-dependencia-emocional-codependencia-y-bidependencia-Relational-dependences-emotional-dependence-codependence-and-bidependence.pdf
- Valle, L. y Moral, M. (2017). Dependencia emocional y estilo de apego adulto en las relaciones de noviazgo en jóvenes españoles. *Revista Iberoamericana de psicología y salud*, 9 (1), 27-41. <http://www.rips.cop.es/pdf/art132018e13.pdf>
- Vargas, C., Villafaña, L., Chimal, A., y Eguiluz, L. (2019). Estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en padres de hijos con intento suicida. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(2), 231-243. <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/download/41/32/>

- Villa Moral Jiménez, MD, & Sirvent Ruiz, C. (2008) Dependencia Afectiva y Género: Perfil Sintomático Diferencial en Dependientes Afectivos Españoles, *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 43 (2), 231. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28412891004.pdf>
- Willi, J. (2002). La pareja humana. Relación y conflicto. Madrid: Ediciones Morata. <https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=7eLUd-NVPsC&oi=fnd&pg=PA13&ots=Hz62Huko8k&sig=ZTWvaoW9FK4nqe8iEsTD59eZOfk>
- Zacarés, J., Iborra, A., Tomas, J. y Serra E. (2009). El desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: una comparación de la identidad global frente a la identidad en dominios específicos. *Revista canales de psicología*, 25(2), 316-329. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/8793>

NOTAS ESPECIALES

Artículo de investigación derivado del Trabajo de Grado, titulado: Dependencia emocional en adolescentes, presentado para optar al título de Psicólogo en la Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

Los datos de esta investigación se encuentran almacenados y disponible en la Base de Datos de CINVEPSI. Email: cincvpsi@uru.edu

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores indican que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.

PERCEPCIÓN FEMENINA VENEZOLANA SOBRE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Venezuelan female perception of gender violence

ANDREA BOSCÁN-PETIT

Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

E-mail: andreaboscan0603@gmail.com

Admisión: 06-11-23
Aceptación: 24-11-23

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo comprender la percepción que tienen las mujeres venezolanas ante las situaciones de violencia de género, considerando que cada experiencia es vivida de forma individual y que cada mujer le otorga un significado propio a los eventos que experimenta. Para ello, se optó un enfoque cualitativo, se utilizó el método fenomenológico y aplicó las entrevistas semiestructuradas a cuatro mujeres venezolanas residentes en el país, con edades comprendidas entre los 22 y los 57 años, que han vivido experiencias de violencia de género. La información obtenida fue analizada y categorizada, revelando el rol cultural como un factor determinante. Se evidenció la normalización de la sumisión, la aceptación del maltrato y la desesperanza como sentimientos comunes entre las víctimas, quienes a menudo ven la huida como la única salida. Estos hallazgos sugieren que la violencia de género es percibida como un constructo negativo arraigado en creencias culturales.

PALABRAS CLAVE: Violencia de género, percepción, mujeres venezolanas, normalización, fenomenología

ABSTRACT

This research aimed to understand Venezuelan women's perceptions of gender-based violence, acknowledging that each experience is unique and that each woman assigns her own meaning to the events she undergoes. To achieve this, a qualitative approach was adopted, employing a phenomenological method, and semi-structured interviews were conducted with four Venezuelan women residing in the country, aged between 22 and 57, who had experienced gender-based violence. The information obtained was analyzed and categorized, revealing the cultural role as a determining factor. The normalization of submission, the acceptance of abuse, and hopelessness were evident as common feelings among the victims, who often see escape as the only way out. These findings suggest that gender-based violence is perceived as a negative construct rooted in cultural beliefs.

KEY WORDS: Gender-based violence, perception, Venezuelan women, normalization, phenomenology

COMO CITAR: Boscán-Petit, A. (2024). Percepción femenina venezolana sobre la violencia de género. *Sistemas Humanos*, 4 (2), 135-153.

INTRODUCCIÓN

Históricamente, la violencia de género ha estado arraigada en la sociedad, donde se ha visto afectada tanto la integridad física como psicológica y emocional de las mujeres, niñas y adolescentes.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas Mujeres (ONU Mujeres, 1995), la violencia de género se define como aquellas acciones intencionales en contra de una o un grupo de personas basada en su género, siendo este caso la violencia contra la mujer. Según datos publicados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), alrededor del 30% de las mujeres que han mantenido una relación de pareja han manifestado haber sido víctimas de alguna forma de violencia, sea física, emocional o sexual, por parte de la misma en algún momento de la vida. De acuerdo con Jaramillo-Bolívar y Canaval-Eraza (2018), la violencia de género es un ámbito de desigualdad, donde tanto mujeres como hombres pueden experimentarla, así como también aquellas personas de diferentes identidades de género. Estos autores aluden a que la violencia se basa en una cultura regida por creencias sobre las relaciones de dominación, de poder, sometimiento e inferioridad, mayormente de las mujeres, como hechos normales.

Según la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2007), se define la violencia contra la mujer como “Todo acto sexista que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, emocional, laboral, económico o patrimonial... tanto si se producen en el ámbito público como privado” (p.7). De acuerdo con esta ley, se consideran 19 formas de violencia de género en contra de las mujeres, siendo: violencia psicológica, acoso, amenaza, violencia física, doméstica, sexual, laboral, obstétrica, institucional, por mencionar algunas de las muchas otras situaciones en las cuales las mujeres, niñas y adolescentes son víctimas.

La violencia de género en Venezuela se caracteriza por ser una de las principales causas de riesgo para la integridad, seguridad y vida de la mujer. Si bien no se cuentan con cifras oficiales, existen organismos como Utopix que se encargan de llevar un registro lo más preciso posible de los casos presentados. A su vez, es importante mencionar que la cultura venezolana juega un papel fundamental debido a que las estructuras familiares se rigen por la figura materna, ya que la madre es la encargada de los cuidados y educación de los hijos, alimentación, cuidados domésticos, por lo que se puede pensar en una familia matricentrada.

Sin embargo, la realidad es que, aun cuando la figura paterna en cuestión no se encuentre totalmente presente, esta mantiene el “derecho de poder” sobre la familia. La figura paterna decide qué se puede hacer y qué no, reprende y/o castiga cuando lo considera necesario y nadie lo puede contradecir. Es importante aclarar que esta figura paterna no es exclusivamente para el padre de familia, debido a que es culturalmente común que, cuando el padre no está presente ya sea por separación, abandono o fallecimiento, este puesto es ocupado bien sea por el abuelo, tío, cuñado o hijo varón. Por lo tanto, la sociedad venezolana sigue bajo un mando patriarcal en el que la violencia contra la mujer se ve normalizada entre las generaciones.

Asimismo, el maltrato a la mujer es comprendido como aquel resultado de la interacción de diversos factores, como son la historia de la víctima y el agresor, el macrosistema en el que se incluyen mitos sobre la violencia y la cultura machista, el exosistema que abarca el área del estrés, al igual que las respuestas de las instituciones frente a las denuncias de las víctimas y las redes sociales, y por último el microsistema que se refiere a los conflictos entre los cónyuges (López-Hernández & Rubio-Amores, 2020). Entonces, para entender lo que realmente es la violencia de género se debe de ver bajo una manera integral. Es importante que esta sea comprendida bajo una perspectiva multicausal en la que se toman en cuenta factores culturales, históricos, políticos y socioeconómicos que han dado la apertura hacia un contexto en el que la superioridad del género masculino ha sido reafirmada y difícil de erradicar.

Específicamente en Venezuela, aspectos como la identidad, la sexualidad y las relaciones de poder convierten las situaciones de violencia de género en complejas, debido a que la sociedad está arraigada

a creencias culturales, estructuras sociales y prácticas religiosas, donde cada uno aporta a generar violencia, ya que se representa como un instrumento de poder y dominio ante la persona considerada débil (Marcano y Palacios, 2017). Es importante destacar que los autores definen los siguientes factores de riesgo para la consecución de la violencia de género: inicialmente están los factores individuales, donde se encuentran aspectos como el historial de abusos, violencia en la familia nuclear, personalidad, educación y nivel económico.

Además, se presentan los factores relacionales: siendo aquellos conflictos presentados en las relaciones interpersonales, noviazgo, conyugales, familiares o en el entorno en general. Continuando con los factores comunitarios, en este factor se tienen en cuenta las condiciones sociales de la persona, sus actitudes y el aislamiento de la misma. Finalizando, se presentan los factores sociales: que se refieren a aquellas situaciones ancladas en antiguas tradiciones. Esta categorización sobre los distintos factores de riesgo ayuda a visualizar de forma sencilla los primeros signos de una persona que ha sido víctima de violencia de género, lo cual es de gran utilidad al momento de trabajar con estos casos.

Los mismos autores definen que, de acuerdo al enfoque sociocultural, existen diversas causas que desencadenan situaciones de violencia. Aspectos como las instituciones sociales, la propia identidad y la sexualidad dan como resultado que la violencia sea un fenómeno complejo, debido a que querer confrontarla significa tener que deslastrarse de creencias culturales, estructuras sociales, creencias religiosas, entre otras. Asimismo, establecen el impacto social que causa la violencia de género, donde destacan los costos que agregan a la sociedad con respecto al ámbito de la salud, así como también los efectos sobre la productividad y el trabajo, debido a que las mujeres que se encuentran en un ambiente de violencia suelen aportar menos en el área laboral y por lo tanto se genera una pérdida del potencial en la mujer. Entonces, se entiende que existe un devenir socio-histórico y cultural donde, en la minimización de la mujer, muchas veces se permite que se visualice que en las relaciones sociales entre el hombre y la mujer permanece una desigualdad y sentimiento de jerarquía en las mismas.

Continuando con la perspectiva de las influencias sociales en la consecución de la violencia de género, se visualiza que la violencia contra las mujeres conlleva consigo la estructura de la sociedad patriarcal, el cual es un adoctrinamiento socializador que se imparte desde el nacimiento y a lo largo de la vida y la formación del individuo, lo que da como resultado que, en la adultez, estas personas se conviertan en defensoras de sus creencias ideológicas (Jiménez et al., 2013). Por consiguiente, se evidencia que los roles que impone una sociedad patriarcal, según lo que supone debe cumplir el hombre y la mujer, son tradicionalmente machistas. Asimismo, la cultura machista abre paso a la consecución de la opresión del género, por lo tanto, la violencia de género es el resultado de relaciones históricas de desigualdad entre el hombre y la mujer.

Según la Organización de los Estados Americanos y la Comisión Interamericana de Mujeres (OEA, 2020), el núcleo familiar se ha convertido en el lugar donde todo sucede, ya sea el cuidado, la educación de las niñas y jóvenes, la socialización y el trabajo; situaciones que se han visto agravadas por la emergencia de COVID-19. El trabajo que implica cuidar de las personas aumenta y la respuesta hacia esto debería ser distribuida en partes iguales. Sin embargo, la realidad que se observa es que esta carga no se distribuye de manera justa, sino que recae principalmente sobre las mujeres, donde no se les valora social ni económicamente.

En este orden de ideas, Walker (1978) estableció la dinámica cíclica de violencia conyugal y la causa del porqué las mujeres quedan estancadas en la dinámica violenta de la relación de pareja. Se refiere a un ciclo de tres fases, las cuales varían de acuerdo al tiempo e intensidad dependiendo de cada pareja, denominado "ciclo de la violencia". Se presenta la primera fase, acumulación de tensiones; fase

en la que se generan incidentes menores los cuales, con el paso del tiempo, van generando un clima de temor e inseguridad, donde el factor principal es que su pareja se comienza a enojar fácilmente, y este grita o amenaza. La mujer niega e intenta racionalizar el comportamiento de la pareja. La segunda fase se entiende como el incidente agudo; en la cual comienzan los descargos por medio de los golpes, los empujones o el maltrato psicológico. El agresor tiene la intención de “enseñarle una lección” a la mujer, así es como la víctima es golpeada y experimenta incertidumbre e incredulidad sobre la situación, por lo que se paraliza varios días antes de tratar de buscar ayuda.

Respecto a la última fase, siendo la tregua amorosa; este periodo aparenta ser de relativa calma. El agresor se muestra cariñoso, amable, así como arrepentido por sus acciones, promete que no volverá a ocurrir. Se entiende que esta fase se acorta o llega a desaparecer cuando la segunda fase se vuelve más recurrente y es cuando las mujeres desisten de buscar ayuda. Este aporte da la oportunidad de conocer las vivencias de la mujer en el período de violencia, desde las primeras situaciones hasta las últimas. Es de gran importancia educar y saber reconocer las señales para evitar, en la medida de lo posible, estos casos de violencia.

Como complemento al ciclo de violencia, se observa “El síndrome de la Mujer Maltratada”, el cual se define como un patrón de signos y síntomas que experimenta la víctima, mayormente la mujer, posteriormente a enfrentarse a abusos físicos, psicológicos, emocionales o sexuales, en donde el agresor, mayormente el hombre, agrede ejerciendo poder y control. Se evidencia el abuso como forma para que la víctima haga lo que el agresor desee con ella, con sus derechos y/o sentimientos. Este síndrome es comórbido con el estrés postraumático del DSM-V, ya que la víctima puede llegar a experimentar recuerdos intrusivos del o los sucesos traumáticos, evitación, ansiedad generalizada, aplanamiento emocional, posible depresión, relaciones interpersonales inestables e interrumpidas, imagen corporal distorsionada y/o dolor físico o somático y problemas en las relaciones sexuales (Walker, 2017). De acuerdo con lo anteriormente mencionado, este síndrome explicado por la autora evidencia las consecuencias reales de haber experimentado violencia de género, siendo esto un atentado a la salud mental de la mujer que, aun cuando se tiene conocimiento sobre estas, actualmente sigue normalizada la conducta de agresión como forma de representar el poder de una persona sobre la otra.

Es importante mencionar el impacto psicológico que causa vivir una situación de violencia de género, el cual en muchos casos genera un gran impacto a nivel de la psiquis de la persona. Sin embargo, se reconoce que, a pesar de que se puedan vivir experiencias similares, las reacciones hacia estas dependen a nivel individual, ya sea en grado de intensidad, las habilidades de afrontamiento o los recursos que tenga la persona, así como el apoyo de su entorno, ya sea social o familiar. Igualmente, las características del maltratador influyen sobre las consecuencias psicológicas, sea debido al grado de violencia que este ejerce o al tiempo de duración de la misma hacia la víctima (Zubizarreta, 2004). Esta autora especifica las alteraciones más representativas que se dan en estos casos, siendo entonces la ansiedad: donde explica que la violencia repetitiva mezclada con la tregua amorosa da como resultado un continuo estado de alerta debido a que existe una percepción de amenaza hacia la vida, por lo tanto causa ansiedad en extremo, originando sensaciones continuas de temor, desconcentración, dificultades para descansar y/o pesadillas.

En segundo lugar, se encuentra la depresión. La víctima se encuentra sumergida en el ciclo de la violencia y tiene la creencia de que la conducta de su pareja o del maltratador depende de su propio comportamiento. Por lo cual, intenta cambiar reiteradas veces estas conductas y, si falla en dicho intento, comienzan a generarse sentimientos de culpabilidad y fracaso, más aún cuando reconoce que no puede darle fin a la relación con el agresor. Por consiguiente, se presenta el aislamiento social: siendo la vergüenza social, además de las limitaciones del mismo agresor para disminuir el contacto con su

entorno, lo que provoca que la víctima desista y se rinda. Es entonces cuando el agresor se vuelve la única fuente de contacto social, lo que aumenta el control hacia ella y esta se siente cada vez más vulnerable.

A su vez, se encuentran los trastornos psicósomáticos, los cuales se refieren a los padecimientos que experimenta el cuerpo a consecuencia de la alta alteración emocional que se experimenta, donde es posible la aparición de dolores de cabeza, caída del cabello, anemia, ansiedad, alteraciones con el periodo menstrual, entre otras afecciones. Por último, se presentan los trastornos sexuales: que se refieren al momento donde la mujer pierde el interés y deseo sexual, aunado a esto se puede presentar anorgasmia o vaginismo.

Es indispensable aprender sobre cada uno de los impactos que la violencia de género produce en la vida de la persona. El poder conocer las señales de alerta, los signos y síntomas que se presentan en los casos de violencia, así como poder entender la dinámica donde se genera la agresión, permite comprender que el principal impacto es a nivel psicológico, en la percepción que tiene la víctima sobre sí misma, sus creencias y sus capacidades. A su vez, se ve afectado a nivel social, familiar, laboral y sexual.

De acuerdo a la UNICEF (2017) se evidencia que la perspectiva de género que a través de la historia de la humanidad, las mujeres han sido víctimas de oportunidades desiguales en los ámbitos del acceso a la educación, a la salud y a derecho de recibir justicia. Aunado a esto, la visión de género se entiende como la posición en la cual se evidencia la desigualdad existente entre las mujeres, niñas y adolescentes con respecto al hombre, sin embargo, también hace referencia a la construcción de identidades sexuales bajo el enfoque heterosexual que la sociedad considera como normal y obligatoria.

Según la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (2019), la perspectiva que se tiene sobre el género, es entendida como un sistema sociocultural donde se asocia al sexo con valores, creencias, actitudes y comportamientos esperados que determina si la persona es mujer u hombre, son roles y estereotipos que se esperan que las personas sigan para cumplir con los supuestos impuestos por la sociedad. Asimismo, es entendido que las mujeres, niñas y adolescentes son un grupo subordinado y por lo tanto poco relevantes en la sociedad ya que es socialmente aceptado la perspectiva social que privilegia al hombre por encima de la mujer.

Por su parte, Vilorio (2021) en su investigación titulada violencia conyugal en mujeres marabinas durante el confinamiento, tuvo como propósito comprender la experiencia de violencia conyugal en mujeres marabinas durante el confinamiento. La muestra se conformó por mujeres entre 20 y 40 años de edad, los resultados demuestran que la experiencia de violencia conyugal es descrita como angustiante, desde la intranquilidad que supone enfrentarse a las reacciones violentas de la pareja, las cuales han aumentado desde el inicio de la pandemia, así como dinámicas de rupturas y reconciliaciones constantes, además, una marcada dependencia económica. La pareja limita las relaciones sociales y familiares, refieren ser calladas y sumisas, por lo cual, manifiestan sentimientos de culpa, vergüenza y temor.

Entonces, el confinamiento por el COVID-19 ha obligado a las víctimas de violencia de género a mantenerse encerradas con su o sus maltratadores, y al conocer que el núcleo familiar es la locación principal donde los actos de agresión tienen sus inicios, este nuevo panorama del confinamiento aumenta el riesgo de violencia contra las mujeres. Asimismo, se observa que intentar denunciar los abusos en situación de emergencia de COVID-19 se vuelve una situación más complicada debido a que los servicios de seguridad para estos eventos no se encuentran preparados para abordar los casos correctamente en esta nueva realidad que se presenta actualmente (OEA, 2020).

Por otra parte, Aiquipa y Canción (2020), presentaron el estudio de mujeres supervivientes de violencia de pareja: factores y procesos psicológicos implicados en la decisión de permanecer o abandonar la relación, el cual tuvo como objetivo el poder identificar y comprender los factores y procesos psicológicos que influyen en la decisión de la mujer para continuar o terminar la relación de donde experimentaba violencia de género. Los resultados indicaron que factores como la dependencia emocional, tendencia protectora y el sistema de creencias irracionales influyeron sobre las mismas para continuar seguir con relación, por otro lado, factores como: la prioridad del bienestar de los hijos y el apoyo del entorno social apresuraron procesos psicológicos de afrontamiento para terminar la relación. Se precisaron las creencias de las mujeres víctimas de violencia de género para tomar la decisión de terminar la relación con el agresor o de quedarse en el ciclo de la violencia.

Es importante comprender que la percepción y cómo esta se relaciona al tema de investigación, siendo entonces la interpretación de lo que la persona vive y siente, por lo que este se refiere a un proceso activo para encontrar la información correspondiente, haciendo distinciones de características entre sí, creando hipótesis adecuadas para posteriormente realizar comparaciones de esta con los datos originales que se poseen, asimismo, se manifiesta la percepción visual, la percepción del lenguaje y la percepción de los objetos reales (Vygostki, 2009). Según la teoría Gestalt, es una tendencia a la obtención del orden mental, debido a que está determina la llegada de información y a su vez garantiza que la misma se transforme en la formación de abstracciones, ya sea sobre los juicios, categorías o conceptos (Oviedo, 2004).

Finalmente, Bayo (1987), manifiesta que la percepción está defendida a través de la psicología como una ciencia sobre la experiencia directa y que se entiende hacia las experiencias inmediatas que ya se encuentran estructuradas de una realidad exterior. De lo planteado anteriormente, se comprende que la percepción es un proceso individual, donde la información procesada de acuerdo a las experiencias anteriores, sean de manera positiva o negativa, se aprende que existen actitudes, reacciones o gestos que demuestran amor, enojo, decepción y felicidad.

Además, Pinargote et al. (2018) en su estudio de violencia y mujer: un estudio de la realidad, tuvieron como finalidad poder identificar la percepción y el conocimiento existente en relación a la violencia contra la mujer en los estudiantes de la U.E Abdón Calderón del cantón Portoviejo. Los resultados evidenciaron que el 36,1% posee poco conocimiento sobre el tema de violencia de género y el 25,2% de las personas que no poseen conocimiento sobre la violencia de género está de acuerdo con el machismo, sexismo y actos de violencia. La realización de este estudio demuestra claramente cómo la desinformación, el desconocimiento y las creencias del machismo siguen siendo un riesgo para la integridad tanto física como psicológica de las mujeres, las consideradas débiles socialmente por la mayoría de los hombres, por lo cual es imprescindible el continuo apoyo a la educación sobre la violencia de género.

Por último, Hernández (2019) con su estudio sobre la percepción de la felicidad en mujeres que han vivido violencia por parte de su pareja, el cual tenía como objetivo describir la percepción de la felicidad en las mujeres que han experimentado violencia física, psicológica o sexual por parte de sus parejas sentimentales. La población estuvo conformada por mujeres de distintos niveles educativos y socioeconómicos que sufrieron violencia doméstica. En cuanto a los resultados, estos evidenciaron que ser víctimas de violencia de género no guarda relación significativa con el grado de felicidad subjetiva de las participantes, aunque se evidencie violencia psicológica esta no demuestra disminución de la percepción de la felicidad de las mismas. A pesar de haber experimentado algún tipo de violencia, esta no repercute directamente con la manera en la que la persona disfrute su vida, es importante tener

en cuenta que con el apoyo social, familiar y terapéutico adecuado, la persona mantiene su vida con normalidad.

La presente investigación se interesa de manera específica en entender la percepción femenina venezolana sobre la violencia de género, debido a que, si bien es un tema que se ha tratado en diversas ocasiones y relacionado a distintas causas, la violencia de género o el maltrato de la mujer sigue siendo un tema delicado a tratar. Debido a que hoy en día, aún existen culturas arraigadas al machismo y superioridad del hombre hacia la mujer, como es en su mayoría de los países en Latinoamérica, en esta oportunidad la investigación se centra en las ciudadanas venezolanas que han experimentado en algún momento de su vida alguna clase de violencia. El estudio busca analizar de manera objetiva y englobar de manera general cuál es la idea que tiene la mujer venezolana sobre la violencia de género, para entonces analizar las experiencias vividas por cada una y sus percepciones sobre las mismas.

Respecto a la relevancia científica, este estudio refleja resultados no solo del análisis de la percepción de mujeres venezolanas sobre la violencia de género, a su vez servirá de apoyo para las investigaciones futuras que busquen tratar temas relacionados a la violencia. Desde el punto de vista del área de psicología, puede aportar a la psicología social una visión más amplia de las creencias de la violencia de género según la percepción de la mujer venezolana.

De acuerdo a la relevancia social del estudio, si bien existen organizaciones, fundaciones y movimientos que buscan erradicar la desigualdad de género, actualmente aún se conservan creencias machistas en la cultura venezolana, por lo tanto, se tiene como finalidad que este estudio sea una herramienta para educar y concientizar a la mayor cantidad de personas posibles. Asimismo, es una realidad que en Venezuela existe un inmenso atraso con respecto al abordaje sobre la violencia de género, donde a su vez se desconocen las cifras oficiales sobre estos casos ya que no se presta una especial atención a que tanto mujeres como hombres sean educados sobre este tema.

De acuerdo a lo presentado anteriormente, la intención de esta investigación es responder a la siguiente pregunta ¿Cuál es la percepción femenina venezolana sobre la violencia de género? Por lo que el propósito de esta investigación es comprender la percepción de la mujer que reside en Venezuela ante la violencia de género.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación siguió los principios del paradigma interpretativo, el cual está caracterizado por la búsqueda de la comprensión de la realidad de los informantes. Por lo tanto, el propósito estuvo centrado en comprender cuál es la percepción de las mujeres marabinas sobre la violencia de género. Por este motivo, se trabajó bajo una metodología cualitativa, cuyo uso es frecuente al tratarse de fenómenos sociales, siendo esta considerada la más adecuada para el estudio. El método utilizado fue el fenomenológico, debido a que la misma busca la experiencia subjetiva de la persona, permitiendo así comprender la visión que las participantes poseen sobre el tema de investigación.

De este modo, la investigación requirió de informantes clave, quienes son las personas que poseen características específicas a la vez que información necesaria para estudiar este fenómeno. Estos informantes fueron mujeres adultas de edades comprendidas entre 22 y 57 años, heterosexuales y venezolanas que hayan sido víctimas de violencia de género. Para el mismo, factores como el estado civil, las ocupaciones laborales y el nivel de instrucción académico no fueron tomados en cuenta. Se contó con la participación voluntaria de cuatro (4) informantes, quienes fueron seleccionadas a través del muestreo de casos típicos, siendo este el más adecuado tipo de selección debido a que permitió la

obtención de las muestras con la información necesaria para el estudio a través de la elección deliberada en función con el juicio pertinente del investigador.

De este modo, la investigación requirió de informantes claves, quienes son las personas que poseen características específicas a la vez que información necesaria para estudiar este fenómeno. Estos informantes fueron mujeres adultas de edades comprendidas entre 22 y 57 años, heterosexuales y venezolanas que hayan sido víctimas de violencia de género. Para el mismo, factores como el estado civil, las ocupaciones laborales y el nivel de instrucción académico no fueron tomados en cuenta. Se contó con la participación voluntaria de cuatro (4) informantes, quienes fueron seleccionadas a través del muestreo de casos típicos, siendo este el más adecuado tipo de selección debido a que permitió la obtención de las muestras con la información necesaria para el estudio a través de la elección deliberada en función con el juicio pertinente del investigador.

El método que se utilizó para la recolección de datos fue la entrevista semiestructurada, la cual está caracterizada por mantener una conversación formal, que incluye preguntas planificadas y a su vez permite que se genere un diálogo flexible, habilitando entonces que se pueda indagar en las distintas creencias personales de cada una de las informantes y a su vez estas se sustentaron con las experiencias y particularidades de las mismas. Este formato ayudó al momento de la recolección de información debido a que permitió a las informantes expresar sus creencias sobre la percepción que mantienen hacia la violencia de género basadas en su experiencia. Por lo tanto, con el uso del modelo de entrevista semiestructurada, la conversación tuvo como base una guía de preguntas generadoras basadas en el fenómeno de estudio.

Asimismo, la planificación de las preguntas guía que se emplean para la investigación estuvo sujeta a distintos cambios, debido a la modificación, adición u omisión de las preguntas ya planificadas, esto de acuerdo al ritmo que se planteaba durante la conversación, así como las respuestas recibidas o de acuerdo al criterio del entrevistador, llevando a cabo cada una de las entrevistas de los diferentes participantes. Estas tuvieron una duración aproximada de treinta (30) minutos y fueron realizadas de manera individual y presencial, escogidas en su momento de acuerdo a la facilidad y comodidad de los sujetos y del investigador.

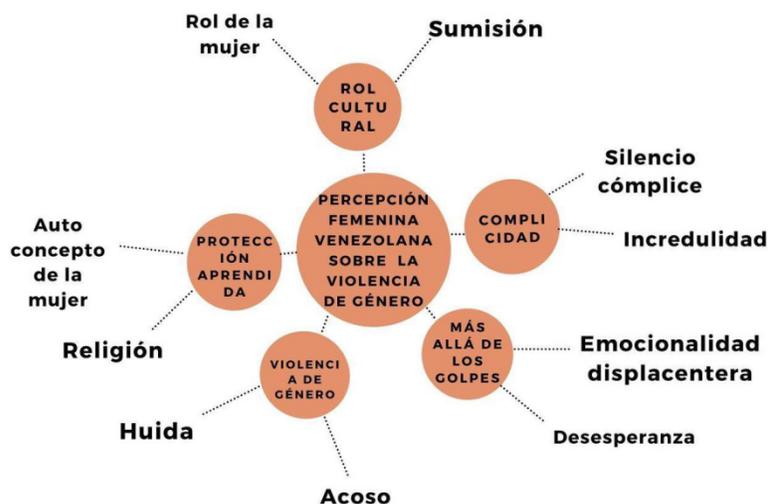
En este sentido, algunas de las preguntas generadoras empleadas para la recolección de la información fundamental para el desarrollo del estudio fueron: (a) ¿Cuál crees tú que es el propósito de la mujer en la sociedad?; (b) Desde el punto de vista femenino, ¿Cuál crees tú que es la finalidad de la mujer?; (c) De acuerdo a tu experiencia, ¿Qué es para ti la violencia de género?; (d) Según tu experiencia, ¿Cuál crees que es el suceso más impactante que viviste? La información obtenida como resultado de las entrevistas fue transcrita textualmente a modo de realizar una recopilación detallada y minuciosa, para ser posteriormente reducida y categorizada mediante la identificación de categorías y subcategorías que dieron origen a la interpretación correspondiente. A continuación, se realizó un proceso de triangulación por expertos, donde se consultó con tres expertos, siendo psicólogos experimentados en psicología clínica, para que posteriormente pudieran evaluar y comparar el propósito de la presente investigación, las teorías referidas y los resultados de cada entrevista realizada a las informantes clave.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En relación con la información obtenida, se realizó la correspondiente interpretación. El presente análisis se observa en la Figura 1, la cual es una representación gráfica de los resultados y, en función de estos, fue posible esquematizar la información que se obtuvo a través de las informantes con respecto a su percepción sobre la violencia de género. Las categorías son aquellos puntos generales que coinciden

con mayor frecuencia entre los discursos de cada informante, de las cuales se evidenciaron el rol cultural, la complicidad, más allá de los golpes, violencia de género y la protección aprendida. Las subcategorías ayudan a responder a los elementos relevantes del discurso de las informantes clave, de igual modo tienen la función de complementar a las categorías, lo cual genera relaciones directas e indirectas entre los conceptos.

Figura 1
Percepción femenina venezolana sobre la violencia de género



CATEGORÍA: ROL CULTURAL

En esta categoría se visualiza como la violencia se encuentra arraigada en la estructura familiar, los abusos tanto físicos, verbales y emocionales se encuentran normalizados dentro de esta la misma, a su vez permanece la creencia de que la mujer debe de cumplir con todos los roles previstos por la sociedad de ser hija, esposa, madre, abuela, sin tomar en cuenta su situación familiar y el contexto en el que se encuentre. La misma se compone de dos subcategorías, las cuales son el rol de la mujer y sumisión.

ROL DE LA MUJER

En esta subcategoría las informantes expresaron sus creencias sobre lo qué es ser mujer, sin embargo, se entiende que existen comportamientos que se consideran apropiados que deben de tener las mujeres, dichos comportamientos se encuentran arraigados en la psiquis de las mismas debido a que han sido impuestos desde una temprana edad y reforzado por las sociedades en las que cada una se desarrolló, estas creencias provienen a través de los mandatos familiares, las exigencias de la sociedad que se imponen en las mujeres y a su vez los mandatos religiosos que siguen las informantes de acuerdo a las creencias individuales de cada una informante.

“Bueno si es por parte lo que dice la sociedad, la mujer tiene que ser de la casa, tiene que cuidar a los hijos, tiene que aguantarse, tiene que ser sumisa” (I1; 132-133)*

“Lo que te quiero decir es que el deber de la mujer es restaurar aquellos conflictos que existan en la comunidad” (I2; 64-65)*

“Yo creo que las mujeres deben ser independientes, trabajadoras y que pueden ser lo que ellas quieran ser” (I3; 66-67)*

SUMISIÓN

A través de los discursos de las participantes que el aspecto de la sumisión forma parte del constructo de lo que es ser mujer, así como también pareja y madre, debido a que se tiene la creencia de que la mujer debe de aceptar y callar, por el miedo a las represalias o rechazo de la pareja o de la propia familia.

“Me dijo que me olvidara de todo lo que había pasado” (I3; 11)*

“Lo que más me incomodaba era la inseguridad de tener que pasar día tras día pendiente de que todo esté perfecto, que si un cojín se caía ya era todo un problema o de que si llegara borracho, muchas veces me amenazaba de que me iba a matar” (I4; 68-71)*

CATEGORÍA: COMPLICIDAD

En esta categoría hace referencia a las dudas que surgen acerca del relato de la sobreviviente, así como también del silencio de aquellos que son conscientes de la situación, toman la decisión de callar por miedo a las consecuencias, las represalias o el rechazo que se podría generar por parte del entorno social/familiar. Dicha categoría se compone de dos subcategorías, las cuales son el silencio cómplice y la incredulidad.

SILENCIO CÓMPLICE

Esta subcategoría manifiesta la relación en las reacciones del entorno en el que se encontraban las informantes, donde se aprueba o prefieren ignorar el delito y por consiguiente callan ante la situación que ocurre, por lo tanto, se hace caso omiso ante la pedida de ayuda de las informantes ante sus agresores.

“Él me comentó de que guardara silencio, que no lo comentará y sin embargo al principio no me creía mucho, porque mi abuelo lo negó” (I1; 5-7)*

“Bueno, yo no le comenté nada pero yo creía que ella sí sabía y no le prestaba importancia, porque le hacía comentarios a su pareja de que él tenía dos mujeres o le decía que tenía que proveerme a mí también porque yo era la mujer de él” (I1; 37-39) *

“Mi abuela se dio cuenta, o sea la mamá de él, pero no me ayudó” (I3; 7-8)*

INCREULIDAD

Particularmente en esta subcategoría se hace referencia a las dudas que surgen a partir del relato de las informantes sobre los abusos que han vividos por parte del agresor o agresores, esta incredulidad o desconfianza se genera tanto en el entorno familiar, social e incluso ante las instituciones que tiene dentro de sus funciones proteger y salvaguardar la integridad a la sobreviviente de violencia.

“Al principio no me creía mucho, porque mi abuelo lo negó y yo le dije a mi papá que fuera a ver las evidencias” (I1; 6-8)*

“Trate de denunciarlo, pero el policía no me creía y quedé sola con el problema, traté de enfrentar a mi mamá, pero tampoco me creyó porque su pareja le dijo que era todo mentiras mías” (I1; 44-47)*

CATEGORÍA: MÁS ALLÁ DE LOS GOLPES

En este punto se plantean todas aquellas afectaciones emocionales y psicológicas que se generaron como producto del maltrato y de las vivencias negativas que han afrontado las informantes

sobrevivientes de violencia de género. Esta categoría se encuentra constituida por dos subcategorías, las cuales son la emocionalidad negativa, desesperanza.

EMOCIONALIDAD DISPLACENTERA

Las emociones negativas se conocen por presentar un gran malestar a la persona, por lo tanto, se hace referencia a las afectaciones que tuvieron las situaciones de maltrato y abusos sobre las informantes, de igual manera la influencia de la misma en el desenvolvimiento social y personal, debido a que las alteraciones emocionales pueden generar desconfianza en la persona, en este caso a las sobrevivientes.

“He aprendido a salir rápidamente de eso, de lo que me afecta emocionalmente pero igualito continúan los síntomas, o sea son pensamientos que cuesta apartar” (I1; 121-123)*

“Yo tenía que permitir otra vez estar con él y si te soy sincera en ese momento yo le agarre odio a mi hermana” (I3; 15-16)*

DESESPERANZA

En esta subcategoría se evidencian las ideas o pensamientos propios por parte de las informantes que tienen como intención atentar en contra de su propia vida, a su vez éstas se cuestionan repetitivas veces su propia vida, su existencia, se manifiestan pensamientos suicidas, se presenta una visión catastrófica como resultado de una vida llena de violencias, abusos, vivir el día a día con miedo e inseguridad, a su vez de la presencia de desatención familiar y abandono de las informantes.

“Entonces comencé a sentirme bastante incómoda, estaba bastante retraída, me sentía quebrantada emocionalmente. Tuve ideas de quitarme la vida” (I1; 41-43)*

“Lo que yo más le preguntaba a Dios era para qué había nacido” (I4; 64-65)*

CATEGORÍA: VIOLENCIA DE GÉNERO

La violencia de género se entiende como todo aquel acto que esté en contra de la vida e integridad de la mujer, esta categoría se refiere a la conceptualización que nace de las experiencias de las informantes en donde se evidencia que existe un claro entendimiento de la violencia, asimismo, de sus múltiples causas y factores. Esta categoría está complementada por dos subcategorías, siendo el acoso y la huida.

“la violencia es algo que marca y que también se pretende que la mujer se calle ante eso, que lo soporte, pero la violencia está de ambos lados, ya que a muchos de nosotros nos hicieron creer muchas cosas que al final están mal” (I1; 148-151)*

“Violencia es como eso que este hombre me quería hacer a mí, que me amenazaba con el cuchillo, me lanzaba cosas y la violencia no se debe aceptar en ningún momento, porque si tú maltratas a un niño, esté en algún momento será madre o padre y entonces va a causar violencia con sus propios hijos” (I2; 77-80)*

“Es el abuso psicológicamente, maltratar, porque iol la violencia puede venir de un familiar o de un amigo y eso daña a uno psicológicamente sea como sea, es la intención que tienen de maltratar” (I3; 72-74)*

Acoso

Se hace referencia al acoso evidenciado que sufren las mujeres por parte del agresor o los agresores, en estos casos el maltrato repetitivo es una realidad a la que se enfrentan las sobrevivientes de violencia

de género donde se percibe a la mujer como el objetivo principal del maltratador el cual tiene como finalidad instigar y causar daño físico, sexual, psicológico, entre otros a la mujer solamente por goce personal.

“Yo decido separarme de él, porque perdía yo a mi hijo o él nos mataba a los dos de los golpes. Y entonces me tuve que devolver para que mi mamá porque él me comenzó a perseguir” (I1; 86-88)*

“Si, cuando me mudé sola él me comenzó a acosar, yo lo denuncié a él por acoso, por violencia y otras tantas cosas” (I1; 92-93)*

“Luego cuando yo decido separarme de mi primer esposo él me comienza a amenazar y a acosar” (I2; 9-11)*

HUIDA

Esta subcategoría es entendida como la única forma que la sobreviviente visualiza como la más confiable al momento que se está viviendo el maltrato, para poder evitar y/o apaciguar la continuidad del maltrato repetitivo que se viven en estos momentos, a su vez estas situaciones de huida surgen como el resultado de no conseguir apoyo ya sea de la familia, la sociedad o de un ente institucional. Se evidenció en las líneas discursivas expuestas por las informantes:

“Y lo que pude hacer fue irme a vivir con mi abuela y mi hermano” (I1; 49-50)*

“Yo comencé a pensar que me tenía que alejar de él” (I2; 26-27)*

“La verdad fue que yo me escape” (I2; 34)*

CATEGORÍA: PROTECCIÓN APRENDIDA

La protección aprendida se entiende como todo aquello que aprende la sobreviviente que la ayuda a generar un sentido de protección, de igual modo, a que la misma tenga la tranquilidad de saber que se puede apoyar en algo o en alguien en los momentos donde se sienta insegura y a su vez para que se sienta segura de sí misma, con confianza de sus decisiones y creencias en su día a día. Esta categoría está complementada por dos subcategorías, siendo el autoconcepto de la mujer y la religión.

AUTOCONCEPTO DE LA MUJER

Se entiende como la percepción que tienen las sobrevivientes sobre lo que es ser mujer, se visualizan en los relatos de las informantes, creencias de que la mujer es guerrera, valiente, trabajadora e independiente asimismo, expresan que la mujer cumple un rol superior en la sociedad y en el hogar, al mismo tiempo, logran alcanzar los objetivos que se proponen.

“la mujer es una persona muy primordial en la sociedad, en el hogar, incluso si la mujer quiere ser presidente, ella lo puede hacer porque la mujer logra lo que se propone” (I1; 141-143)*

“Bueno una mujer guerrera, echada pa'lante” (I2; 72)*

“Yo creo que las mujeres deben ser independientes, trabajadoras y que puedan ser lo que ellas quieran ser” (I3; 65-66)*

RELIGIÓN

En esta subcategoría se representa como la religión o las creencias religiosas han formado una parte indispensable en las vidas de las informantes, siendo antes, durante y/o después de vivir violencia de género. A su vez estas creencias se pueden entender también como un factor de protección o protector para las mujeres, debido a que estas sienten tranquilidad y seguridad de que pueden respaldarse en su fe para que todo mejore en cuanto a las situaciones de maltrato, dejando entonces su confianza en que Dios las ayudará.

“Yo creo que Dios nos mandó para estar en paz, no para estar en violencia” (I2; 81-82)*

“Yo busqué de Dios y me encomendé a la iglesia cristiana” (I2; 9)*

“Yo había rezado tanto y pedido tanto a Dios para que ese hombre se fuera y él me lo cumplió comencé” (I4; 38-39)*

Posterior a la revisión de las entrevistas otorgadas por las informantes se retoma la pregunta de investigación: ¿Cuál es la percepción femenina venezolana sobre la violencia de género? En base a este cuestionamiento en conjunto con lo obtenido por las informantes, se puede observar que la violencia de género se comprende como un constructo negativo que se desprende del rol cultural que impone la sociedad, generando muchas de estas veces cómplices de las situaciones de abusos y maltratos que reciben las mujeres, los cuales influyen de manera determinante en patrones de huida como la única respuesta accesible en la que pueden confiar para salir del contexto de violencia repetitiva en el que muchas se encuentran, estas situaciones dejan marcas profundas a nivel emocional y cognitivo en las mujeres sobrevivientes de violencia de género.

A su vez resulta importante señalar que ciertas conductas de violencia inician desde temprana edad, por familiares o personas cercanas a las informantes, lo cual se relaciona con lo mencionado por la OEA (2020), que si bien se refiere al encierro desde el inicio de la cuarentena por el covid19, se puede evidenciar de la información obtenida anteriormente es que sin importar la época los primeros abusos suelen generarse en el núcleo familiar, de este modo se expresa que el hogar es el principal lugar donde todo comienza, al contrario de lo que suele creerse de que la casa es un lugar en el que se debe sentir seguridad y tranquilidad, a pesar de ello la realidad que se presenta es que en muchos casos son los principales focos de violencia de género contra las mujeres, siendo en su momento solo unas niñas.

Dentro de este orden de ideas, se entiende que la violencia de género no es un hecho aislado que ocurre dentro de la vida de la persona que sufre el abuso, en este caso de las informantes clave sino que es un conjunto de distintos factores; de los cuales se observaron, la cultura y las creencias machistas dentro de las creencias familiares, donde la violencia se ve normalizada, así como también las respuestas de los entes institucionales encargados de proteger la integridad de la mujer, donde en muchos casos las denuncias no proceden y por último, los conflictos entre los cónyuges donde él hombre cree que tiene el derecho y la potestad de violentar a la mujer. Lo anteriormente planteado por López-Hernández y Rubio-Amores (2020) quienes refieren que la violencia de género está conformada por un macrosistema, un exosistema y un microsistema, donde se va desde el contexto más general hasta las situaciones más específicas de maltrato a la mujer.

De acuerdo a la información obtenida se puede inferir que en la actualidad siguen arraigadas las creencias machistas, de dominación, inferioridad de la mujer, así como también se visualiza una brecha entre los derechos que el hombre cree que tiene sobre la mujer para menospreciarla y los derechos que la mujer recibe para evitar los abusos del hombre, del mismo modo con lo expuesto por Jaramillo-Bolívar

y Canaval-Grazo (2018) donde manifiestan que la violencia de género se basa en una cultura regida por el sometimiento e inferioridad de mayormente las mujeres como hechos normalizados en la sociedad.

Se evidencian factores de riesgo siendo el historial de abusos y la violencia en el núcleo familiar, esto dentro de los factores individuales, debido a que experimentar abusos y violencia desde una temprana edad da como resultado una distorsión en las creencias de la persona, por lo que existe una mayor probabilidad para que esté convencida que esas conductas de agresión son comunes en la vida en general y por lo tanto se normalizan. Además, se presentan los conflictos interpersonales, ya sea en el entorno en general, familiar, con una pareja o cónyuge, como parte de los factores relacionales, se entiende que si la persona crece con violencia normalizada en su núcleo familiar lo más común es que en sus relaciones de cualquier ámbito se presenten dichos comportamientos de maltrato, debido a que es lo que se conoce como lo normal. También, se encuentran las situaciones que siguen ancladas a antiguas tradiciones como factores sociales, dando a entender que si en la comunidad donde se encuentra la mujer está mal visto el divorcio y socialmente aceptado es que la mujer está obligada a aguantar todo, entonces la mujer debe seguir con dicha tradición pese a que se tengan deseos de separación como consecuencia de abusos por parte de su pareja, esta información concuerda con los factores de riesgo explicados por Marcano y Palacio (2017).

Asimismo a través de dicha investigación se observan que las creencias sobre los comportamientos adecuados que se esperan de la mujer, las niñas y adolescentes son el resultado de una ideología patriarcal, donde se visualiza al género femenino como una población inferior carente de oportunidades y derechos, asimismo se observa cómo dichas creencias son transmitidas entre las generaciones lo cual da como resultado de la violencia basada en el género continúe siendo un hecho normal que debe ocurrir en la sociedad ya que es lo que se ha observado a través de la historia, lo cual concuerda con lo mencionado por Jiménez et al. (2013) donde se plantea la aceptación cultural de las ideologías patriarcales.

Por consiguiente, si bien es cierto que las relaciones que implican violencia de género constan de maltrato repetitivo, también existen momentos de calma o lo que se conoce comúnmente como el momento de la luna de miel, siendo un período en el que la situación aparentemente se desvanece por un período de tiempo. Esto da como consecuencia que la persona que está sumergida en el contexto de violencia, tenga esperanzas de que su pareja mejorará y que el maltrato no volverá a ocurrir, por lo que también es una de las razones de que este tipo de relaciones perduren en el tiempo. Esta dinámica donde se presenta el maltrato y la reconciliación concuerda con el ciclo de la violencia de Walker (1978) la cual explica el proceso desde los primeros incidentes, pasando por el descargue de tensiones y posteriormente a la tregua amorosa.

Por ello, experimentar violencia de género desencadena una serie de tensiones y malestares en el cuerpo, con respecto a la información obtenida se observa que las informantes presentaron, ansiedad, preocupación, depresión e ideas suicidas, según Walker (2017) es denominado como el síndrome de la mujer maltratada el cual hace referencia a lo que ocurre después de que la mujer sale del contexto de violencia y si bien en la presente investigación se trabajó con participantes que ya han tenido acompañamiento, apoyo psicológico y psicoeducación sobre el ciclo de la violencia, se debe tener en cuenta que los efectos que ocurren luego de experimentar violencia de género necesitan la mayor cantidad de ayuda que sea posible, debido a que se pueden llegar a experimentar recuerdos intrusivos, ansiedad generalizada, depresión y creencias distorsionadas, los cuales se asemejan al trastorno postraumático del DSM-V.

Relacionando lo anteriormente explicado, es fundamental recordar el impacto psicológico que causa vivir abusos, ya que muchos quedan arraigados en la psiquis de la mujer, lo interesante es que se

presentan ciertas alteraciones en los relatos dados por las informantes, como es la ansiedad, depresión y el aislamiento social, aunque las informantes solamente tienen en común el haber experimentado violencia de género, por lo que entonces se corrobora lo planteado por la autora Zubizarreta (2004) que explica las alteraciones que generan estos sucesos y de igual modo se obtiene que la violencia causa cambios negativos tanto a nivel cognitivo, emocional y somático de las mujeres.

Es necesario hacer mención acerca de la toma de decisión de las mujeres que se encuentran en el contexto de violencia, en los relatos dados por las informantes se observan deseos de desaparición y a pesar que solo ven viable el huir como única opción segura, éstas están dispuestas a hacerlo a toda costa, aun cuando signifique correr mayores peligros al intentar huir, sin embargo, se arriesgan con el fin de lograr salirse del contexto de violencia. Esta toma de decisión se relaciona con el estudio de Aiquipa y Canción (2020) en el cual identificaron los factores y procesos psicológicos implicados en el proceso de permanecer o abandonar la relación y como resultados encontraron que factores como, la prioridad del bienestar de los hijos aceleró los procesos para que las mujeres abandonaran la relación de forma definitiva.

Con respecto a la percepción de las participantes de esta investigación, los resultados evidencian que en general tienen las mismas creencias sobre lo que es la violencia de género, aun cuando lo que tienen en común es haber experimentado el maltrato físico, sexual y emocional en diferentes momentos de su vida. Se entiende que el proceso de la percepción se refiere al momento en el que llega una nueva información y ésta es evaluada en base a conocimientos anteriores para determinar si es una experiencia positiva o negativa, o si es una información que nos será útil o no. Lo anteriormente explicado, se relaciona con lo manifestado por Bayo (1987) quien define que la percepción se determina a través de la experiencia directa basadas en experiencias anteriores que ya se encuentran estructuradas en el exterior, de este modo es que aprendemos a identificar el contexto en el que se desenvuelve una situación, ya sea felicidad, tristeza, enojo, entre otras. De igual modo, Oviedo (2004) manifiesta que al llegar la información del exterior ésta es transformada en forma de abstracción, juicios o conceptos; por lo que, en este caso, las informantes al vivir violencia de género en un contexto en el que se encuentra normalizado, ellas llegan a tener representaciones mentales que les indica que esas situaciones están bien a pesar de que les genere malestar.

Desde el comienzo de la presente investigación se ha hecho referencia a la importancia de la educación y la concientización sobre la violencia de género, debido a que la falta de información es perjudicial al momento de que se genere la violencia, ya que en ocasiones las personas desconocen los efectos negativos que conlleva, lo que da como consecuencia que la violencia se siga normalizando en la sociedad y, por lo tanto, que las acciones de maltrato a la mujer se sigan repitiendo. Concordando de este modo con el estudio realizado por Pinargote et al. (2018), encontraron que el 36,1% de la población posee poco conocimiento sobre el tema de violencia de género y el 25,2% de esa población está de acuerdo con el machismo, sexismo y violencia, lo que concuerda con lo anteriormente explicado.

En este momento se comprende ¿Cuál es la percepción femenina venezolana sobre la violencia de género? Donde se percibe como un constructo negativo como consecuencia de la dominación, la sumisión, las creencias tradicionales de la sociedad, la violencia normalizada, entre otros factores. Sin embargo, las informantes, al momento de esta investigación, son conscientes sobre sus deberes y derechos, asimismo, reconocen los signos y señales sobre la violencia de género. A pesar de ello, como ya se ha mencionado anteriormente, la cultura venezolana desfavorece a las mujeres por las creencias machistas que persisten en la actualidad, por lo que las mujeres no están exentas de sufrir algún tipo de violencia de género nuevamente. Y a pesar de esto, las participantes encuentran apoyo en las creencias religiosas, las cuales actúan como fuente de protección para las mujeres sobrevivientes de violencia

debido a que tienen la seguridad de que Dios escuchará sus plegarias para ayudarlas a salir de su situación, por lo que entonces deciden colocar toda su fe en esperar y aguantar hasta que se presente una solución, muchas veces por sí sola, aun cuando esto signifique seguir en el contexto violento más tiempo.

La presente investigación ayudó a comprender y entender la visión actual de la mujer que vive en Venezuela sobre la violencia de género; sin embargo, se plantean los siguientes cuestionamientos que surgen como base de siguientes investigaciones sobre temas relacionados, en función de obtener respuestas a interrogantes como: ¿La mujer siente que recibe violencia solo por el hecho de ser mujer? ¿La mujer percibe que todos los hombres son violentos al crecer en un núcleo familiar donde la violencia es normalizada?

De este modo, enfocando estos aportes a la psicología, se visibilizan nuevos caminos que investigar para el futuro de los estudios que pretenden explicar los efectos de la violencia de género y que exista la oportunidad de que se generen más movimientos de concientización en contra de la violencia de género con datos actuales y poder educar a la mayor cantidad de población posible en la sociedad venezolana.

CONCLUSIONES

En modo de cierre, resulta importante retomar el propósito que dió origen a la presente investigación, el cual fue comprender la percepción femenina venezolana sobre la violencia de género, donde las informantes reconocen la violencia de género como algo negativo y que no debe estar normalizado, debido a que la violencia tiene como objetivo ir en contra de la integridad física, psicológica y sexual de la mujer, asimismo, como menospreciarla y hacerlas sentir vulnerables.

De la información obtenida durante la investigación se comprendió que las mujeres que experimentan violencia de género mayormente viven este proceso en soledad, debido a que se tienen como principales factores de riesgo el silencio de los cómplices, donde una o varias personas son conscientes de los abusos, sin embargo, optan por callar ante la situación y omitir la realidad que se presenta. Por otra parte, haciendo referencia al ámbito institucional, se evidencia que los mismos encargados menosprecian a la mujer, invalidan sus relatos y hasta apoyan al abusador, por lo que se genera un sentimiento de desconfianza ante la justicia por parte de las sobrevivientes.

Complementando la idea anterior, es indispensable que se conozca que la aparición de violencia de género necesita un conjunto de factores para que se produzca, como son el factor cultural, el factor familiar, factores relacionales, factores comunitarios, factores sociales y el factor individual. Por lo tanto, es un hecho multicausal donde se va desde las situaciones más generales hasta las situaciones específicas que dan como resultado la consecución de la violencia de género.

Es importante tomar en cuenta el impacto social ocasionado por el sistema de gobernación del patriarcado. A través de la presente investigación se logró visualizar que la sociedad venezolana continúa regida por el sistema patriarcal, donde el hombre es la cabeza de poder, el que rige a la familia según sus propias creencias basadas en el machismo, a su vez impone su ideología en la sociedad como absoluta e irrevocable, donde se tiene como finalidad culpar a la mujer por todas sus acciones y creencias, mientras se establece que el hombre es un ser que no comete errores. Esto presenta una gran preocupación para la sociedad, debido a que, si bien actualmente se ha avanzado en temas de la concientización de la violencia de género, aún existe mucho camino que recorrer y la permanencia de estas ideologías patriarcales suma un atraso a la eliminación de las conductas basadas en violencia de género.

Se puede comprender el hecho de que persisten creencias machistas, donde el hombre es el líder, el que manda, los que toman las decisiones y, a su vez, perciben que poseen la autoridad para reprender a la mujer las veces que ellos crean justo y necesario. A consecuencia de esto, se visualiza que el maltrato, los abusos, la violencia en general se encuentra normalizada aún en día. Por otra parte, existen fundaciones, centros y organizaciones que tienen como objetivo educar y minimizar la recurrencia de la violencia de género, así como también enseñar la severidad de los hechos y la responsabilidad a la que conlleva tener que tratar tanto con abusadores como con las sobrevivientes de violencia de género. Una de las consecuencias que genera no educar sobre este tema es que aquellas personas que crecen en núcleos familiares violentos puedan llegar a repetir patrones de violencia intrafamiliar o abusos a menores.

De acuerdo con la información obtenida, se evidencia que vivir violencia de género conlleva a la aparición de signos y síntomas que generan alteraciones en la persona que causan cambios negativos de manera cognitiva, emocional, somática y hasta sexual, como la ansiedad generalizada, recuerdos intrusivos, depresión, dolores de cabeza, anorgasmia, entre otros. Tal malestar se denomina el síndrome de la mujer maltratada, los cuales son las consecuencias que se presentan luego de que la persona sale del contexto violento. A su vez, este síndrome es comórbido con el trastorno de estrés postraumático del DSM-V, con lo cual queda expuesta la severidad de vivir violencia de género y los daños que causan a la mujer.

A pesar de vivir en un contexto de violencia, se demuestra que las informantes tienen intenciones de salirse de ese contexto y, a pesar del riesgo que podría representar el huir, debido a que pueden ser encontradas en el acto o las podrían perseguir después de que se van, ellas están dispuestas a hacerlo con tal de que sea la solución para terminar con el ciclo de violencia de género, ya sea por la prioridad del propio bienestar así como también por el bienestar de los hijos.

Si bien el tema de investigación ha sido ampliamente tratado y estudiado anteriormente, es de suma importancia que los datos sigan en constante actualización, como manera de acompañar en el proceso de educación sobre dicho tema, también para no minimizar la severidad del mismo, ya que, como se conoce, en el país no existen cifras oficiales sobre los abusos que reciben las mujeres, por lo que fácilmente podría ser un tema que la sociedad deje de lado al no verle importancia.

Se recomienda a las informantes y a las mujeres que residen en Venezuela continuar formándose y educándose sobre la negatividad y el impacto que genera la violencia de género, asimismo, contactar con grupos, fundaciones y/o organizaciones que sirvan como apoyo ante la presencia de violencia de género en cualquier ámbito que se genere. A futuros investigadores, se recomienda profundizar en la percepción de violencia de género por el hecho de ser mujer, tomando en cuenta el historial de abusos de la misma y así indagar si la mujer venezolana considera que, por el simple hecho de ser mujer, está destinada y considera como aceptado que reciba violencia de género sin poder tomar acciones para salir del contexto violento.

Por último, se le recomienda a las fundaciones, organizaciones y centros de ayuda crear más campañas sobre la concientización de la negatividad de la violencia de género, además, dirigidas a las comunidades e instituciones académicas, para que de este modo se genere conciencia desde temprana edad.

REFERENCIAS

- Aiquipia, J., y Canción, N. (2020). *Mujeres supervivientes de violencia de pareja: factores y procesos psicológicos implicados en la decisión de permanecer o abandonar la relación*. <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v38n1/2145-4515-apl-38-01-189.pdf>
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (2007). Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Gaceta Oficial N° 38.668, de fecha lunes 23 de abril de 2007. Caracas, Venezuela. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf>
- Bayo, J. (1987). Percepción, desarrollo cognitivo y artes visuales. <https://shorturl.at/nR135>
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos, (2019). ABC de la perspectiva de Género. <https://mexicosocial.org/wp-content/uploads/2019/03/perspectiva-g%C3%A9nero-CNDH.pdf>
- Jaramillo-Bolívar, C., y Canaval- Erazo, G. (2018). Violencia de género: Un análisis evolutivo del concepto. <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v22n2/2389-7066-reus-22-02-178.pdf>
- Jiménez, M. Blanco, J. Medina, S. y Gómez, R. (2013). Ruta Crítica de las mujeres afectadas por violencia de pareja en Venezuela. <https://venezuela.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/RutaCriticaMujeres2013.pdf>
- López-Hernández, E. y Rubio-Amores, D. (2020) Reflexiones sobre la violencia intrafamiliar y violencia de género durante emergencia por COVID-19. *CienciAmérica*, 9 (2), 312-321, [doi: 10.33210/ca.v9i2.319](https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.319).
- Marcano, A. y Palacios, Y. (2017). Violencia de género en Venezuela. Categorización, causas y consecuencias. *Comunidad y Salud*, 15 (1), 73-85 <http://ve.scielo.org/pdf/cs/v15n1/art09.pdf>
- Organización de los Estados Americanos y la Comisión Interamericana de Mujeres (2020). COVID19 En la vida de las mujeres. <https://www.oas.org/es/cim/docs/ArgumentarioCOVID19-ES.pdf>
- Organización Mundial de la Salud Mujeres (1995). Tipos de Violencia Contra las mujeres y niñas. <https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/faqs/types-of-violence>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). Violencia Contra la Mujer. <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contramujer>
- Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 89-96. <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a10.pdf>
- Pinagorte, E., Molina, K., Robles, J. y Zubizarreta, I. (2018). Violencia y mujer: un estudio de la realidad. *Universidad Ciencia y Tecnología*, 4, 106-115. <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/14>
- UNICEF, (2017). Perspectiva de Género. https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-04/COM-1_PerspectivaGenero_WEB.pdf

- Vygostki, L. (2009). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. <https://saberepsi.files.wordpress.com/2016/09/vygostki-el-desarrollo-de-los-procesos-psicolc3b3gicos-superiores.pdf>
- Viloria, A. (2021). Violencia conyugal en mujeres marabinas durante el confinamiento (Tesis de pregrado, Universidad Rafael Urdaneta). Maracaibo, Venezuela.
- Walker, L. (1978). El ciclo de la violencia en pareja. <http://www.intendenciaatacama.gov.cl/filesapp/Anexos%20Protocolos%20Atencion%20VIF.pdf>
- Walker, L. (2017). The Battered Woman Syndrome, Fourth Edition. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Rq8-DAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=the+battered+woman+walker&ots=PA_2#v=onepage&q=the%20battered%20woman%20walker&f=false
- Zubizarreta, I. (2004). Consecuencias psicológicas del maltrato doméstico en las mujeres y en sus hijos. https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/proyecto_nahiko_formacion/es_def/adjuntos/2004.03.17.irene.zubirreta.pdf

NOTAS ESPECIALES

Artículo de investigación derivado del Trabajo de Grado, titulado: Percepción femenina venezolana sobre la violencia de género, presentado para optar al título de Psicólogo en la Universidad Rafael Urdaneta, Maracaibo, Venezuela

Los datos de esta investigación se encuentran almacenados y disponible en la Base de Datos de CINVEPSI. Email: cincvpsi@uru.edu

CONFLICTO DE INTERÉS

La autora indica que no existe relación financiera o personal alguna que pudiera dar lugar a un conflicto de intereses en relación con la elaboración de este artículo.

Sistemas Humanos
Fondo Editorial Universidad Rafael Urdaneta
Volumen 4, Número 2, 2024 Octubre - Marzo
Maracaibo, Venezuela.

