

# Número 3

Febrero 2005



## *Editorial*

### En los últimos meses...

Marco Eduardo Murueta

Coordinador Editorial

Secretario Ejecutivo de la ULAPSI



## *Género y Equidad Social*

### Violencia intrafamiliar y Mujer. Un aspecto para meditar.

María Teresita Ortiz Gómez

Mario Antonio Padilla Torres

Ernesto Padilla Ortiz

*Universidad de la Habana (Cuba)*



## *Estructura y dinámica familiar*

### Repercusión familiar de un diagnóstico oncológico

Msc. Clara Pérez Cárdenas

Lic. Fidelina Rodríguez Herrera

*Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (Cuba)*

## Diseño de Intervención en Funcionamiento Familiar

María Teresita Ortiz Gómez

Mario Antonio Padilla Torres

Ernesto Padilla Ortiz

*Universidad de la Habana (Cuba)*

---



*Psicología del  
trabajo y la empresa*

## Afeto no Trabalho: o que se discute na literatura nacional

Ângela da Rocha Valle

*Psicologia da Universidade de Brasília (Brasil)*

---



*Procesos culturales  
en América Latina*

## Análisis de la relación existente entre aculturación y nacionalidad

Dra. Victoria Magdalena Varela Macedo

*Facultad de Psicología UNAM (México)*

---

Dictaminadores de este número:

Dra. Andrea Seixas de Magalhães (Brasil)

Fabian Spinelli (Argentina)

Marisela Ramírez Guerrero (México)

Carolina Moll (Uruguay)

Marta Chiarelli (Argentina)

Luis Morocho Vasquez (Perú)

## Editorial

### En los últimos meses...

**Marco Eduardo Murueta**

**Coordinador Editorial**

**Secretario Ejecutivo de la ULAPSI**

Currículum: El coordinador general de la *Revista Psicología para América Latina* es doctor en filosofía por la Universidad Nacional Autónoma de México, donde también estudio la maestría en filosofía y la licenciatura en psicología. Sus investigaciones y construcciones teóricas han tenido un enlace continuo con su práctica por más de 20 años como psicoterapeuta; tiempo similar al de su ejercicio docente en la carrera de psicología de la UNAM Iztacala. Presidente de la Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología. Autor de los libros *"La psicología y el estudio de la praxis"*, *"Psicología y praxis educativa"* y *"Heidegger frente a la Teoría de la praxis"*. Asimismo, coordinó la edición del libro *"Otras miradas en educación"*. Es autor de múltiples investigaciones, artículos y capítulos de libros, así como ha impartido una gran cantidad de conferencias, ponencias, cursos, diplomados y talleres, en diversas instituciones y eventos de México y de otros países latinoamericanos. Asimismo, es miembro del Comité Editorial de la revista *"Alternativas en Psicología"*; y es Director General de la revista de divulgación psicológica *"PsipuedeSer"*.

En los últimos meses ha resultado interesante el acercamiento político, económico y social de importantes países de América Latina como lo son Brasil, Argentina, Chile, Venezuela, Paraguay y Uruguay. Proceso que afortunadamente motiva a ciudadanos y políticos de otros países del área para participar e intensificar los intercambios latinoamericanos.

En ese contexto, este número 3 de nuestra revista *Psicología para América Latina* constituye una manifestación más de la convicción de un nutrido grupo de psicólogos latinoamericanos de contribuir en la construcción de nuevas realidades latinoamericanas que superen las graves limitaciones históricas que nos ha traído la dependencia económica y política que se ha prolongado ya por más de 500 años.

Después del número 0 que apareció en agosto de 2002, hemos logrado publicar puntualmente nuestros números 1, 2 y ahora el 3, dándole la regularidad apropiada a una revista especializada internacional.

En este proceso nuestra revista ha crecido en expectativa. Para este número recibimos 16 artículos de 4 países (Brasil, Chile, Cuba y México), todos con temáticas muy interesantes. Sin embargo, los consultores editoriales consideraron que varios de ellos requieren corregirse en su forma o en su contenido antes de poder ser publicados en próximos números. Por ello, este número 3 estará integrado por cinco artículos: tres provenientes de Cuba, uno de Brasil y uno de México. En las últimas semanas recibimos otros artículos que serán dictaminados de manera previa a la publicación del No. 4 en agosto de 2005.

La Asamblea de ULAPSI realizada en noviembre de 2004 en Santiago de Chile, solicitó al Comité Editorial que analizara la conveniencia o no de seguir publicando los comentarios-dictamen de

manera enlazada a los artículos. Hay colegas que consideran que publicar los comentarios inhibe la participación de algunos autores y consultores editoriales. El Comité Editorial realizará el debate al respecto entre febrero y junio de 2005, por lo que si tu, amigo lector, deseas opinar puedes escribir a [muqueta@servidor.unam.mx](mailto:muqueta@servidor.unam.mx). Todas las opiniones serán valoradas y consideradas para llegar a una conclusión antes del 15 de junio de 2005, en que se inicia el período de dictaminación de los artículos del siguiente número.

Durante el **I Congreso Latinoamericano de Psicología de la ULAPSI** que se realizará en Sao Paulo, Brasil, del 20 al 23 de abril de 2005, se analizará la evolución y la perspectiva de nuestra revista y se propondrán lineamientos para su mayor desarrollo en los próximos meses y años. Tendremos un gran evento de la psicología latinoamericana organizado esencialmente por el Consejo Federal de Psicología de Brasil y respaldado por más de 40 entidades de psicología de 10 países latinoamericanos.

---

## **Violencia intrafamiliar y Mujer. Un aspecto para meditar.**

**María Teresita Ortiz Gómez**

**Mario Antonio Padilla Torres**

**Ernesto Padilla Ortiz**

*Universidad de la Habana (Cuba)*

### **Resumen**

En el Municipio Playa, C. De la Habana, Cuba, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de caracterizar el comportamiento de la violencia Intrafamiliar, desde la perspectiva de la mujer. En un inicio se trabajó con 243 mujeres de la muestra y con posterioridad se trabajó con 156 familias con violencia Intrafamiliar, según percepción de las mujeres y la detección de la misma mediante instrumento utilizado. Se aplicó un cuestionario para detectar la presencia de violencia Intrafamiliar, para la caracterización de las familias y el test de Funcionamiento Familiar. Se obtuvo que la violencia Intrafamiliar no fue percibida como tal por parte de la mayoría de las mujeres, sin embargo fue detectada su existencia. El tipo de violencia que predominó fue la psicológica. La violencia física se manifestó en combinación con la psicológica. En el estudio predominaron las familias nucleares, disfuncionales y con adecuadas condiciones de la vivienda.

Palabras claves: Familia, Violencia, Violencia Intrafamiliar.

## **Abstract**

In the Municipality of Playa, Havana City, Cuba, was carried out a descriptive study of traverse court with the objective of characterizing the behavior of the Intrafamiliar violence, from the woman's perspective. At the beginning, we worked with 243 women of the sample, concluding with the study over 156 families with Intrafamiliar violence, according to the women's perception and the detection of her selves as an used instrument. A questionnaire was applied to detect the presence of Intrafamiliar violence and families' characterization and the test of Family Operation. Results were centered in the not perceived Intrafamiliar violence such as violence in most of the women, however its existence was detected. The type of violence that prevailed was the psychological one. The physical violence showed in combination with the psychological one. In the study the nuclear families prevailed, disfuncionales and with appropriate conditions of the housing. Key words: Family, Violence, Intrafamiliar Violence.

## **Introducción**

La violencia se ha convertido en un problema de tendencia creciente y en una de las formas más usuales de "resolver" conflictos entre las personas. Expertos de la OMS plantean que el primer problema que debe enfrentar la humanidad en el siglo XXI es la violencia.

Se entiende por violencia la utilización de la fuerza física o moral por parte de un individuo o grupo en contra de sí mismo, de objetos o de otra persona o grupo de personas, produciendo como resultado la destrucción o daño del objeto y la limitación o la regulación de cualquiera de los derechos establecidos de la persona o grupo de personas víctimas.

La violencia en términos generales, no es propia de una sociedad en específico ni clase, región o grupo social determinado: es una realidad generalizable, más no homogénea. Se presenta con características diferentes en cada sociedad, grupo social, clase y género, condicionada histórico socialmente. Se encuentra relacionada con los procesos económicos, políticos, jurídicos, sociales, culturales y psicológicos de cada país.

La familia es uno de los grupos que integra el nivel microsocia en el cual se reproducen las particularidades propias de cada sociedad, en ella se refleja la violencia social y se gesta otro tipo de manifestación de relaciones violentas interpersonales.

Conceptualizar el término violencia Intrafamiliar ha resultado controvertido y difícil. Se ha denominado violencia Intrafamiliar a una relación de abuso, crónica o permanente, que se da entre los miembros de una familia. Es considerada relación de abuso, toda conducta que por acción u omisión ocasiona daño físico, psicológico, a otro miembro de la familia.

La violencia Intrafamiliar es un problema preocupante por el impacto desfavorable que produce sobre la calidad de vida de la salud de las personas y las familias. Así se considera pertinente estudiarla, como forma de contribuir al conocimiento del tema e investigar las manifestaciones de

este fenómeno, lo que permite no sólo aproximarnos a su comprensión sino a la formulación de estrategias de intervención encaminadas a la promoción de la salud familiar.

La complejidad de este problema en sus distintas manifestaciones requiere que el equipo de salud debe reconocer las señales más sutiles de este fenómeno y así poder realizar labores encaminadas a la Prevención de la violencia Intrafamiliar que se presenta en la comunidad , las familias y los individuos.

Aunque no se sospecha que la Violencia Intrafamiliar sea un fenómeno de magnitud considerable en nuestra población, sin embargo algunas señales se están dando que no deben ser descuidadas, por lo que en este trabajo nos proponemos caracterizar el comportamiento de la violencia Intrafamiliar desde la perspectiva de la mujer en la zona de Jaimanitas en el año 2003.

## **Método**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de la violencia Intrafamiliar desde la perspectiva de la mujer, en el área de salud perteneciente al Policlínico “Manuel Fajardo” ubicado en Municipio Playa, Provincia Ciudad de la Habana, Cuba. El universo estuvo constituido por 1258 mujeres de 30 a 59 años pertenecientes a los 9 consultorios. Se escoge a la mujer como informante de la violencia en su familia ya que se reporta en la bibliografía que es uno de los grupos más expuestos a este problema de salud y por estar más relacionada a la cotidianidad de la vida familiar, dado el condicionamiento de género. La selección de este grupo de edad respondió a que fue el más numeroso respecto a los otros en la comunidad que podrán ser estudiados con posterioridad. Para la selección de la muestra se aplicó el muestreo por conglomerado bietápico. Los conglomerados estuvieron representados por los consultorios médicos de la familia (unidades de primera etapa) dentro de ellos, en una segunda etapa, se escogieron las mujeres. El número de mujeres en las cuales se identificó la Violencia intrafamiliar fue 156, de las 243 seleccionadas en el muestreo. Las variables estudiadas fueron; Percepción de la violencia intrafamiliar, violencia intrafamiliar detectada, Direccionalidad de la VIF, manifestaciones de la violencia intrafamiliar, estructura familiar, vivencia de crisis paranormativa, entorno familiar y funcionamiento familiar.

## **Técnicas**

- Cuestionario 1 para identificar violencia Intrafamiliar. El instrumento consta de dos preguntas para identificar la Percepción de VIF según la mujer y la detección de manifestaciones de VIF mediante 17 formas de su expresión, señalando el miembro de la familia que la ejerce. Esta pregunta presenta ocho situaciones de violencia psicológica, seis de violencia física, una de abuso sexual y dos de abandono, negligencia en los cuidados o ambos
- Cuestionario 2 para la caracterización de las familias. El cuestionario consta de 4 preguntas relacionadas con variables sociodemográficas y 4 preguntas dirigidas a obtener

información acerca de las condiciones materiales de la vivienda, la estructura familiar y las crisis paranormativas de la familia.

- Test para medir funcionamiento familiar: El funcionamiento familiar se evaluó a través del test FF-SIL, diseñado y validado en nuestro país y consta de 14 proposiciones y 7 categorías que definen el funcionamiento familiar: Cohesión, Armonía, Comunicación, Adaptabilidad, Afectividad, Rol y Permeabilidad.
- Ética: La inclusión de las mujeres en esta investigación se realizó con previo consentimiento de las mismas, se garantizó la discreción de los datos familiares obtenidos.

## Resultados

Las características sociodemográficas más importante de las mujeres del estudio fueron: edad promedio 42 años, piel blanca, con nivel escolar secundario y preuniversitario y más de la mitad son amas de casas.

### Tabla #1

Distribución de las mujeres estudiadas según presencia de violencia Intrafamiliar. Jaimanitas 2003.

Violencia Intrafamiliar	No	%
No violencia	87	35,8
Violencia Detectada	128	52,7
Violencia Percibida	28	11,5
Total	243	100.0

Fuente: Cuestionario 1

Con relación a la distribución de las mujeres según violencia Intrafamiliar percibida y detectada (Tabla 1) es de señalar que de las 243 mujeres estudiadas en 156 de ellas hubo violencia intrafamiliar lo que incrementa el 64,2 % , de ellas en 28 la violencia percibida lo que contribuye el 11,5 % del total y en 128 "52,5%" la violencia Intrafamiliar fue detectada.

Los datos antes expuestos nos hace reflexionar que este fenómeno no es concientizado por las mujeres entrevistadas; las manifestaciones de la violencia son percibidas como algo normal y cotidiano, que forma parte del sistema de relación familiar habitual.

**TABLA # 2**

Frecuencia de las manifestaciones de violencia intrafamiliar en familias en las que fue detectada. Jaimanitas. 2003.

Manifestaciones de violencia	No	% n(156)
Violencia psicológica	140	89.7
Violencia física y psicológica	16	10.2
Total	56	100

Fuente cuestionario 1

Las manifestaciones de violencia Intrafamiliar detectados en las familias (Tabla 2) fueron en primer lugar, la violencia psicológica en 140 casos para un 89.7%, seguida de la violencia psicológica unida a la física en 16 casos, para un 10.2 %, lo cual expresa que la Violencia Intrafamiliar detectada se caracteriza en mayor medida por gritos, insultos, críticas, humillaciones, entre otras; sin embargo, las mujeres no la reconocen como tal.

**TABLA # 3**

Frecuencia de la violencia intrfamiliar (intrafamiliar) según combinación de agresores y agredidos. Jaimanitas. 2003.

Combinaciones	No	% n(156)
Mujer-hijo	81	51,9
Mujer-esposo	58	30,8
Familia	29	18,6
Pareja	25	16,0
Hermanos	15	9,6

Fuente cuestionario 1



En este estudio se consideró pertinente identificar la frecuencia de la violencia según vínculos familiares entre agresores y agredidos (Tabla 3) Se constató que la combinación mujer- hijo apareció en el 51,9 % de las familias, seguidas por la combinación mujer- esposo 30,8 %.

En nuestra experiencia práctica como profesional conocemos cómo estas vivencias y estilos de afrontamientos de las madres hacia los hijos tienen consecuencias poco salutógenas en la calidad de vida de esos niños, aspectos que son motivo de las consultas de psicología.

**TABLA # 4**

Distribución de las familias con violencia Intrafamiliar según su estructura. Jaimanitas2003.

Tipo de familia	No	%
Nuclear	93	56,9
Extensa	35	22,4
Ampliada	28	17,9
Total	156	100.0

Fuente cuestionario 2

Con relación a la composición estructural de la familia (Tabla 4) se encontró predominio de la familia nuclear en 59.6% del total, seguida de la extensa en el 22.4%; lo que significa que en la mayoría de los hogares viven dos generaciones.

**TABLA # 5**

Distribución de las familias según percepción de la mujer sobre funcionamiento familiar. Jaimanitas. 2003.

Funcionamiento familiar	No	%
Familia disfuncional	102	65,4
Familia funcional	54	34,6
Total	156	100

Fuente: Test FF-SIL

Los resultados respecto a la percepción del funcionamiento familiar (Tabla 5) apuntan a que el 65.4% de las familias son disfuncionales lo que significa que no existe adecuada dinámica de las relaciones entre los miembros de la familia así como un inadecuado ajuste de la familia al medio social. En estas familias se da una expresión desfavorable de armonía, cohesión, afectividad, comunicación, entre otras. Como se puede apreciar existe una cifra no despreciable de disfuncionabilidad familiar lo cual se justifica dada la presencia de violencia física y psicológica en estas familias.

Nos resultó interesante analizar el funcionamiento familiar y las manifestaciones de la Violencia Intrafamiliar se pudo apreciar que en las familias disfuncionales hay mayor porcentaje de Violencia Intrafamiliar física y psicológica (13,7%) en relación con los funcionales (3,7%). Llama la atención que la violencia psicológica se presentó en el 96,3% de las familias funcionales en contraste con el 86,3 % de las disfuncionales. Esto pudiera explicarse ya que la violencia psicológica es percibida en la familia con un modo de conducta cotidiano y no es concientizada como disfunción familiar.

**TABLA # 6**

Frecuencia de crisis paranormativa según percepción de la mujer. Jaimanitas 2003

Crisis	No	% n(156)
Desmembramiento	28	17.9
Desorganización	25	16,2
Incremento	19	12,2
Desmoralización	9	5,8

Fuente cuestionario 1

La frecuencia de crisis familiares paranormativas en las familias con violencia Intrafamiliar fue analizada con relación a los tipos de crisis (Tabla 6). La crisis de más alta aparición fue por desmembramiento para un 17.9 %. Los acontecimientos que más ocurrieron en las familias fueron el divorcio y la salida del país. Esta situación generó la vivencia de alteración del funcionamiento familiar.

La Desorganización apareció en el 16.2 % de las familias dadas por los acontecimientos de enfermedades crónicas y de gravedad. La crisis de Incremento se presentó en el 12.2% de las

familias estudiadas y el evento que generó la crisis fue la llegada de los familiares, amigos y abuelos al hogar, situación que puede potencializar la violencia entre familiares.

Las crisis de Desorganización e Incremento no generaron vivencia de alteración en el funcionamiento familiar.

La crisis de Desmoralización se presentó en el 5.8% principalmente por vivencia de alcoholismo; siendo valorada esta crisis como generadora de alteración del funcionamiento familiar.

En todos los tipos de crisis, la violencia psicológica resultó más elevada que la física unida a psicológica. La crisis que mayor frecuencia de violencia física más psicológica provocó fue la desmoralización y la desorganización, seguida del desmembramiento y el incremento .

## **Discusión**

En el estudio la violencia Intrafamiliar identificada en las mujeres fue elevada, sin embargo ellas no la perciben adecuadamente y su existencia fue detectada a través de las diferentes manifestaciones en el interior de las familias. Las manifestaciones de violencia Intrafamiliar que se presentaron son de tipo psicológico caracterizada por gritos insultos, críticas y humillaciones y practicada en la relación madre hijo. La violencia física no se manifestó en forma exclusiva sino unida a la psicológica.

Asimismo podemos expresar que en las familias con violencia Intrafamiliar predominó la estructura nuclear sin embargo las manifestaciones de violencia se presentaron semejantes en las diferentes composiciones estructurales.

Con relación a la funcionalidad se constató que predominaron las familias disfuncionales en las que se destaca la presencia de violencia física y psicológica, en las familias funcionales se presentó la violencia psicológica, siendo ésta más importante en las crisis de desmoralización y desorganización.

Al analizar las condiciones de la vivienda se apreció que la mayoría de las familias con violencia Intrafamiliar residen en viviendas de condiciones materiales satisfactorias, la combinación violencia física y psicológica se presentó con predominio en los hogares con condiciones materiales insatisfactorias.

## **Referencias bibliográficas**

- 1.Almenares M, Louro I, Ortiz M.T. (1997). *Comportamiento de la Violencia Intrafamiliar en la zona de Jaimanitas*. Trabajo para optar por un Título de Master en Psicología de la Salud. Facultad de Salud Pública. C. de la Habana.
2. Bonnefoy, Josiane. (1995). *El compromiso de Chile con los niños y las niñas*. Edición Ministerio de Planificación y control. Santiago de Chile.
- 3.Calviño V F M. (2000). *Orientación Psicológica. Esquema referencial de alternativa múltiple*. Colombia: Científico Técnica; p. 27.

4. Caral A. (2003). *Caracterización de la violencia sexual desde la perspectiva de género*. Trabajo para optar por el título de Master en Salud Pública. Facultad de Salud pública. Ciudad de la Habana.
5. Contreras ML, Reyes SV, Domingo A. (1998). *Una visión Transgeneracional de las pautas relacionales en familia con violencia Intrafamiliar*. Revista del Instituto Chileno de Terapia Familiar. Edición LOM. Santiago de Chile. 6 (2): 65-79.
6. Corona J. (1999). *Las dos caras de la agresividad: Violencia y Salud*. Ed. Medica. pp24-
7. Fabelo C J R (2001). *Los valores y sus desafíos actuales*. La Habana: José Martí; p. 173.
8. Francis D. (2003). *Los demonios no tienen porque entrar a casa*. Periódico Juventud Rebelde. Cuba.
9. Fuentes A M. (2000). *Subjetividad y realidad social. Un modelo psicosocial para su estudio*. Revista Cubana de Psicología. 17(3): 281 – 283.
10. González B I. (2000). *Reflexiones acerca de la Salud Familiar*. Revista Cubana Medicina General Integral 16(5): 508-12.
11. González I. (2000). *Las crisis familiares*. Revista Cubana Medicina Gen Integral 16(3):270-6.
12. Larrain, S; Vega, J y Delgado, J. (1995). *Maltrato Infantil y Relaciones Familiares*. Edición. Universidad Santiago de CHILE.
13. Mazola ME. (2000). *Sobre los factores históricos de la violencia en Cuba*. Instituto de Medicina Legal (folleto). pp 11-17.
14. MINSAP. (2003). Grupo Asesor Metodológico para la atención familiar. *Guía Practica de atención a la familia*. Ciudad de la Habana.
15. Natera G. (1990). *El papel de los roles sexuales en la familia y el consumo de alcohol. Una comparación entre Méjico y Finlandia*. De: Salud Mental. 3(6): 20-26.
16. Nenguer T, Fawcett G. (1998). *Violencia Doméstica. Un marco conceptual para la capacitación del personal de salud*. Edición FINIFA pp. 7-54
17. OPS. (1999). *Investigaciones en salud*. Documentos técnicos. Proyecto Activa 3. Ed. Salud y Desarrollo. Washington. pp. 1-13.
18. OPS. (2000). Ministerio de Salud. Memorias. Foro Nacional. *El Sector de la Salud frente a la violencia en Colombia. Políticas y Plan de acción*. Edición Salud y Desarrollo. Colombia. pp 9-241.
19. OPS. (1994). *Violencia contra la mujer: La carga oculta de salud*. Washington D.C. 1998 Edición Gente Nueva 6-11.
20. OPS. (1994). *“La violencia contra la mujer”*. Boletín Epidemiológico. Edición Gente nueva. 2-10.
21. OPS. (1994). *“Mortalidad por accidentes y violencias en las Américas”*. Boletín Epidemiología.. Edición Gente Nueva 15(2).
22. Ortiz M.T, Louro B, Jiménez C. (1996). *Proyectos de Intervención en Salud Familiar. Una propuesta metodológica*. Trabajo para optar por el Título de Master en Psicología de la Salud. Facultad de Salud Pública. C. De la Habana.
23. Quintana L., Ortiz M.T. (1998). *Percepción de Violencia Intrafamiliar por un grupo de mujeres trabajadoras*. Tesis para optar Especialistas M.G.I. Facultad Finlay Albarrán. C de la Habana.
24. Rodríguez G, Gil F, García J. (2002). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Santiago de Cuba: Prograf p 39
25. Rodríguez Z. (1999). *Ley contra la violencia doméstica*. Edición Médica. Costa Rica. pp 10-15
26. Sarduy C. (2003). *Género y Cotidianidad*. Editorial Científico Técnica. C. De la Habana.

- 27.Silva A LC. (2000). *Diseño razonado de muestras y captación de datos para la investigación sanitaria*. Madrid: Díaz de Santos; p. 7
- 28.UNICEF. (1998). *Los menores en Bolivia. Sujetos sociales hoy o mañana*. Edición. San Gabriel. Bolivia. pp 4-19.
- 

## Repercusión familiar de un diagnóstico oncológico

Msc. Clara Pérez Cárdenas

Lic. Fidelina Rodríguez Herrera

*Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana (Cuba)*

### Resumen

Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo en el período comprendido de Enero del 2003 a Enero del 2004, en el Policlínico Docente “Dr. Mario Escalona Reguera” en Alamar, municipio Habana del Este, Ciudad de La Habana.

Fueron incluidas 25 familias de un Grupo Básico de Trabajo que tenían al menos uno de sus miembros con diagnóstico de una enfermedad oncológica. Nuestro objetivo fundamental fue valorar la repercusión que tuvo para estos grupos sociales, convivir con un paciente de esta naturaleza.

Para la recogida del dato primario se utilizó el IRFA (Inventario de Repercusión Familiar), prueba construida y validada por autoras cubanas para evaluar el impacto de diferentes eventos en las diferentes esferas de la vida familiar. Se obtuvo que la mayoría de las familias le dan a la enfermedad oncológica algún nivel de repercusión familiar.

Palabras Clave: familia- cáncer- repercusión familiar.

### Introducción

La Psicología en su desarrollo como ciencia ha atravesado por diferentes modelos históricos: La Psicología Clínica Tradicional donde la unidad de atención ha sido predominantemente el individuo, la Psicología Médica, que persiste en su interés por el individuo utilizando el método clínico, la Psicología Comunitaria que constituye una aproximación de la Psicología hacia un enfoque social de los problemas de salud, pero que a pesar de constituir un paso de avance con respecto a los modelos anteriores hace un planteamiento simplista del individuo y el ambiente, así como las relaciones entre estos.

Para Saforcada la Psicología de la Salud se define como:” **el conjunto de las contribuciones profesionales científicas y educativas de la Psicología para la promoción y mantenimiento de la salud, la promoción y el tratamiento de la enfermedad y la identificación de los correlatos diagnósticos etiológicos de los disturbios asociados y para el análisis y el mejoramiento del sistema de servicios de salud y la elaboración de una política sanitaria**”. (Saforcada E; 1998)). Morales Calatayud aborda este aspecto y define la Psicología de la Salud como “**la rama aplicada de la Psicología que se dedica al estudio de los componentes subjetivos y de comportamiento del proceso salud- enfermedad y de la atención de salud. La misma abarca como unidades de atención al individuo, la familia, la comunidad, el medio social en general e instituciones y equipos de salud. Concibe el proceso salud-enfermedad como un continuo que abarca la salud, el riesgo de enfermar, la enfermedad y sus secuelas, se apoya en el método clínico, epidemiológico y social.**” (Morales; 1999)

Las acciones de la Psicología de la Salud pueden llevarse a cabo en cualquiera de los tres niveles de atención y sus intervenciones pueden ser de carácter promocional, preventivo- asistenciales, docentes y de investigación.

En el primer nivel de atención o Atención Primaria de Salud existen un conjunto de temas que tienen un carácter prioritario porque son los que más afectan el estado de salud de las personas y su correcta atención conduce a mejoras en el nivel de salud de la población. Estos temas se relacionan con aspectos biológicos, de asistencia y aspectos psicosociales.

Un ejemplo de ello lo constituyen las Enfermedades Crónicas no Transmisibles (ECNT) dentro de las que vamos a referirnos al cáncer.

Para muchas personas sanas o enfermas, el cáncer” **es una enfermedad física social y psicológicamente aplastante. Mantiene sujeta a su víctima a veces durante años en tanto el individuo con frecuencia se autopercibe a merced de ella, indefenso y desarmado para combatirla eficazmente no pudiendo tampoco escapar de la enfermedad**” (Suárez D; 2002)

Sin embargo en los últimos años se observa una marcada tendencia al incremento de la supervivencia de los enfermos de cáncer en correspondencia con los avances del desarrollo científico, aspecto éste que explica en alguna medida el interés que se observa en la literatura médica en general y en especial en la psicológica y sociológica, por la calidad de vida de estos pacientes (3), entendida la misma según Greer como **el bienestar físico y emocional del paciente con cáncer**. (Greer S; 1989)

Este autor considera que dentro de la misma existe una gran variedad de indicadores que abarcan los aspectos de carácter material que dependen en gran medida del sistema socioeconómico de cada país (Creer S; 1989) (Barrón A; 1990) lo que hace que varíe en su contenido y los factores psicosociales que se relacionan.

El blanco de acción al que nos referiremos en este estudio es la familia como el pilar básico en la producción de cuidados del paciente crónico (terminales oncológicos, pacientes con patologías crónicas en estadios avanzados inmovilizados o con limitación funcional). Ella es quien más

tiempo está con el enfermo y por lo tanto es la que debe llevar a cabo los cuidados de la manera más integral posible, sobre la misma recae el peso de los cuidados del paciente por lo tanto su entrenamiento constituye una tarea primordial del equipo que atiende al enfermo. (Google M; 2004)

Según el apoyo y el soporte familiar podremos predecir cómo será la adaptación del enfermo, así como la aceptación del tratamiento y las complicaciones que puedan ir surgiendo. Igualmente la familia tiene un poder de amortiguación de todas las tensiones que se van generando a lo largo del proceso. (Chacón R; 2004).

Cuando a la familia se le comunica el diagnóstico de la enfermedad sufre una impactante alteración psicoemocional y pasa por un período de estrés ya que debe afrontar:

- La enfermedad y muerte de su ser querido.
- Los cambios en la estructura, funcionamiento y sistema de vida de sus miembros.
- Anticipar el dolor que se presentará tras la pérdida. (Méndez- Cabezas J.;2004)
- Lo antes dicho no sólo sucede con el cáncer; estudios de demencia apuntan a que los primeros sentimientos que aparecen en la familia son la extrañeza, duda, desconcierto inquietud y angustia. (Otero H; 2000)

La noticia de un diagnóstico difícil genera una crisis y estado de duelo en pacientes y familiares que pueden tener después un curso patológico o un afrontamiento saludable (Navarro J; 1995) (PattersonJ; 1995). Las manifestaciones ante el diagnóstico de enfermedad terminal son de Shock, aturdimiento e incredulidad; Según la doctora Joan Patterson “las familias de los enfermos crónicos pasan por diferentes etapas a partir del diagnóstico de la enfermedad de un miembro. Estas etapas son de crisis, ajuste y adaptación”. (Hernández MT; 2000)

Con el avance de la enfermedad la familia tiene que ir asimilando las diversas pérdidas iniciándose una etapa caracterizada por: dolor, tristeza, desasosiego, temor, ansiedad, confusión, desesperanza y sus respuestas dependen de una estructura previa de funcionamiento aunque no sea la más adecuada para la crisis actual. Junto a la estructura cada familia posee una única y acumulada historia de sus experiencias con eventos importantes y una serie de mitos, creencias y tradiciones que se desarrollan y establecen alrededor del tiempo emocional de esta historia.

Cuando la familia que se enfrenta al diagnóstico constituye antes del mismo un grupo familiar saludable en el que cada miembro tiene un rol determinado, pero con un grado de flexibilidad tal, que le permita asumir otros roles funcionales en los casos en los que se requiera (Herrera P; 1993) el impacto de este evento generará menos desorganización con respecto al funcionamiento de la misma. Si la familia establece estrategias disfuncionales ante las situaciones de cambio, esto provoca una enquistación de los conflictos y por tanto comienzan a aparecer síntomas que atentan contra la salud y el desarrollo armónico de sus miembros. (Cuidados Paliativos; 1993)

Es nuestro objetivo en este trabajo, a partir de la aplicación del IRFA, evaluar el nivel y el sentido de repercusión familiar que origina en este grupo, el diagnóstico de una enfermedad oncológica.

## Material y método

Se realizó un estudio descriptivo –retrospectivo en el período comprendido entre enero del año 2003 hasta enero del año 2004, en la población perteneciente a un Grupo Básico de Trabajo del Policlínico Docente Dr.” Mario Escalona Reguera”del reparto Alamar, ubicado en el municipio Habana del Este, para determinar la repercusión que sobre la familia del paciente oncológico tiene la comunicación del diagnóstico de la enfermedad.

Incluimos en nuestro estudio a aquellas familias que contaban con al menos un miembro que padeciera de una enfermedad oncológica, independientemente del tiempo de realizado el diagnóstico, que no estuvieran comprendidos en edad pediátrica, presentes en las familias, porque consideramos que no resultaría prudente hacer recordar a los familiares que estén en pleno duelo las vivencias desagradables referidas a la enfermedad del paciente fallecido, que no se encuentren en estadio terminal las altas demandas de atención de sus cuidadores los que pueden presentar labilidad emocional que pudiera influir negativamente en la comunicación con el entrevistador.

Otros elementos que deben cumplir para ser incluidos en el estudio son que una vez informados de la investigación, den su consentimiento para participar en la misma y se encuentren viviendo en el área de salud.

Para la recogida de información se aplicó el IRFA (Instrumento de Repercusión Familiar) para confirmar la connotación que para la familia había tenido el evento antes mencionado.

El IRFA fue construido por autoras cubanas; consta de 20 ítems distribuidos por áreas que evalúan variables específicas como la socioeconómica, contempla también el área socio-psicológica, la del funcionamiento familiar, y el estado de salud de los miembros de la familia. La calificación de esta prueba consiste en la suma natural de los valores numéricos circulados que posibilita la obtención de un puntaje para cada área estudiada, al sumar la puntuación de los ítems que integran cada una. El puntaje para evaluar la repercusión global en la salud familiar, se obtiene por la suma de la puntuación total de todos los ítems de la prueba o de los valores subtotales de las áreas.

La evaluación del sentido (favorable o desfavorable) de la repercusión se determina por la prevalencia del signo positivo o negativo que la persona indique a cada evento, ya sea en cada área o de manera global.

Las autoras establecen niveles de repercusión de acuerdo a la puntuación alcanzada que abarca un espectro de 0 á 81 puntos o más y las categorías “No repercusión”, “Repercusión Leve”, “Moderada”, “Elevada” y “Severa”.

En todos los casos, el hogar del paciente, fue el lugar seleccionado para la aplicación del instrumento por lo que en varios casos fue necesario realizar a una familia, más de una visita en tanto en ocasiones el paciente se encontraba presente y se hacia difícil la privacidad para el contacto, ya que no queríamos que el enfermo fuera partícipe del diálogo.



Fue objeto de la pesquisa el familiar de 18 a 65 años que mayor vínculo afectivo tuvo con el enfermo y que no padecía de alteraciones mentales que pudieran tergiversar la información que nos brindó. Esta persona podía o no convivir con el paciente; lo indispensable es que fuera la que asumía los cuidados del mismo la mayor cantidad de horas del día, lo que facilitaría darnos información de todas las variables exploradas.

Una vez recogidos los datos primarios se procesaron de forma automatizada, obteniendo las frecuencias absolutas y el análisis porcentual de las mismas. Se utilizó el Access como base de datos. Se realizó el análisis porcentual en cada caso. Finalmente se confeccionaron Tablas que facilitan el análisis, discusión y presentación de los resultados obtenidos.

### **Análisis de los resultados.**

El análisis del IRFA lo realizamos por área y de manera global. Como nos muestra la tabla No 1, sólo 5 familias que representan el 20% de las estudiadas consideran que la enfermedad no repercutió en el área socioeconómica en sus hogares; 8 de ellas (32%) valoran que repercutió de forma leve; 7 (28%) consideran fue moderada, 3 (12%) severa y 2 (8%) le conceden una repercusión elevada. Con relación al sentido de la misma, éste fue valorado de positivo por 13 familias lo que equivale al 52% de la muestra comprendiendo los niveles de repercusión leve y no repercusión. La categoría desfavorable o negativa la otorgaron 12 familias (48%) distribuidas en los niveles de repercusión moderada, elevada y severa.

**Tabla No. 1: Nivel y sentido de la repercusión de la enfermedad en el área socioeconómica.**

NIVELES DE REPERCUSION	SENTIDO DE LA REPERCUSION				TOTAL	
	Positivo		Negativo			
	No.	%	No.	%	No.	%
No repercusión	5	20	0	0	5	20
Leve	8	32	0	0	8	32
Moderado	0	0	7	28	7	28
Elevado	0	0	2	8	2	8
Severo	0	0	3	12	3	12
Total	13	52	12	48	25	100

**Fuente:** Datos obtenidos del IRFA

Todo lo antes dicho nos indica que en 20 familias que reconocen cierto nivel de repercusión (leve 8 moderado 7, elevada 3 y severa 2 que representan un 32, 28,12 y 8% respectivamente) en cualquiera de sus dos sentidos fue necesario que realizaran cambios y modificaciones en su dinámica interna y estilos de vida.

Nos llama la atención que el 20% halla considerado que un evento de tal magnitud, no repercutió en la vida social y la economía de sus hogares, tomando en cuenta las altas demandas que requiere este tipo de paciente que obliga a los parientes a limitar sus actividades sociales; en la bibliografía se reconoce que la familia tiende al aislamiento, disminuyen sus contactos con amigos y familiares y se reducen sus puentes de apoyo social precisamente cuando más lo necesitan. Esperábamos que todas las familias otorgaran algún nivel de repercusión y que en la mayoría fuera desfavorable o negativo, por lo agresivo y desagradable de este evento para cualquier sistema familiar.

**Tabla 2: Nivel y sentido de la repercusión de la enfermedad en el área socio psicológica**

NIVELES DE REPERCUSION	SENTIDO DE LA REPERCUSION				TOTAL	
	Positivo		Negativo			
	No.	%	No.	%	No.	%
No repercusión	3	12	0	0	3	12
Leve	7	28	0	0	7	28
Moderado	7	28	5	20	12	48
Elevado	0	0	2	8	2	8
Severo	0	0	1	4	1	4
Total	17	68	8	32	25	100

**Fuente:** Datos obtenidos del IRFA

La tabla No 2 nos muestra el comportamiento del área sociopsicológica en las familias estudiadas. Tres de ellas (12%) consideran que el evento no repercutió en esta esfera. Al nivel de repercusión moderado correspondieron 12 respuestas (48%), al leve 7 casos (28%); 2 (8%) fueron catalogados de elevada y 1 respuesta fue severa para un 4% en orden de aparición.

Con relación al sentido de la repercusión, la dirección positiva ocupó el 68% (17respuestas) y dentro de ella fueron ubicados los niveles de no repercusión 13 respuestas (12%), leve 7 casos (28%) y moderada 7 respuestas (28%) igual La alternativa negativa abarcó también el nivel moderado, el elevado y el severo para un total de 8 respuestas que corresponden a un 32%. Como se puede apreciar en la tabla, las frecuencias absolutas correspondientes a los niveles de repercusión que podemos considerar más ligeros (no repercusión y repercusión leve) se distribuyen en el sentido positivo para la mayoría de las familias. Los niveles más graves (elevados y severos) aparecen en sentido negativo.

La categoría moderada que es en alguna medida la media, abarca tanto la vertiente favorable como la desfavorable sin que aparezcan grandes diferencias en el número de respuestas de uno y otro sentido (5 y 7 casos respectivamente).

Los datos obtenidos no son los que esperábamos dado el impacto psicológico que tiene el cáncer como patología en los individuos y las referencias de ansiedad y depresión constatadas en pacientes y familiares, aspecto al que también se hace alusión en la bibliografía consultada. Otro elemento que avala que no esperáramos el resultado antes mencionado, es lo planteado por los familiares en esta misma investigación como veremos más adelante respecto a las perspectivas de los cambios que debían realizar producto de la enfermedad, incluyendo las ausencias sistemáticas o totales a la actividad laboral. Creemos que la explicación a este resultado está dada por las funciona de amortiguador de estrés, que tiene el grupo familiar.

El impacto en el área del funcionamiento familiar es otro aspecto que se explora en el IRFA .La tabla No 3 refleja los resultados aportados por nuestro estudio al respecto.

**Tabla 3: Nivel y sentido de la repercusión de la enfermedad en el área de funcionamiento familiar.**

NIVELES DE REPERCUSION	SENTIDO DE LA REPERCUSION				TOTAL	
	Positivo		Negativo			
	No.	%	No.	%	No.	%
No repercusión	1	4	0	0	1	4
Leve	13	52	0	0	13	52
Moderado	8	32	2	8	10	40
Elevado	0	0	1	4	1	4
Severo	0	0	0	0	0	0

Total	22	88	3	12	25	100
-------	----	----	---	----	----	-----

Fuente: Datos obtenidos del IRFA

Sólo 1 caso (4%) consideró que la enfermedad no repercutió en el funcionamiento de su familia; 13 familias (52%) valora que sí hubo repercusión pero de carácter leve, 10 casos (40%) la catalogan de moderada y finalmente 1 familia refiere fue elevada, para un 4%.

Al analizar el sentido de ésta repercusión encontramos que 22 familias (88%) valoran que fue positivo y sólo 3 (12%) consideran que este evento influyó de forma negativa. Al igual que en la tabla anterior los niveles menos graves se ubicaron en la dirección positiva y el más grave en la negativa. La categoría media (moderada) abarcó ambas direcciones predominando el sentido positivo. El nivel de repercusión leve fue el que más prevaleció con un 52%

Como investigadores esperábamos que este evento repercutiera negativamente en el funcionamiento familiar por las características de la patología, sin embargo pensamos que como se plantea en la literatura, cada miembro tiene un rol asignado lo suficientemente flexible como para permitirle asumir otros, cuando sea necesario.

Esto constituye un elemento a considerar en el potencial reparador y salutogénico de la familia, ellas mismas hacen referencia al mismo en este estudio al referirse a los cambios proyectados al recibir el diagnóstico y la existencia de preparación o no por parte del grupo para afrontar la enfermedad.

Por otra parte los resultados obtenidos en nuestro estudio se corresponden también con lo planteado por la doctora Patterson quien refiere que el 70% de las familias que se ven ante la terrible experiencia de tener que ayudar a afrontar a uno de sus miembros una enfermedad grave no sólo no deterioran su funcionamiento y relaciones, sino que por el contrario, mejoran ambos.(19)

La tabla No 4 refleja los datos obtenidos al indagar acerca de la incidencia del evento estudiado en el estado de salud de los distintos grupos familiares de la muestra.

**Tabla 4: Nivel y sentido de la repercusión de la enfermedad en el estado de salud de los miembros de la familia**

NIVELES DE REPERCUSION	SENTIDO DE LA REPERCUSION				TOTAL	
	Positivo		Negativo			
	No.	%	No.	%	No.	%
No repercusión	13	52	0	0	13	52

Leve	6	24	0	0	6	24
Moderado	0	0	3	12	3	12
Elevado	0	0	2	8	2	8
Severo	0	0	1	4	1	4
Total	19	76	6	24	25	100

Fuente: Datos obtenidos del IRFA

Al respecto podemos decir que en el 52% de los casos (13hogares), la enfermedad no repercutió en la salud de alguno de los miembros de la familia, en 6 de ellos (24%) repercutió de forma leve, 3 casos (12%) afirman que fue moderada, 2 familias (8%) refieren fue elevada y 1(4%) la cataloga de severa

Con relación al sentido de la repercusión el 76% (19respuestas) afirman que es de carácter positivo y 6 (24%) que fue negativo. En el primer caso sólo aparecen los niveles de no repercusión y de repercusión leve, y en el segundo los niveles de moderada, elevada y severa.

Tabla 5: Valores globales del nivel y sentido de la repercusión de la enfermedad.

NIVELES DE REPERCUSION	SENTIDO DE LA REPERCUSION				TOTAL	
	Positivo		Negativo			
	No.	%	No.	%	No.	%
No repercusión	3	12	0	0	3	12
Leve	7	28	0	0	7	28
Moderado	7	28	5	20	12	48
Elevado	0	0	2	8	2	8
Severo	0	0	1	4	1	4
Total	17	68	8	32	25	100

Fuente: Datos obtenidos del IRFA

La tabla No 5 recoge los datos obtenidos de la calificación global del IRFA de las 25 familias incluídas en nuestra investigación.

El 12% de las familias pesquisadas (3respuestas) consideran que el evento no tuvo repercusión sobre sus sistemas familiares y en los que repercutió 12(48%) fue de manera moderada, 7 leves (28) ,2(8) elevada y 1(4%) severa

En cuanto al sentido de la repercusión el 68%(17 familias) otorga una repercusión `positiva, o sea, que la familia considera que los cambios y modificaciones realizados o el hecho de no haber ocurrido cambios fue favorable para el sistema familiar, mientras que el 32%(8familias) valoran que el acontecimiento tuvo un efecto negativo para el desenvolvimiento de la vida hogareña. Aquí al igual que en las tablas anteriores los niveles de no repercusión y repercusión leve solamente aparecieron en su expresión positiva y los de elevada y severa en la negativa en tanto que el nivel moderado se distribuyó en ambos sentidos.

Con respecto a la repercusión global de este evento los resultados que obtuvimos realmente no fueron los que esperábamos ,pues el cáncer constituye una patología que estigmatiza no sólo al individuo que la padece sino también a la familia .Esta enfermedad va generando pérdidas en su transcurso que son vivenciadas no sólo por el paciente sino también por su grupo familiar, y demanda de éste toda una serie de de ajustes y modificaciones en la vida hogareña que conducen a renunciar a la satisfacción de múltiples necesidades materiales y espirituales en beneficio de poder garantizar una mejor calidad de vida del paciente ,lo que en muchas ocasiones va en detrimento del grupo familiar, producto de esto esperábamos obtener un mayor porciento de familias con niveles de repercusión importantes y en sentido desfavorable cosa que no ocurrió. Resultados que también podemos atribuir al instrumento aplicado

**Tabla 6: Eventos vitales concomitantes con la enfermedad oncológica.**

EVENTO	CONSIDERADO IMPORTANTE	CONSECUENCIAS				TOTAL	
		Positivas		Negativas			
Enfermedad grave	25	0	0	25	100	25	100
Enfermedad Crónica	1	0	0	1	100	1	4
Embarazo no planificado	1	0	0	1	100	1	4
Hospitalización	1	0	0	1	100	1	4
Divorcio	2	0	0	2	100	2	8

Enfermedad psiquiátrica	1	0	0	1	100	1	4
Muerte no esperada	1	0	0	1	100	1	4
Salida de un miembro	1	1	100	0	0	1	4
Entrada de un hijo a la escuela	1	1	100	0	0	1	4
Hijo abandona el hogar	3	2	66.6	1	33.3	3	12
Jubilación	1	1	100	0	0	1	4
Empeoramiento económico	3	0	0	3	100	3	12
Otros acontecimientos	7	5	71.4	2	28.5	7	28

**Fuente:** Inventario de Eventos Vitales

El hombre es un ser social y esto hace que esté expuesto a múltiples acontecimientos que pueden aparecer concomitando unos con otros. Por éste motivo en nuestro estudio decidimos explorar cuáles son los sucesos que con mayor frecuencia aparecen asociados a este evento paranormativo que constituye el diagnóstico de una enfermedad oncológica.

Para lograr lo antes dicho aplicamos el Inventario de Eventos Vitales y Valoración Familiar a las familias de nuestra investigación. Estos datos aparecen reflejados en la tabla No 6. En ella podemos apreciar que en las 25 familias (100%) incluidas, valoraron este hecho como de mucha importancia y de consecuencias familiares negativas.

El mayor número de respuestas 7(28%) se refieren a otros acontecimientos no incluidos explícitamente en el instrumento.

En este sentido de las 7 respuestas, 5 (71.4%) tuvieron consecuencias positivas para el grupo familiar dentro de las que se encuentran el nacimiento de un nieto 3 respuestas, salida del país por contrato de trabajo de un hijo 1 respuesta y arribo a la etapa de la adolescencia del nieto mayor, un hogar también. Este fue un resultado que nos llamó la atención pues en la práctica asistencial éste período del desarrollo generalmente constituye una preocupación para la familia por considerarlo una etapa difícil en el manejo de la descendencia.

En el caso de los negativos las respuestas se refieren al embarazo ectópico de una nuera y el diagnóstico de cáncer del esposo también, o sea, esa familia afrontó el diagnóstico de cáncer de sus progenitores en períodos muy próximos uno del otro, situación que consideramos debe haberle resultado difícil y angustiada a este sistema familiar.

En orden de frecuencia ocupan el segundo y tercer lugar los eventos relacionados con el abandono del hogar por un hijo y el empeoramiento de la situación económica. En el primer caso

2 familias (66.6%) valoran esta situación como positiva pues refieren que es una aspiración que tenían sus hijos de independizarse, crear sus propias familias, que lograron realizar, sin embargo 1 caso (33.3%) considera que esta situación acarreó consecuencias negativas para el sistema familiar en cuestión. Con respecto al empeoramiento de la situación económica todas 12%(3 familias) coinciden al catalogar que este hecho tiene consecuencias negativas para el grupo familiar.

Otro evento señalado por lo entrevistados fue el divorcio ,el que fue afrontado por 2 familias(8%) junto con la enfermedad oncológica. Pensamos que la coexistencia en el tiempo de estos dos acontecimientos pudo generar cierto grado de desestabilización familiar, pues la pérdida de la pareja unida al diagnóstico de una enfermedad .oncológica en un familiar, constituyen eventos de una gran carga emotiva negativa para cualquier individuo, con independencia de las características personalológicas y los recursos psicológicos con que cuente.

Los ocho eventos restantes sólo alcanzaron una respuesta cada uno de ellos. Con respecto a las consecuencias 6 fueron valoradas de negativas y 2 positivas. Como resumen de la información anterior podemos decir que sólo en 7 familias (28% de la muestra) se afrontó únicamente la enfermedad .En el 72% de los hogares pesquisados paralelamente a ella transcurrieron otros acontecimientos valorados de mucha importancia al igual que la patología oncológica, independientemente del sentido positivo y negativos de los mismos.

## **Conclusiones**

La mayoría de las familias le dan a la enfermedad oncológica algún nivel de repercusión familiar generalmente en sentido positivo.

En la mayoría de las familias se vivieron otros acontecimientos concomitantes con el proceso de cáncer que sufría uno de sus miembros. Generalmente primaron los acontecimientos a los que en esta circunstancias de vida familiar se les daba una connotación positiva; digamos, nuevos nacimientos (quizás no tan aceptados en otras circunstancias) y salidas de la familia de algún individuo como posibilidad de mejoría económica, tampoco evaluadas de la misma manera en otro momento de la vida familiar. Aquellos eventos vistos como negativos en todos los casos tuvieron relación con algún problema de salud en otro miembro de ese grupo.

Consideramos importante **ampliar** este tipo de evaluación del impacto de este diagnóstico en las distintas esferas de la vida de las familias, a mayor número de grupos familiares para poder hacer generalizaciones, al menos en poblaciones urbanas con una organización de sistema de salud donde se priorice (como en nuestro caso) la atención primaria, e incluso con entrevistas y observación como técnicas de recogida de información.

## **Bibliografía**

1. Barrón A. perspectivas de estudio en el apoyo social. JANO; 1990; 38: 74-85.



2. Caraballo Pupo M.E. Lo cultural y lo ético en torno al problema de la información: Una experiencia práctica. Rev Cubana Med 2002; 41.
  3. Claudicación familiar. Búsqueda en Google.Meltingoat. fortunecity.com /livevak/158/claudica 11 htm –17k. (3): 131-5
  - 4.Cuidados Paliativos. Recomendaciones de la Sociedad Española de Cuidados paliativos (SECPAL), Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 1993.
  5. Chacón Roger M, Grau Abalo J.A, Borbot Soler J. Cuidado del familiar en fase terminal. Parte II y Final. PHP-NUKE.
  6. Greer, S. Can Psychological Therapy Improve the quality of Life of Patients with cancer? Br.J. Cáncer, 1989; 59: 149 –51.
  7. Hernández Soto M.T. El bienestar psicológico del cuidador primario familiar y las condiciones en que asume el rol. Trabajo para optar por el grado de Especialista en Psicología de la Salud. Facultad Calixto García, 2000.
  8. Herrera Santí P.M. La familia funcional y disfuncional, un indicador de salud. Rev Cubana Med Gen Integr 1997; 13 (6):591-5
  9. Méndez- Cabezas Fuentes J.C. La atención en el domicilio del paciente con demencia. Centro de Salud Novamorcuende. Toledo: www.medynet.com
  10. Morales Calatayud .Psicología de la Salud. Conceptos básicos y proyecciones de trabajo. Ciudad Habana. Edit Científico-técnica, 1999: 41-73
  11. Navarro Góngora J. y Beyebach M. Terapia con enfermos físicos crónicos. En: Avances en terapia Familiar Sistémica. Barcelona Ed Paidós 1995.
  - 12.Otero Martínez H. El estrés del cuidador primario de pacientes con IRC terminal. Ciudad Haban 2000. Tesis de Maestría Psicología Clínica. Facultad de Psicología
  13. Patterson, Joan. Promoting resilience in families experiencing stress. Pediatrics Clinics of North America 1995 Vol 42 Number 1 February.
  - 14.Saforcada E y colaboradores .El factor humano en la salud pública. Buenos Aires. Edit. Tucumán. 1998. Primera Edición.
  - 15.Suárez Vera D.M. Personalidad, cáncer y sobrevida. La Habana, Edit Científico Técnica 2002: 14 –107.
-

## **Diseño de Intervención en Funcionamiento Familiar**

**María Teresita Ortiz Gómez**

**Mario Antonio Padilla Torres**

**Ernesto Padilla Ortiz**

*Universidad de la Habana (Cuba)*

### **Resumen**

La salud como categoría individual y social es el producto de las estrategias y las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que realizan los individuos, las familias, y la comunidad. La familia es uno de los grupos fundamentales a intervenir con el fin de mejorar su funcionamiento. Se considera Funcionamiento Familiar como la dinámica interactiva y sistémica producida en el interior hogareño. En Ciudad de la Habana, Cuba, se realizó estudio cualitativo de la llamada investigación acción con el objetivo de desarrollar un proyecto de intervención para mejorar el Funcionamiento Familiar. La muestra quedó constituida por 15 familias a las que se le diagnosticó disfunción familiar. Se utilizó el test de Funcionamiento Familiar y la técnica del grupo focal para identificar los problemas que afectan el Funcionamiento Familiar. Los problemas obtenidos fueron de comunicación, afecto, roles y solución de problemas.

Palabras Claves: Intervención, Familia, Funcionamiento Familiar.

### **Summary**

Health, as individual and social category, is the product of the strategies and promotion actions, prevention, recovery and rehabilitation, carrying out by individuals, families, and community. Family is one of the fundamental groups to intervene with the purpose of improving its operation. It is considered Family Operation as an interactive and systemic dynamics taken place in the homelike interior. In Havana City, Cuba, was carried out a qualitative study, called investigation action, with the objective of developing an intervention project to improve the Family Operation. The sample was constituted by 15 families and it was diagnosed family dysfunction. We used the test of Family Operation and the technique of the focal group in order to identify the problems that affect Family Operation. Main problems obtained were centered in communication, affection, role and problems solution. Instruments was applied before and after the intervention.

Key words: Family, Family Operation, intervention.

### **Introducción**

La salud como categoría individual y social es el producto de las estrategias y las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación que realizan los individuos, las familias, los grupos sociales y el conjunto de la sociedad para mantener y desarrollar la integridad.

En las comunidades y grupos sociales se presentan diversos problemas de salud que por su gravedad e importancia pueden ser objeto de intervención y susceptible a ser modificados. La Intervención es un conjunto de acciones que se realizan con vista a modificar determinada realidad y alcanzar los objetivos que se desean.

Las intervenciones en el campo de la psicología pueden ser clasificadas según el tipo de objetivo o meta, la unidad de intervención o destinatario y el método utilizado. Así podemos referirnos a la intervención psicosocial cuyos objetivos son procurar cambiar en los sistemas sociales con el fin de promover el bienestar comunitario o social y la intervención psicológica cuyos objetivos son los de proporcionar cambios en las personas (individuos, parejas y familias] para ayudar en la solución de diversos problemas psicológicos empleando diferentes procedimientos que proporcionan el mejoramiento personal y grupal.

Uno de los grupos fundamentales a intervenir es la familia dada la importancia de esta en el desarrollo de la personalidad de sus miembros.

La familia tiene la tarea de desarrollar determinadas funciones, tales como la biológica, la económica, la educativa en la formación de sus integrantes, contribuyendo a la formación de valores, a la socialización de sus miembros, a la educación, a la reproducción y a la satisfacción de necesidades económicas entre otros. Asimismo tiene la tarea de preparar a los individuos para enfrentar cambios que son producidos tanto desde el exterior como desde el interior y que pueden conllevar a modificaciones estructurales y funcionales.

Estos cambios o crisis pueden estar relacionados con el tránsito de las etapas del ciclo vital los que son derivadas del enfrentamiento a los eventos de vida y crisis que se derivan de la ocurrencia de eventos accidentales y que suelen tener un impacto muy desfavorable en la dinámica familiar. En la mayoría de estos casos la familia requiere de atención psicológica.

Ante estas situaciones existen familias que asumen estilos de enfrentamientos ajustados, son capaces de utilizar mecanismos estabilizadores que le proporcionan salud y otras no pueden enfrentar las crisis, pierden el control, manifiestan desajustes, desequilibrios, violencia que condiciona desfavorablemente el proceso salud-enfermedad y en especial el funcionamiento familiar.

Se considera el funcionamiento familiar como la dinámica interactiva y sistémica que se produce entre los miembros de la familia y se evalúa a través de las categorías de armonía, cohesión, rol comunicación, afecto, permeabilidad y adaptabilidad.

La disfunción familiar puede estar en la base de los problemas de salud y los problemas de salud pueden proporcionar o exacerbar un inadecuado funcionamiento familiar.

Las consideraciones antes expuestas nos hacen reflexionar acerca de la importancia de planificar estrategias de intervención psicológicas con el fin de promover un adecuado funcionamiento familiar por lo que en este estudio nos proponemos los siguientes objetivos.

## **Objetivos General:**

Desarrollar proyecto de intervención para mejorar el Funcionamiento Familiar.

## **Objetivos Específicos:**

Identificar las familias con inadecuado funcionamiento familiar.

Evaluar los problemas que afectan el adecuado funcionamiento familiar.

Elaborar el proyecto de intervención para el funcionamiento familiar.

## **Método**

Se utilizaron métodos de investigación de tipo descriptivo y de la llamada investigación acción la cual esta concebida como un tipo de investigación que se realiza mediante una metodología participativa de la comunidad. El abordaje de este trabajo se realizó mediante la utilización de métodos cualitativos y cuantitativos de la investigación.

El universo de estudio está constituido por las familias de 50 niños de sexto grado de la escuela Manolito Aguiar, Playa. La muestra quedó constituida por 37 familias disfuncionales que fueron diagnosticadas por el test FF SIL. De estas se escogieron grupos de 12 para poder realizar la intervención.

Es de significar que se estudian las familias de estos niños ya que en las consultas de Psicología realizadas se constató la presencia de dificultades en las relaciones familiares de estos grupos de escolares.

## **Técnicas**

- Test para medir el funcionamiento familiar.

Se utilizó el test FF-SIL que fue diseñado y valorado en Cuba con el objetivo de evaluar el funcionamiento familiar. El test consta de 14 proposiciones y 7 categorías que definen el funcionamiento familiar. Estas son cohesión, armonía, comunicación, afecto, adaptabilidad, rol, y permeabilidad. La puntuación se obtienen por la suma de los ítems y se considera: De 70 a 42 familia funcional, de 42 a 14 familia disfuncional.

- Técnica del Grupo Focal.

Se aplicó la técnica cualitativa de grupo focal a un grupo familiar diagnosticados como disfuncionales con el fin de identificar y profundizar en los aspectos que tienen mayor incidencia en el inadecuado funcionamiento familiar y así abordar los temas a tratar en la intervención. Los temas son los siguientes:

1. Comunicación familiar
2. Distribución de roles
3. Solución de problemas
4. El afecto familiar
5. Diseño del proyecto de intervención en funcionamiento familiar.

El diseño se elabora con el fin de vulnerar los principales factores que inciden de forma desfavorable en el funcionamiento familiar de la comunidad de Jaimanitas en el año 2000.

### **Objetivo General.**

Actuar sobre los principales factores que inciden de forma negativa en el funcionamiento familiar de la comunidad .

### **Objetivos Específicos.**

1. Incrementar la capacidad de la familia en la comunicación grupal favorable.
2. Mejorar la distribución y desempeño de roles hacia el interior de las familias
3. Fomentar de forma adecuada las interacciones afectivas que se producen en la familia.
4. Desarrollar procederes adecuados en el enfrentamiento a la solución de problemas familiares.

En el desarrollo del proyecto se propone que se realice en diferentes fases, las cuales se vinculan con los temas antes expuestos, Cada fase tiene dos encuentros por temas los cuales duran alrededor de 1 hora. Se utilizaron diferentes técnicas y procedimientos que propician el intercambio familiar bajo la dirección del psicólogo. Al grupo asiste cualquier miembro de la familia, no obstante se prefiere aquel que dictamina normas en la casa y que es considerado líder por los miembros.

### **Diseño del proyecto**

**Fase 1:Se realiza el encuadre con el grupo, se ubica al grupo en los aspectos de familia, definiciones, funciones, ciclos de vida familiar.**

1ra técnica: Recoja su alegría.

Objetivo: Presentación y animación

Materiales: Tarjetas pequeñas

Procedimiento: Se escriben tarjetas con diferentes frases vinculadas a la familia, cada miembro toma una tarjeta y la lee a grupo. Con posterioridad de la lectura se presenta al grupo haciendo referencia a su nombre, ocupación, estado civil.

Después el moderador realiza el encuadre de las actividades explicándole a los participantes los objetivos de las sesiones, días, horas, temáticas (se llega a un acuerdo)

Asimismo se exploran las expectativas que tienen con relación a estas actividades. Este paso es muy importante ya que despierta el interés, la motivación de los participantes y constituye el enganche de nuestro trabajo.

2da técnica: Palabras cruzadas .

Materiales: Pizarrón, tizas, papelógrafos, lápices

Objetivo: Estimular a la reflexión grupal y la participación individual

Procedimientos: Se escribe en el pizarrón o papelógrafo la palabra familia y a partir de las letras que componen esta palabra se escriben adjetivos o palabras que describan la dinámica familiar de los hogares de los participantes. Estas palabras se van cruzando como en un crucigrama.

## **Fase 2: La comunicación y la interpretación por el otro.**

Encuentro 1: Se trabaja la importancia de la comunicación, tipos de comunicación: verbal y extraverbal.

1ra técnica: Objetivo: Comunicar sentimientos a partir de gestos.

Material: Participantes.

Procedimientos: Se sientan en círculo los participantes. Cada uno desde su asiento o desde el centro, utilizando el lenguaje extraverbal, le trasmite el sentimiento que vivencia en este día al compañero del grupo que escoja. Así cada uno de los miembros se va comunicando. Después se analiza el sentimiento expresado y el recibido.

Encuentro 2. Se trabajan las reglas para una mejor comunicación y las diferencias intergeneracionales en la comunicación. El silencio como forma de comunicación

2da técnica: Comunicación positiva

Objetivo: Enseñar a expresar sentimientos y pensamientos a través de frases que permitan una buena comunicación.

Materiales: Frases escritas en pizarrón o papelógrafo

Procedimientos: Se escriben en el pizarrón (o papel) oraciones que expresan de forma inadecuada las emociones. Los participantes deben elaborar una nueva oración utilizando la comunicación positiva en la expresión de los sentimientos.

Se le pone ejemplo

Comunicación positiva

Se cierra la actividad aplicando las técnicas para evaluar una actividad educativa.

## **Fase 3: El afecto:**

Encuentro 1: Se trabaja en modelar y fomentar en el grupo interacciones afectivas en la familia. Importancia del afecto para los miembros de la familia.

1ra técnica: La rifa afectiva

Objetivo: Propiciar atmósfera positiva

Materiales: Tarjetas de premiación, papelitos numerados para la rifa, bolsa.

Procedimientos: Se invita a los presentes a participar en una rifa donde habrá premios. Los participantes se agruparán como pertenecientes a una familia y así se conformarán tantas familias como consideren..

Tomarán de la bolsa un papelito con un número e inmediatamente el coordinador buscará en el listado el premio que le corresponde. Ejemplo: recibirás un bombochie de un miembro de tu

familia, recibirás un piropo , se puede leer una frase de aliento, escucharás una poesía dedicada a ti, te dedicaremos una canción, recibe un abrazo, te cantaremos felicidades, etc.

Encuentro 2: Saber comunicar afectos, Importancia de expresar afectos, sentimientos, emociones positivos según diferencias individuales.

2da técnica: El telegrama

Objetivo: Favorecer la expresión verbal de los afectos

Materiales: Participantes, lápiz y papel

Procedimientos: Sentados en círculos cada miembro del grupo escribe un telegrama a su familia expresándole un consejo para que puedan mejorar sus expresiones de afecto. Se modela.

Se cierra la sesión aplicando la técnica para evaluar una actividad educativa.

#### **Fase 4:Roles.**

Encuentro 1: Distribución y desempeño de roles en el hogar, cumplimiento y distribución equitativa de roles en el hogar.

1ra Técnica: RanHeng de roles

Objetivo: Tomar conciencia de la valoración familiar en el desempeño de roles hogareños

Materiales: Bolígrafos, papel

Procedimientos: Cada miembro del grupo ha de hacer un listado de las personas de su hogar que realizan de mas o menos actividades.

Después de hacer otra lista de cómo considera que se deben distribuir las tareas en el hogar.

Durante el intercambio se trabajan los siguientes aspectos:

Encuentro 2: Responsabilidad de roles negociada por el grupo familiar, roles y diferencias intergeneracionales.

2da técnica: Recoja alegría relacionada con mensajes familiares vinculado a las funciones.

Objetivo: Animación y modelaje.

Materiales: Tarjetas y bolsa

Procedimientos: Una vez que terminan la actividad cada participante toma un a tarjeta de la bolsa que emite un mensaje que genere alegría.

Se cierra la sesión aplicando la técnica para evaluar una actividad educativa.

#### **Fase 5: Solución de problemas.**

Encuentro 1: Se trabaja qué es un problema, que es una dificultad, tipos de problemas.

Técnica 1: Los periódicos: Identificar las barreras psicológicas que interfieren en la Solución de Problemas Desarrollo de la Creatividad.

Materiales: Periódicos

Procedimientos: Los participantes se sientan en círculo, en el medio se coloca una mesa con periódicos. Se les refiere a los participantes que pueden tomar los periódicos que están sobre la mesa y hacen lo que deseen excepto leerlos y/o hablar.

Encuentro 2: Barreras imaginarias en la solución de problemas, herramientas para solucionar problemas.

2da Técnica: Deje aquí su carga pesada.

Objetivo: Animación y reflexión grupal.

Materiales: Tarjetas , Lápices.

Procedimiento: Se reparten recortes de papel y cada participante debe escribir aquella carga de la que quiere desprenderse. Estos papeles se guardan en una bolsa y después se leen al grupo. Es de significar que los mensajes son anónimos. Si alguien desea brindar algún consejo acerca de lo leído se lleva al grupo. Se culmina la sesión aplicando la técnica que evalúa en actividad educativa. 6ta Sesión: Análisis cualitativo de las sesiones realizadas.

Se aplica la técnica del P.N.I consiste en que cada miembro expone lo positivo, negativo e interesante que ha podido apreciar en las sesiones realizadas. Esto se escribe en el papelógrafo o pizarrón.

Se cierra la sesión, se motiva al grupo para incorporarse a otros grupos y la importancia de adquirir como cimientos para que puedan ser llevados a la vida familiar.

### **Consideraciones finales**

El abordaje del trabajo se realiza con el uso de técnicas cualitativas y cuantitativas, como resultado de la investigación se produce un diseño de aplicación futura concebido científicamente. La propuesta de proyecto utiliza el espacio comunitario y el recurso participativo como procedimientos importantes en el logro del mismo.

Este diseño es viable en tanto el método brinda la posibilidad para conducir el diseño de intervención y factible en tanto la posibilidad que brinda para su aplicación.

### **Referencias Bibliográficas**

- 1.Andrade S. 1989. Métodos cualitativos para la evaluación de programas. UNESCO. Chile
- 2.Calviño M. 1999. Trabajar en y con grupos. Experiencias y reflexiones básicas. Editorial Academia. La Habana.
- 3.Colectivo autores. 1999. Técnicas participativas. Editorial Graciela Bustillo. Tomo I, II, III. Ed. Pueblo y Educación. C de la Habana. participativas. Editorial Pueblo y Educación. Cienfuegos. Cuba.
- 4.Castellanos PL. 1992. Sistemas Nacionales de Vigilancia de la Situación de Salud según condiciones de vida y del Impacto de las Acciones de Salud y Bienestar. Washington: OPS.
- 5.Pérez C C, Sebazco P A. 2000. Familia perdida. Características de esta crisis familiar. Rev Cubana Medicina General Integral. 16(1):93-7
- 6.De la cuesta Freyomel Pérez ,Louro I. 1994. Funcionamiento Familiar. Construcción y validación de instrumento. Trabajo para optar por el título en Maestría de psicología de la salud. Facultad de Salud Publica. C. Habana.
- 7.Fuentes A M. 2000. Subjetividad y realidad social. Un modelo psicosocial para su estudio. Revista Cubana de Psicología.; 17(3): 281 – 283



8. Hernández González B I. 2000. Reflexiones acerca de la Salud Familiar. Revista Cubana Medicina General Integral. 16(5): 508-12
  9. Hernández T A, Rebastillo E G, Danauy E M, Bess C S. 1999. Influencia del medio familiar en un grupo de 15 a 19 años con riesgo suicida. Rev Cubana de Med Gen Integr.; 15(4): 372 - 7
  10. Louro B I 2000. Atención Familiar. En: Alvarez Sintés. Temas de Medicina General Integral. Vol 1 Salud y Medicina. La Habana: Ed. Ciencias Médicas; p 209 – 238.
  11. Moya J. 2000. Terapia Familiar Sistémica. Córdoba: Triunfar; p 24 – 40.
  12. Rodríguez J F, Barrios I, Fuentes MT. 1984. Introducción a la Metodología de las Investigaciones Sociales. La Habana: Editora Política.
  13. Silva A LC. 2000 . Diseño razonado de muestras y captación de datos para la investigación sanitaria. Madrid: Díaz de Santos; p. 7
  14. Ortiz G MT, Louro B I, Jiménez C L. 1999. Métodos de investigación diversos en el estudio de la salud familiar. Revista Cubana Medicina General Integral, 15(2): 151 – 5.
  15. Pineault R., Daveli C. 1997. La Planificación Sanitaria. Conceptos. Métodos. Estrategia. Colección de planificación y Gestión Sanitaria. Masson. España .
  16. \_\_\_\_\_ 1990. Evaluación para el planeamiento de programa de Educación para la salud, serie PALTEX para técnico medios y auxiliares. No.18. OPS. Washington.
  17. \_\_\_\_\_ 1994. Técnicas participativas para Educación Popular. Grupo Alforja. Perú.
  18. \_\_\_\_\_ 1991. Centro de orientación a la juventud (C.O.J.). Técnicas afectivo
- 

## **Afeto no Trabalho: o que se discute na literatura nacional**

**Ângela da Rocha Valle**

*Psicologia da Universidade de Brasília (Brasil)*

### **Resumo**

Resumo Este artigo faz um levantamento da literatura especializada sobre o tema do afeto no trabalho, uma das variáveis relacionadas ao estudo do comportamento organizacional. A partir de uma revisão da literatura internacional, buscou-se comparar uma amostra de publicações nacionais entre os anos de 1996 e 2001 sobre esse tema. Foram encontrados 14 artigos, que investigavam as dimensões de satisfação e prazer-sofrimento no trabalho, os quais foram analisados quanto à metodologia, resultados e implicações científicas e profissionais. Os dados indicam que, no Brasil, há a convivência de duas abordagens distintas sobre afeto: a abordagem francesa e a anglosaxônica. Sugere-se que estas duas abordagens, independentes, possam ser complementares.

Palavras-chave: Afeto no trabalho, Satisfação, Prazer-Sufrimento.

## **Abstract**

This article identifies specialized national literature about affect in the Workplace, one of many dimensions of Organizational Behavior. A review of International literature gives support to the present study. We tried to compare national articles to this review, from the year of 1996 to 2001. Fourteen articles were found related to affect in the workplace. They were grouped according two dimensions: Job Satisfaction and Pleasure-Suffering on the job. They were also analysed according their methodology, results and discussion. Data indicated that were two approaches behind those articles, one following the American school and the other following the French school. Although their principles differ, we suggest they might complement each other.

Key-words: Affect in the workplace, Job Satisfaction , pleasure-suffering.

## **Introdução**

A afetividade pode ser caracterizada como a capacidade de experimentar sentimentos e emoções (Paim, 1993). No conceito de afetividade está implícita a existência de um conteúdo relacional, isto é, somos afetivos em relação a nós mesmos, ao outro ou a algum fato ou contexto ambiental. Neste sentido, Slywicht (1998) observa que o afeto é o ato de se deixar tocar (e de ser afetado) pelos outros e pelo mundo e “quando isso ocorre há uma nova visualização da relação entre o ser e o mundo” (p. 52).

Ey, Bernard e Brisset (1988), descrevem o afeto como o termo geral utilizado para exprimir os fenômenos da afetividade, incluindo as nuances do desejo, do prazer e da dor, presentes na experiência sob a forma de sentimentos vitais, humor e emoções. Considerando que grande parte das experiências de um indivíduo são vivenciadas em ambientes de trabalho, temos detectado a necessidade de abordar as características psicossociais dos indivíduos que estão inseridos nas organizações, especialmente como eles as afetam e elas a eles.

A fim de se compreender o maior ou menor sucesso da relação indivíduo-trabalho-organização, Siqueira (2002) destaca a investigação de algumas dimensões do Comportamento Organizacional (CO), que apesar de divergências conceituais, permitem a consideração da dinâmica indivíduo-grupo-equipe de trabalho. Robbins (1998) conceitua o CO como uma área que investiga a influência que indivíduos, grupos (nível micro) e estrutura organizacional (nível macro) exercem sobre o padrão de comportamentos dentro das organizações. Para análises do nível individual, consideram-se fatores de personalidade, valores, atitudes e habilidades, os quais influenciam os processos psicológicos de percepção, motivação e aprendizagem individuais, que, por sua vez, afetam o processo de tomada de decisão. As análises sobre grupos/equipes de trabalho são representadas por interações bidirecionais entre processos de tomada de decisão grupal, comunicação, liderança, conflito, poder, política, estrutura de grupo e equipes de trabalho.

Este trabalho pretende estudar uma das facetas relacionadas ao nível micro de CO, isto é, o afeto no trabalho. O conteúdo apresentado inclui uma seção inicial com uma breve síntese da literatura internacional sobre afeto. Posteriormente, descrevem-se as metodologias de trabalho adotadas em estudos brasileiros que investigam o afeto no ambiente de trabalho. Finalmente, agrupam-se os principais resultados de cada estudo, conforme seu referencial teórico-filosófico e inclui-se uma análise crítica com implicações científicas e profissionais do tema.

### **Síntese da literatura internacional**

Na literatura internacional, destaca-se a revisão sobre afeto no trabalho realizada por Brief e Weiss (2002) e a abordagem psicodinâmica do trabalho, bem representada por Dejours (1994).

Brief e Weiss observam que o afeto compreende a categoria de CO interessada nos sentimentos dos trabalhadores, ou seja, no modo como a organização os afeta e eles à organização. Historicamente, os estudos sobre as variáveis que influenciam a percepção do trabalho tiveram início na 30 do século XX. Nesta época, a insatisfação no trabalho era caracterizada como produto de tendências emocionais desajustadas. Mais tarde, tais estudos foram substituídos por uma abordagem conceitual e metodologicamente “estreita”, que baseava o afeto no trabalho quase que exclusivamente em termos de satisfação no trabalho e esta, em construtos geralmente baseados em questionários estruturados, sem considerar métodos mais qualitativos.

Brief e Weiss atestam que no final do século XX, os pesquisadores “redescobriram” o afeto, expressando interesse em humor e emoções, sendo que, atualmente, há estudos na literatura interessados em experiências sobre afeto nas organizações. Alguns aspectos do Afeto que foram pontuados por Brief e Weiss incluem humor, emoções, satisfação no trabalho, inveja e ciúme.

Os autores centram o texto primeiramente em satisfação, apresentando, inclusive, a evolução histórica do construto. Locke (1976; citado em Brief & Weiss, 2002) definiu satisfação como um “estado emocional positivo ou agradável, resultante do estado do indivíduo no trabalho, ou experiências de trabalho” (pp. 282-283). Já Organ e Near (1985; citado em Brief & Weiss, 2002), reconheceram que a satisfação no trabalho tem dimensões tanto cognitiva quanto afetiva, questionando-se a validade metodológica das pesquisas ao avaliar tais variáveis.

Miller e Tesser (1992; citado em Brief & Weiss 2002) apresentam medidas afetivas e cognitivas de Satisfação no Trabalho. A satisfação pode ser vista de duas formas: (a) a satisfação no trabalho é tomada como um julgamento avaliativo, então, o afeto pode ser visto como um antecessor a ela; e (b) a satisfação no trabalho é tomada como tendo um componente afetivo, então o afeto no trabalho pode ser visto como um indicador.

Brief e Weiss fazem ainda, uma análise da produção de humor e emoções no ambiente de trabalho. Apontam fatores exógenos ao trabalho, condições de trabalho, eventos estressores, estilo de liderança, características de grupo no trabalho, ambiente e reconhecimento como conseqüências do humor e emoções no trabalho. Os autores apontam que os estados afetivos podem influenciar uma série de resultados relevantes de desempenho que incluem: julgamentos,

respostas atitudinais, criatividade, comportamento solidário e tomada de decisão. Observa-se que o estudo do afeto em organizações é limitado em relação ao seu problema e método.

Além desta revisão da literatura internacional, devemos fazer referência à abordagem psicodinâmica de Dejours (1994), sobre prazer e sofrimento no trabalho. Pode-se denominar afeto positivo<sub>1</sub> (sentimentos agradáveis) o prazer descrito por Dejours e afeto negativo<sub>2</sub> (sentimentos desagradáveis) o sofrimento descrito por Dejours, relacionados à relação indivíduo-trabalho.

Segundo Dejours (1994), o trabalho contém elementos que influenciam a imagem do trabalhador, que por sua vez, é razão para um tipo de afeto negativo: o sofrimento.

Dejours distingue dois tipos de sofrimento: o criador e o patogênico. O primeiro é a transformação do patológico por meio da ressonância simbólica que permite a negociação do desejo do trabalhador com a realidade do trabalho. Quando a situação, as relações sociais de trabalho e as escolhas gerenciais empregam o sofrimento no sentido patogênico, o trabalho funciona como um mediador de desestabilização e da fragilização da saúde. Sofrimento e prazer são provenientes da dinâmica interna das situações e da organização do trabalho, isto é, são produtos dessa dinâmica, das relações subjetivas e de poder, das condutas e ações dos trabalhadores permitidas pela organização do trabalho.

A seção seguinte apresentará o procedimento para levantamento dos estudos que serão apresentados neste artigo, sendo que alguns seguem o modelo da escola anglosaxônica, apresentada a partir da revisão da literatura de Brief e Weiss (2002), e alguns da francesa, representada por Dejours (1994).

### **Procedimento de levantamento dos artigos**

Foi realizada uma revisão de periódicos nacionais nas áreas de Psicologia e Administração, no período de 1996 a 2001. Os periódicos revisados foram os seguintes: Organização e Saúde (O&S), Revista de Administração e Contabilidade (RAC), Revista de Administração e Economia (RAE), Revista de Administração da USP (RA-USP), anais da ENANPAD (de 1998 a 2001), REPORT, Psicologia em Estudo, Estudos de Psicologia (PUC Campinas), Estudos de Psicologia (Natal) PSICO Porto Alegre, PSICO-USF e Psicologia: Ciência e Profissão. Foram identificados os seguintes itens de estudo sobre o afeto no trabalho: satisfação, emoções, inveja, ciúme, humor prazer e sofrimento no trabalho.

A partir da revisão da literatura, foram identificados 14 artigos relevantes ao tema proposto, que tratavam dos seguintes aspectos: satisfação; prazer e sofrimento no trabalho. Nada foi encontrado, nos periódicos investigados, a respeito de humor, emoções, inveja e ciúme. Identificou-se nove artigos referentes ao construto satisfação e cinco artigos referentes ao prazer e sofrimento no trabalho.

Em relação aos estudos identificados, apresenta-se o seu conteúdo quanto ao referencial, método, principais resultados e conclusões, agrupando-os por assunto. Primeiramente far-se-á

uma síntese dos dados referentes aos estudos que versam sobre satisfação, seguido do bloco de textos referentes a sofrimento e prazer no trabalho.

Sobre o tema da satisfação, ressalva-se que, primeiramente, apresenta-se um grupo de artigos específicos, que parte de princípios teóricos e metodológicos únicos e que, apesar de apresentar uma denominação diferente de satisfação, a “qualidade de vida no trabalho” (QVT), na verdade, sua essência diz respeito à satisfação no trabalho, haja vista os indicadores e medidas utilizadas.

### **Metodologia dos estudos referentes à satisfação**

Rocha (1998) realizou uma pesquisa quantitativa descritiva sobre qualidade de vida no trabalho em uma empresa multinacional da Região Metropolitana de Belo Horizonte, analisando a qualidade de vida individual e as políticas da empresa para permitir que esta mantivesse sua imagem cumpridora de novos papéis. A amostra do estudo contabilizou 50% da população da empresa. Utilizou o instrumento de modelo e características de cargos de Hackman e Oldham (1975), que contém entre outros índices: graus de satisfação geral com o trabalho e satisfações contextuais; grau de bem-estar do indivíduo com relação à possibilidade de crescimento; segurança no trabalho, compensação, ambiente social e supervisão. Seguindo a mesma linha de pesquisa acima apresentada, Moraes, Pereira, Lopes, Rocha, Ferreira e Portes (2001) realizaram um estudo, denominado descritivo-analítico (quantitativo/qualitativo), sobre o estresse ocupacional e qualidade de vida no trabalho na Polícia Militar do Estado de Minas Gerais. Utilizaram o instrumento de Hackman e Oldham para análise da QVT e o de Cooper para estresse e correlacionaram as variáveis dos questionários, utilizando uma amostra de 1.152 sujeitos de um total de 7.607 da corporação. Honório, Marques e Melo (2001) realizaram um survey com o objetivo de diagnosticar a QVT em uma micro empresa do comércio varejista. O estudo foi quantitativo/qualitativo, com aplicação de questionários e entrevistas em profundidade e análise documental. A amostra deste estudo conteve 13 de um total de 21 empregados da empresa.

Oliveira e Moraes (2001), utilizaram o modelo de Walton (1973) para uma análise sobre o contexto de trabalho dos detetives da Polícia Civil Metropolitana de Belo Horizonte em relação à QVT. O estudo foi um survey de pesquisa quantitativa/qualitativa descritiva e contou com a participação de 208 detetives de 15 seccionais da polícia. Além da utilização do questionário, os autores, para entender o contexto de trabalho e o impacto do mesmo no nível de QVT, realizaram entrevistas semi-estruturadas. Ainda utilizando o modelo de Walton (1973), Tolfo e Piccinini (1998) discutiram os resultados de uma pesquisa caracterizada como exploratória-descritiva, sobre as melhores empresas para trabalhar no Brasil. As pesquisadoras identificaram as 30 principais empresas que oferecem condições mais atraentes para os trabalhadores. Diferentemente dos artigos citados anteriormente, os artigos a seguir, assumiram, como tema central, a satisfação no trabalho.

Silva Júnior (2001) realizou um estudo sobre satisfação no trabalho entre funcionários dos hotéis de João Pessoa. O estudo, um survey quantitativo-descritivo, teve como referencial teórico a Teoria dos Dois Fatores de Herzberg (1968). A amostra contabilizou 69 funcionários de 14 hotéis

de João Pessoa, de um total de 456 funcionários. Os dados foram coletados mediante questionário, sendo que para cada pergunta havia duas opções: uma afirmativa - indicativa de satisfação - e outra negativa: indicativa de insatisfação. As variáveis preditoras foram relacionamento, salário, autonomia e perspectiva de crescimento. As análises foram realizadas com base no critério da proporcionalidade.

Partindo de referencial semelhante, Quintella e Hassteireiter Júnior (1999) realizaram uma pesquisa quantitativa/qualitativa inferencial, sobre a satisfação no trabalho dos empregados da Petrobrás, com base na pesquisa da Teoria de Dois Fatores, mencionada anteriormente. A pesquisa teve como objetivo, identificar os fatores causadores dos desvios em relação ao nível médio de satisfação da companhia. Além disso, foi conduzida uma pesquisa de campo, no sentido de complementar o trabalho quantitativo. Foram selecionados 600 empregados da empresa em seis setores distintos.

Já Piccinini e Jots (1998) realizaram um estudo qualitativo sobre satisfação no trabalho e programas participativos de duas empresas do setor químico da região metropolitana de Porto Alegre, tendo como base a análise do discurso dos trabalhadores. A satisfação no trabalho foi medida através de dois níveis: (a) indicadores objetivos - absenteísmo, atestados médicos, rotatividade, acidentes de trabalho; e (b) indicadores subjetivos - manifestação dos trabalhadores em grupos focais de discussão com roteiro de questões semi-estruturadas. Foram entrevistados 18 trabalhadores da uma empresa e 20 trabalhadores de outra empresa H. Para comparar as formas participativas nas duas empresas foi utilizada análise de conteúdo.

Utilizando uma abordagem que parte do pressuposto de que a satisfação no trabalho não é resultado exclusivo das experiências pessoais no meio organizacional, mas pode ser influenciada também pela estrutura cultural da sociedade, Tamayo (2000) apresentou um estudo quantitativo inferencial sobre as prioridades axiológicas e satisfação no trabalho. O estudo teve por objetivo estudar a relação entre as prioridades axiológicas do indivíduo e a satisfação no trabalho dentro de uma mesma cultura, como os valores expressam o que as pessoas consideram desejável para elas próprias. Procurou-se replicar a relação entre coletivismo e satisfação no trabalho, observada em pesquisas anteriores e estudar a relação com outras dimensões axiológicas. As prioridades axiológicas foram definidas a partir de quatro fatores: individualismo, coletivismo, auto-transcendência e autopromoção. A amostra contou com 139 sujeitos. As prioridades axiológicas foram avaliadas pelo Inventário de Schwartz, adaptado e validado por Tamayo e Schwartz (2000; citado em Tamayo, 2000). Para a satisfação no trabalho foi utilizada a escala de satisfação no trabalho de Siqueira (1995; citado em Tamayo, 2002) composta por cinco fatores: satisfação com salário, colegas de trabalho, natureza do trabalho, chefia e sistema de promoções.

Todos os artigos apresentados neste tópico seguem a abordagem metodológica apresentada por Brief e Weiss (2002), sendo que apresentam de forma significativa, conteúdo restritivamente cognitivo, tendo como foco o método empírico quantitativo. Os artigos apresentados na subseção

a seguir, divergem dos anteriores quanto ao método, seguindo uma abordagem de origem qualitativa, cujo conteúdo emocional é significativamente focado.

### **Metodologia de artigos referentes a prazer e sofrimento no trabalho**

Todos os artigos levantados têm como referencial a abordagem psicodinâmica de Dejours. Mendes e Abrahão (1996), por exemplo, realizaram uma pesquisa qualitativa sobre a organização de trabalho, vivências de prazer e sofrimento no trabalho. O objetivo foi investigar o processo de construção da intersubjetividade das situações de trabalho a partir da análise da relação dinâmica entre organização do trabalho e prazer-sofrimento do trabalhador. Duas questões foram formuladas: até que ponto os trabalhadores qualificados, por executarem tarefas que exigem qualificação, vivenciam mais prazer do que sofrimento no seu trabalho, e de que forma o modelo da organização de trabalho promove o processo de mobilização subjetiva ao invés da utilização de estratégias defensivas. Foram realizadas oito entrevistas coletivas. A pesquisa ocorreu num espaço de deliberações coletivas, em que a fala foi confrontada com uma re-elaboração do vivido subjetivamente.

Mendes e Tamayo (2001) discutiram as relações entre valores organizacionais e as vivências de prazer-sofrimento no trabalho. Realizaram uma pesquisa quantitativa inferencial numa empresa pública de abastecimento e saneamento. A amostra consistiu em 554 empregados. Aplicou-se a escala de prazer e sofrimento validada por Mendes (1999, citado em Mendes & Tamayo, 2001) e o inventário de valores organizacionais, validado por Tamayo (2000). Os dados foram tratados através de estatística descritiva e correlações bivariadas.

Em outro estudo, Ferreira e Mendes (2001) utilizando o mesmo questionário de prazer e sofrimento, aliado ao método ergonômico de análise do trabalho, estudaram a relação entre atividade de atendimento ao público e vivências de prazer e sofrimento no trabalho, numa instituição vinculada à Secretaria de Segurança Pública do Distrito Federal, contabilizando 82 funcionários, lotados no serviço de atendimento. A perspectiva do estudo foi quantitativo/qualitativo, com uma abordagem interdisciplinar, a partir de um diálogo entre a ergonomia francófona e psicodinâmica.

Seguindo a abordagem psicodinâmica, Lima Jr. e Esther (2001) procuraram desvendar o processo de desgaste/prazer do trabalho dentro de um hospital universitário, baseando-se nas premissas básicas do trabalho. A pesquisa qualitativa foi baseada em análise de conteúdo de entrevistas semi-estruturadas. A amostra foi intencional de 14 enfermeiros, 13 técnicos de enfermagem e 9 auxiliares de enfermagem. O objetivo central do estudo foi a identificação dos fatores que, na percepção do staff de enfermagem, têm implicações nos sentimentos de prazer e desgaste no trabalho.

Outra pesquisa que investigou o sofrimento no trabalho a partir da abordagem Psicodinâmica, foi conduzida por Leme e Mazzili (2001), sobre uma análise do Programa de Demissões Voluntárias do Banco do Brasil (BB). A pesquisa buscou analisar a influência dos fatores de prazer e

sofrimento na construção do significado do trabalho, presentes nos indivíduos que optaram por aderir ao programa de demissões. A pesquisa caracterizou-se como um estudo de caso descritivo, de natureza qualitativa. A amostra consistiu de oito ex-funcionários do BB, escolhida intencionalmente. Por ser uma pesquisa qualitativa, observou-se a regularidade do fenômeno. A seção de resultados, a seguir, apresentará primeiramente os resultados referentes aos artigos que versam sobre satisfação no trabalho, seguidos dos artigos que versam sobre prazer e sofrimento no trabalho.

### **Resultados dos artigos referentes à satisfação no trabalho**

Quanto aos artigos cuja variável conseqüente foi intitulada “QVT” obteve-se os seguintes resultados:

No artigo de Rocha (1988), o grau de satisfação em relação a variedade, identidade, significância de tarefas e feedback intrínseco e extrínseco foi considerado baixo por 75% da amostra pesquisada. Destes, 45% mostrou-se satisfeita em relação à autonomia. O inter-relacionamento apareceu como o item com maior percentual de satisfação: 95%. Analisando o conjunto de dados deste estudo especificamente, 60% dos entrevistados consideraram-se satisfeitos. No estudo realizado por Moraes e cols. (2001), encontrou-se elevada insatisfação em relação à instituição. Paralelamente, foi encontrado um importante nível de satisfação com o trabalho, implicando em significativa QVT. O grau de satisfação foi considerado o maior preditor da QVT.

No estudo realizado por Honório e cols. (2001), todas as variáveis sobre conteúdo do trabalho foram avaliadas positivamente pela maioria dos participantes da pesquisa. As variáveis relacionadas ao contexto do trabalho foram todas consideradas satisfatórias. Em suma, a QVT mostrou-se satisfatória para todas as variáveis medidas pelo instrumento.

Oliveira e Moraes (2001) identificaram em seu estudo, que o grau de insatisfação foi maior em relação à remuneração, condições de trabalho, desenvolvimento de capacidades e direitos da Organização. De um modo geral, os indivíduos pesquisados mostraram-se satisfeitos em relação ao equilíbrio entre o trabalho e a vida e em relação à relevância do trabalho.

Tolfo e Piccinini (1998) observam que as organizações cujas práticas foram avaliadas de forma mais satisfatória pelos empregados, identifica-se um maior orgulho do trabalho e da empresa, adequação na comunicação interna, oportunidade de carreira, camaradagem no trabalho, segurança na gestão, treinamento e desenvolvimento.

No estudo de Silva Júnior (2001), sobre satisfação de empregados em hotéis de João Pessoa, foi encontrada predominância de resultados de satisfação na amostra pesquisada. As variáveis estudadas: “trabalho em si”, “perspectiva de ascensão” e “relacionamento” foram identificados como fonte de satisfação, enquanto a variável “autonomia” foi avaliada como fonte de insatisfação(ou seja não percebem que têm autonomia no trabalho).

Hastenreiter Filho e Quintela (1999), utilizando referencial teórico semelhante ao estudo anterior, encontraram que as variáveis relacionadas a trabalho foram avaliadas como as mais satisfatórias



(retorno financeiro e auto-realização). Dentre as variáveis ligadas à gestão, as mais valorizadas pelos empregados foram “Oportunidade de crescimento” e “Reconhecimento e “Recompensa”. A variável “Autonomia” foi a menos valorizada de modo geral, reforçando a menor importância atribuída pelos empregados a tal variável.

Ainda no mesmo referencial, Piccinini e Jotz (2001) encontraram em seu estudo que as práticas participativas desenvolvidas nas empresas refletem uma maior satisfação dos trabalhadores em relação ao ambiente de trabalho e ao trabalho em si, porém, não refletem um verdadeiro sentimento de pertencer à uma organização. No estudo realizado por Tamayo (2000), dos cinco fatores de satisfação no trabalho encontrados no instrumento de Siqueira (1996; citado em Tamayo, 2000), dois foram afetados pelas prioridades axiológicas do empregado. Os fatores salário, promoções e natureza do trabalho não foram influenciados. Os resultados permitiram incluir as prioridades axiológicas do empregado em uma das categorias de antecedentes da satisfação no trabalho, apresentadas por Griffin e Bateman (1986; citado em Tamayo, 2000); estabelecimento de metas e objetivos, cargo ou função, sistemas de recompensas, características organizacionais, liderança, participação na tomada de decisão, perfil demográfico do empregado e fatores disposicionais, esta última incluindo as prioridades axiológicas.

Os resultados dos artigos apresentados demonstram que, conforme apresentado na revisão da literatura de Brief e Weiss (2002), há um maior interesse em se apresentar pesquisas relacionadas a elementos cognitivos sobre satisfação, com uso constante de instrumentos fechados e um enfoque predominante em pesquisa quantitativa descritiva e inferencial. A subseção seguinte apresentará os resultados referentes à prazer e sofrimento, seguindo uma abordagem de cunho qualitativo.

### **Resultados referentes a prazer e sofrimento no trabalho**

Partindo da abordagem psicodinâmica, Mendes e Abrahão (1996) encontraram em seu estudo sobre organização do trabalho e vivências de prazer e sofrimento, que algumas vivências de sofrimento dos trabalhadores expressaram sintomas de insatisfação e frustração. Houve correspondência entre os fatores que geram sofrimento, estudados por Dejours (1994), e os resultados do estudo, como por exemplo, a incoerência entre o conteúdo das tarefas e aspirações e o grau das relações afetivas com os colegas, relatado como a falta de trabalho em equipe.

Mendes e Tamayo (2001) identificaram que há uma preponderância de prazer no trabalho, sendo o sofrimento vivenciado moderadamente. Ferreira e Mendes (2001) indicaram que há um predomínio da vivência de sofrimento e o prazer é vivenciado moderadamente. As situações de prazer-sofrimento não são excludentes, ainda que para o grupo estudado predomine o sofrimento. Como resultado das análises de discurso realizadas por Lima Júnior e Ésther (2001) encontrou-se que a amostra analisada não se sentia valorizada como funcionária (staff de enfermagem) e se julgava discriminada por imagens deturpadas da profissão. Perceberam de modo geral, sofrimento no trabalho.

Mazzili (2001) em seu estudo sobre o PDV do BB, através da análise de conteúdo das entrevistas realizadas pontuou que este processo é um fator desencadeante de sofrimento, considerando que, após a adesão ao programa, permanece para os ex-funcionários uma condição de frustração e de conflitos pessoais em decorrência da forma com que foi conduzida a implementação do programa.

## **Discussão**

Esta seção discute as implicações dos diversos estudos selecionados.

Primeiramente discutem-se os artigos referentes à satisfação no trabalho, seguida da discussão referente aos artigos sobre prazer e sofrimento no trabalho. Como finalização, apresenta-se uma análise crítica das publicações descritas, bem como uma breve perspectiva de futuro da área no Brasil.

### **Discussão dos artigos referentes à Satisfação no Trabalho**

Rocha (1998) afirmou que a QVT deve ser atingida através do desenvolvimento de estratégias para a integração do indivíduo no ambiente organizacional, tanto no nível físico, como no nível psicológico. Entre os elementos considerados nesta integração indivíduo-organização, dá-se maior ênfase à atuação em relação ao sistema cognitivo dos indivíduos. Os resultados apontaram para a Teoria de Expectação, em que “as pessoas desejam dinheiro porque este permite-lhes não só a satisfação de necessidades fisiológicas e de segurança, mas também dá plenas condições para a satisfação das necessidades sociais, de estima, e de auto-realização”. As pessoas crêem que seu desempenho é, ao mesmo tempo, possível e necessário para obter maior dinheiro.

Moraes e cols. (2001) colocaram que a promoção da satisfação no grupo pesquisado passa pela revisão de aspectos da cultura organizacional e das políticas de recursos humanos. A QVT é entendida como uma aplicação de uma busca de humanização do trabalho, com o objetivo de alterar características destes, permitindo uma maior satisfação do trabalhador, bem como uma maior produtividade organizacional. Honório e cols. (2001) concluíram que a QVT mostrou-se satisfatória para todas as variáveis medidas. Já o estudo realizado por Oliveira e Moraes (2001), encontrou um baixo nível de QVT, com grau de insatisfação alto, o que indicou que, no contexto de trabalho estudado, havia falta de condições para o desempenho das atividades.

Com foco no modelo de QVT, Tolfo e Piccinini (2002), seguindo o modelo de Walton (1973), concluíram que o que caracterizava bons lugares para se trabalhar incluía orgulho no trabalho, clareza e abertura interna, oportunidade de carreira, camaradagem no ambiente de trabalho, segurança e confiança na gestão, treinamento e desenvolvimento, inovação no sistema de trabalho, salários e benefícios.

Sobre os artigos que consideravam a satisfação no trabalho como variável conseqüente, podemos destacar que, com base no referencial teórico de Herzberg (1968), Silva Júnior (2001), ao avaliar as respostas apresentadas no instrumento aplicado, percebeu a presença de sete fatores

higiênicos (turno de trabalho, carga de trabalho, relação tarefa/função, relacionamento com colegas, relacionamento com superiores, influência do relacionamento no trabalho, influência do salário no desempenho) e a presença de oito fatores de motivação no trabalho (relação de trabalho, habilidades e conhecimentos, trabalho interessante, relação de tarefas, aptidões, desenvolvimento profissional, desenvolvimento de pessoal, promoção, apoio ao estudo e a relação entre responsabilidade/autonomia). Já Hastenreiter Filho e Quintela (1999) concluíram que há uma baixa perspectiva de diferenciação na carreira e uma forte estabilidade no emprego na empresa estudada, o que gera uma zona de acomodação (nem insatisfação, nem ausência de insatisfação).

Partindo da análise do discurso, Piccinini e Jotz (1998) encontraram que nas duas empresas pesquisadas, as condições de trabalho foram consideradas satisfatórias. Além disto, quanto maior a autonomia do trabalhador, maior foi o grau de satisfação. Como não houve um detalhamento da fonte do questionário de satisfação no trabalho de Siqueira (1996; citado em Tamayo, 2000) não ficou claro o referencial teórico utilizado no estudo sobre prioridades axiológicas e satisfação. Como conclusões do estudo, o autor observa que a satisfação com os colegas de trabalho parece ser o elemento mais sensível às prioridades axiológicas. A dimensão coletivista teve o maior impacto em relação à satisfação. Os resultados confirmaram parcialmente o papel que teorias sobre satisfação no trabalho atribuem aos valores. As limitações desta pesquisa não permitiram o estudo global sobre satisfação e valores, uma vez que o questionário de Siqueira sobre satisfação no trabalho (1996; citado em Tamayo, 2000) aborda apenas cinco fatores de Satisfação.

Os comentários apresentados enfocaram, basicamente, a dimensão cognitiva do construto satisfação. Não foi encontrado qualquer estudo que abordasse a dimensão afetiva. Este resultado condiz com a revisão da literatura internacional até a década de 80, apresentada por Brief e Weiss (2002), cujo maior enfoque era justamente na dimensão cognitiva.

A seção seguinte apresenta algumas implicações dos artigos sobre prazer-sofrimento no Trabalho, seguindo a abordagem psicodinâmica.

### **Discussão dos artigos referentes a prazer e sofrimento**

Todos os cinco artigos que versaram sobre prazer e sofrimento seguiram o referencial da abordagem psicodinâmica de Dejours. Três artigos foram escritos por Mendes com co-autores distintos (1998, 2001 e 2001). Curiosamente, esta autora adotou primeiramente, o método clínico do autor para análise do discurso e, nos dois últimos artigos, trabalhou com pesquisa quantitativa, contudo sem perder o foco na abordagem psicodinâmica de prazer-sofrimento.

No estudo de Mendes e Abrahão (1996), os resultados apontaram para a possibilidade que o modelo de trabalho de pessoas qualificadas possa ter princípios tayloristas de divisão e controle e estes sejam fatores geradores de sofrimento no trabalho. Já nos estudos posteriores, Mendes e Tamayo (2001) e Ferreira e Mendes (2001), utilizou-se um instrumento validado pela autora já citada, o EPST. No primeiro, os autores consideraram o prazer correlacionado positivamente à

dimensão de valores, enquanto o sofrimento relacionava-se negativamente. Quando não há mais espaço para o prazer, emerge o sofrimento. Para os autores o prazer e a diminuição/evitação do sofrimento encontrou-se relacionado a um contexto organizacional, onde predominou a percepção dos valores autonomia, estrutura igualitária e harmonia.

Mendes e Ferreira (2001), concluíram em seu estudo, existir uma inter-relação entre a atividade de atendimento ao público e o bem-estar psíquico dos sujeitos. O enfoque da abordagem psicodinâmica mostrou que a predominância das vivências de sofrimento estão associadas tanto às condições nas quais as atividades são realizadas, quanto às relações socioprofissionais.

Lima Jr. e Esther (2001) focaram o processo de desgaste no trabalho do staff de enfermagem. Percebeu-se o prazer quando os indivíduos falavam sobre organização de trabalho e condições de trabalho. Leme e Mazzili (2001) ao realizarem o trabalho sobre o PDV do BB, concluíram o texto colocando que a característica do trabalho bancário é ser determinante do sofrimento, sendo uma ocupação predominantemente passiva, havendo a subtração do aparelho psíquico e do intelecto na concepção e controle sobre o trabalho. Separando-se a ação do pensamento, retira-se do trabalhador a capacidade de pensar, criar, autodeterminar-se. Sem afeto e prazer, o trabalho exige maior esforço, transformado-se em atividade fatigante.

Percebe-se neste bloco de artigos, um enfoque voltado para questões de cunho afetivo, tendo grande importância a pesquisa qualitativa. Há, contudo, um enfoque isolado de Mendes, em utilizar o método empírico inferencial para subsidiar esta abordagem.

### **Considerações finais**

Na literatura nacional, identificou-se apenas artigos referentes à satisfação e prazer e sofrimento no trabalho. O fato de não se ter encontrado nenhum texto relevante sobre emoções, humor, ciúme e inveja sugere um desinteresse das organizações sobre investigações que possam levar a um mal estar, como o caso de identificação de ciúme, inveja, características de afeto negativo, evidenciados por Brief e Weiss (2002). Comparando o que vem sendo publicado na literatura, internacional através da revisão apresentada por Brief e Weiss (2002), no Brasil ainda há uma lacuna de alguns anos em relação ao conteúdo proposto sobre satisfação no trabalho. A literatura internacional sugere a busca de uma abordagem que perceba os elementos tanto cognitivos, quanto afetivos contidos no construto satisfação no trabalho. No Brasil, nos estudos encontrados, a abordagem predominante é a quantitativa, sendo o enfoque cognitivo do construto o mais enfocado.

Em relação aos textos referentes à QVT, faz-se a seguinte análise: segundo a literatura pesquisada, o modelo de Walton de qualidade de vida no trabalho abrange três construtos distintos: satisfação no trabalho, clima organizacional e comprometimento.

Nos textos encontrados sobre QVT, os autores em geral, partiram do seguinte princípio apresentado no estudo de Tolfo e Piccinini (2001; p. 2): " ...Qualidade de vida no trabalho engloba aspectos analisados anteriormente como motivação, satisfação, condições de trabalho, estilos de

liderança, dentre outros”.... Neste caso, os autores partem do princípio da não necessidade de se estudar os outros construtos separadamente.

Os instrumentos construídos sob alegação de tratarem de QVT, tanto o modelo de Hackman e Oldham (1975), como de Walton (1973), enfocam em quase sua totalidade, componentes incluídos no construto satisfação no trabalho.

Identifica-se um forte viés de compreensão de construtos, haja vista a não observância de se estar, na verdade, realizando estudos na verdade sobre satisfação no trabalho, como demonstram os resultados de todas as pesquisas relatadas que seguiram este referencial, contendo inclusive, o seguinte discurso: "A maior satisfação do grupo foi em."ou " o maior índice de insatisfação foi em".

Prazer e sofrimento no trabalho não são mencionados na revisão de literatura sobre afeto apresentada por Brief e Weiss. Em nenhum momento, autores de escola francófona são mencionados, o que denota um não entrosamento entre as linhas de pesquisa de língua inglesa e francesa.

No Brasil, porém, a abordagem psicodinâmica tem exercido grande influência nos últimos anos, haja vista a unidade de referencial teórico identificado em todos os artigos coletados que versaram sobre o tema. Os foco de trabalho apareceu bem delimitado, com forte influência do método clínico, mesmo naqueles estudos onde o método quantitativo foi predominante.

Buscando integrar a revisão feita por Brief e Weiss e a abordagem psicodinâmica, estabelece-se um elo entre prazer-sofrimento e Satisfação. Havendo satisfação, a relação de trabalho pode ser considerada "prazerosa" e, havendo insatisfação, com certeza haverá maior probabilidade de haver sofrimento no trabalho. Infere-se assim que, o grau de satisfação no trabalho é preditor da ocorrência de prazer-sofrimento no trabalho. Num futuro não muito distante, poder-se-á trabalhar estes construtos interligados, pois na verdade, são interdependentes.

Quanto ao estudo de satisfação no trabalho, muito ainda há de se trabalhar no país. Há diferentes interpretações sobre a natureza do construto, metodologias abrangentes em demasia e falta de instrumentos mais atualizados (utilização de instrumentos confeccionados na década de 60 do século passado). Apesar de muitos estudos na literatura internacional, no Brasil há carência de delimitação do campo. Há, por exemplos, os estudos que versam sobre QVT, que na verdade estão se referindo à satisfação no trabalho. Há também necessidade de maior enfoque na faceta afetiva do construto, a exemplo dos Estados Unidos que já a estudam desde a década de 90. Questiona-se, por fim a realidade de pesquisa do tema "afeto no trabalho" no país. Como tema de estudo, ainda precisa ser bastante explorado. Há necessidade de abertura a pesquisas sobre a "sombra" do comportamento nas organizações (ciúme, inveja e distúrbios de humor). Estes estudos só poderão existir a partir de processos de gestão mais abertos ao conhecimento, que compreendam a necessidade de identificar os sentimentos negativos dos seus colaboradores.

## Referências

- Brief, A.P. & Weiss, H.M.(2002). Organizational Behavior: Affect in the Workplace. *Annual Review of Psychology*, 53, 279-307.
- Dejours, C. (1994). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Atlas.
- Ey, H., Bernard, P. & Brisset, C. (1988). *Manual de Psiquiatria*. Rio de Janeiro: Masson.
- Ferreira, M.C. & Mendes A. M. (2001). Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor: atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. *Estudos de Psicologia*, 6, 93-104.
- Hackman, J.R.; Oldham, G.R.(1975). Development of the Job diagnostic survey. *Journal of Applied Psychology*, 60(2)159-70.
- Hastenreiter Filho, H.N. & Quintela, R. (1999). A Satisfação no Trabalho e seus aspectos correlatos na organização Petrobrás. *Anais do 23º ENANPAD*.- rh 36.
- Herzberg, F.(1968). Novamente como se faz para motivar funcionários. *Biblioteca Havard de Administração de Empresas*,1(13):1-13
- Honório, L.C.; Marques, A.L & Melo, M.S. (2001). Qualidade de Vida no Trabalho em uma Micro Empresa do Comércio Varejista. *Anais do 24º ENANPAD*.- COR 522.
- Leme, P.R.S.P. & Mazzili, C. (2001). Análise do Programa de Demissões Voluntárias do Banco do Brasil. *Anais do 24º ENANPAD*.- GRT.714.
- Lima Jr, J.H & Ésther, A.B. (2001). Transições, prazer e dor no trabalho de enfermagem. *Revista de Administração de Empresas*, 41, 20-30.
- Mendes, A.M. & Abrahão, J.I. (1996). Organização do Trabalho e Vivências de Prazer-Sofrimento do trabalhador: Abordagem Psicodinâmica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 12, 179-184.
- Mendes, A.M. & Tamayo, A. (2001). Valores Organizacionais e prazer e sofrimento no trabalho. *Psico-USF*, 6, 39-46.
- Moraes, L.F.R.; Pereira, L.Z.; Lopes, H.E.G.; Rocha, D.B. & Ferreira, S.A.A. (2001). Estresse e Qualidade de Vida no Trabalho na Polícia Militar do Estado de Minas Gerais. *Anais do 24º ENANPAD*.- GRT.535.
- Oliveira, R.C.M. & Moraes, L.F.R. (2001). Qualidade de Vida no Trabalho: uma análise no contexto do trabalho dos detetives da Polícia Civil Metropolitana de Belo Horizonte. *Anais do 24º ENANPAD*.- COR 518.
- Paim, I. (1993). *Curso de psicopatologia*. São Paulo: EPU.
- Piccinini, V.C & Jotz C. (1998). Satisfação no Trabalho e programas participativos. *Anais do 22º ENANPAD*.- rh. 14.
- Robbins, S.C.(1998). *Comportamento Organizacional*. São Paulo: LTC
- Rocha, D.R.A. (1998). Qualidade de Vida em Fases de Mudanças: Estudo de caso em empresa da Região Metropolitana de Belo Horizonte. *Anais do 22º ENANPAD*.-rh. 6.
- Silva Jr, N.A. (2001). Satisfação no trabalho: um estudo entre os funcionários dos hotéis de João Pessoa. *Psico-USF*, 6, 47-57.
- Slywitch, M.V. (1988). *Desenvolvimento psicossocial da criança – abordagem pediátrica e psicológica*. São Paulo: Sarvier.
- Tamayo, A. (2000). Prioridades axiológicas e satisfação no trabalho. *Revista de Administração*, São Paulo, 35, 37-47.

Tolfo, S.R. & Piccinini, V.C. (1998). As Melhores Empresas para Trabalhar no Brasil e a qualidade de vida no trabalho: Disfunções entre a Teoria e a Prática. Anais do 22º ENANPAD.-rh . 4.

Walton, R. (1973) Quality of Working life: What is it? Sloan Management Review, 15(1), 11-21.

### **Notas:**

Termo sugerido pela autora tendo como referência o trabalho de Brief e Weiss. [Regresar al texto](#)

---

## **Análisis de la relación existente entre aculturación y nacionalidad**

**Dra. Victoria Magdalena Varela Macedo**

*Facultad de Psicología UNAM (México)*

### **Resumen**

El objetivo del presente estudio fue analizar el efecto que ejercía la variable nacionalidad en el proceso de aculturación de un grupo de estudiantes internacionales. Participaron estudiantes extranjeros que estuvieron cursando en México estudios universitarios, en licenciatura y en posgrado. Se trabajó con un total de 396 personas, 209 mujeres (52.8%) y 187 hombres (47.3%). Se observó que la variable nacionalidad es muy importante cuando se habla del proceso de aculturación. En los análisis de varianza se obtienen resultados interesantes como por ejemplo: al combinar los factores de la escala de aculturación que son: integración, asimilación y dominio del idioma con nacionalidad, dos medias destacan como las más altas, la de los latinos y la de los europeos. Los resultados obtenidos además de ser interesantes resultan novedosos y nos invitan a abundar sobre el tema para conocer de una manera más precisa las diferencias asociadas a los ajustes transculturales.

Palabras clave: aculturación, nacionalidad, estudiantes internacionales, escala de aculturación.

### **Abstract**

The goal in this study was to analyze the influence that nationality variable exerted on international students acculturate process. They were college and postgraduate students, and they were studying in Mexican universities. An acculturation scale and a battery of tests were applied to 396 students, in order to get information about the way acculturation was taking place. 209 females (52.8%), 187 males (47.2%) were participating. It was observed that nationality is a quiet important variable when we are taking about acculturation. Differences among nationalities are evident when

analysis of covariance was applied to the battery of tests. ANOVA showed significant differences among groups' means. Latino and Europeans groups' means were the highest.

Key words: Acculturation, nationality, international students, and acculturation scale.

## **Introducción**

El volumen creciente de grupos de migrantes que se dirigen hacia diferentes países en el mundo, representa un fenómeno que nos invita a plantear diversas interrogantes, todas ellas muy importantes y cruciales pues las respuestas que se ofrezcan se constituirán en elementos valiosos para comprender de una manera cada vez más precisa, el proceso de adaptación o aculturación a los diferentes contextos socioculturales. Nos permitirá asimismo conocer las diferentes motivaciones o necesidades de las personas que quieren emigrar, a diferencias de aquéllas que deben hacerlo por cuestiones de trabajo, educación, salud, etc. Asimismo, nos puede ayudar a entender la manera cómo se ajustan o adaptan los migrantes de diferentes países. Porque es bien sabido que el ajuste que busca y logra un emigrado de América Latina a cualquier país, no es el mismo que alcanza un estadounidense o un negro africano, un blanco africano, un australiano, o un árabe.

Los asuntos transculturales son entonces, un área de investigación con gran proyección, pues según expectativas derivadas de los varios tratados multinacionales celebrados y de aquéllos que estén por celebrarse en diferentes partes del mundo, en un futuro próximo los individuos requerirán desplazarse de manera más frecuente a lo largo y ancho de las diferentes culturas.

## **Aculturación**

"Aculturación es un proceso dinámico que ocurre cuando dos grupos culturales autónomos están en contacto constante, donde uno y otro buscan provocar un cambio hacia una cultura o hacia ambas, dependiendo de la relación de poder que se establezca, esto ocurre a nivel del grupo y a nivel del individuo", (Berry, 1980; citado por Félix-Ortiz, Newcomb y Myers, 1994).

Szapocznik y Kurtines (1980) proponen que "en un contexto bicultural, el cual puede incluir el apoyo comunitario de la cultura de origen, la aculturación consiste en un proceso complejo de abandono o retención de las características culturales originales" (citados por Sodowsky y Plake (1991).

Cuéllar, Harris y Jasso (1980) dicen que "la aculturación es un fenómeno multifacético, conformado por varias dimensiones, factores, constructos o subcomponentes, aún cuando no todos han sido especificados o identificados claramente, componentes como los valores, ideologías, creencias y actitudes son tan importantes en la aculturación como lo son las características cognitivas y conductuales como el lenguaje, o las prácticas y costumbres culturales" (citados por Sodowsky y Plake, 1991).



DeVos (1981), al realizar un análisis psicocultural de la aculturación propone que: "... Las características culturales específicas de los grupos inmigrantes influyen sobre el modo en que un grupo determinado propenderá a interactuar..."

Después de analizar las propuestas anteriores se observa que la variable "cultura de procedencia" es un elemento definitorio y determinante de la manera como va a ajustarse una persona a una cultura diferente, sin embargo, parece que no existe al momento, evidencia empírica que nos especifique la magnitud y tipo de esas diferencias.

## **Método**

### **Objetivo**

Analizar el papel relevante que desempeña la variable nacionalidad en el proceso de aculturación.

### **Variables Intervinientes de Clasificación**

- Sociodemográficas: edad, sexo, escolaridad, estado civil, tiempo de residencia, características de la nacionalidad de la persona o personas con las que vive en México el sujeto de la investigación.
- Tiempo de residencia en México: evaluado por el número de meses que los sujetos tienen de vivir en México.

### **Variables Independientes**

Aculturación. "es un proceso dinámico que ocurre cuando dos grupos culturales autónomos están en contacto constante, donde uno y otro buscan provocar un cambio hacia una cultura o hacia ambas, dependiendo de la relación de poder que se establezca, esto ocurre a nivel del grupo y a nivel del individuo", (Berry, 1980; citado por Félix-Ortiz, Newcomb y Myers, 1994).

Razones para Emigrar. Con esta variable se busca ponderar las diferencias que los sujetos suponen se presentan entre su cultura de origen y en este caso la cultura mexicana.

Flexibilidad. Es un rasgo de la personalidad que el individuo desarrolla para lograr funcionar conductualmente en una sociedad que pone su acento en la obediencia (Melgoza Enríquez y Díaz Guerrero, 1990).

Tolerancia-Intolerancia a la Ambigüedad. Es la capacidad para aceptar el conflicto y la tensión que surgen de la polaridad, es la habilidad para tolerar las incoherencias y contradicciones, para aceptar lo desconocido y no sentirse incómodo frente a lo ambiguo, a lo no del todo exacto (Vigano, 1986).

Autoconcepto. Se refiere a las actitudes reflexivas que los sujetos presentan de sí mismos. Se refiere a la forma en que una persona actúa, se percibe y se estima (La Rosa, 1986).

Fuerza Personal. Es el potencial que los sujetos tienen para automodificarse, para aguantar, para resistir ante los embates de la vida (Díaz Guerrero y Melgoza-Enríquez, 1994).

Ansiedad Estado. Spielberger (1972) considera que es una condición transitoria o relativamente estable que se caracteriza por la presencia de un sentimiento de tensión y aprehensión subjetivos, conscientemente percibidos y por un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo.

Ansiedad Rasgo. Consiste en características de la personalidad más o menos estables, es una propensión a responder de manera ansiosa ante situaciones que se perciben como amenazantes (Spielberger, 1972).

### **Variable Dependiente**

Nacionalidad.

### **Muestra**

Participaron en la investigación estudiantes extranjeros que estuvieron cursando en México estudios universitarios; en licenciatura y en posgrado. Se trabajó con un total de 396 estudiantes, 209 mujeres y 187 hombres.

### **Diseño de Investigación**

Este es un estudio correlacional que busca valorar el efecto que ejerce la nacionalidad de los estudiantes extranjeros que han emigrado al país para realizar estudios sobre las variables que se ha establecido están asociadas al proceso de aculturación. El muestreo utilizado fue intencional, se entrevistaron a todos los sujetos extranjeros que hablaban español y que fueron localizados en instituciones educativas de nivel superior.

Se trabajaron varios tipos de población: una que tenía poco tiempo de residencia en México, de uno a seis meses. Otra que tenía de seis a 97 meses, otra más que tenía más de 98 meses. En cuanto a área y tipo de estudios, se trabajaron las siguientes poblaciones: alumnos del Centro de Estudios para Extranjeros de la UNAM, quienes están en México para perfeccionar el idioma español; son quienes tienen de un mes a seis de residencia. Alumnos que estudian en las diferentes facultades y escuelas de la UNAM a nivel licenciatura y en posgrado. Alumnos que estudian en escuelas de la UAM, en licenciatura y posgrado. Alumnos que estudian en la Escuela Nacional de Antropología. Alumnos del Colegio de México.

En todos los casos la aplicación de los cuestionarios fue grupal, dentro del salón de clase. Las instrucciones se dieron de manera grupal. En los casos donde tuviesen duda se les pidió que no se quedaran con ella y que preguntaran, lo cual hicieron.

En los 396 sujetos que se investigaron, participaron 209 mujeres (52.8%) y 187 hombres (47.2%). La edad mínima encontrada fue 17 años, la máxima 76. El promedio de edad se localizó en 27 años; la desviación estándar fue de 7.7. El estado civil de los participantes se distribuyó como sigue: 76.2% eran solteros, el 21.7 eran casados, el resto vivían en unión libre o eran divorciados (2%).

Los datos de la nacionalidad son los siguientes: Destaca la presencia de latinoamericanos (145). Dentro de esta categoría se incluyeron naciones como las siguientes: Honduras, Colombia, Bolivia, Puerto Rico, Nicaragua, Perú, El Salvador, Venezuela, Costa Rica, Guatemala, Chile, Paraguay, Dominicana, Argentina, Panamá, Ecuador, Cuba, etc. La segunda categoría en frecuencia (87) corresponde a los norteamericanos: EEUU y Canadá.

La tercera en frecuencia (67) oriente, corresponde a países como China, Japón, Corea, Taiwan, Mongolia, Islandia.

Europa (51) está conformada por los países: Francia, Noruega, España, Gran Bretaña, Italia, Dinamarca, Suiza, Alemania, Suecia.

Europa Oriental (11) queda conformada por: Rusia, Polonia, Bulgaria, Yugoslavia, Hungría.

Medio Oriente (9) está integrada por: Irán, Turquía, Nigeria, India, así como Los Beduinos.

### **Instrumentos**

Se elaboró una escala que medía aculturación, sus reactivos se elaboraron en base a los indicadores que mayor frecuencia obtuvieron en el análisis de contenido que se realizó en diecisiete reportes de investigación que se publicaron en revistas especializadas. (véase Varela, 1996). Algunos de esos reportes fueron los de Mendoza (1989), quien mide las siguientes variables: lenguaje intrafamiliar empleado, afiliaciones sociales y actividades culturales, resistencia cultural, lenguaje extrafamiliar utilizado. Sadowsky y Plake (1991, 1992), quienes evalúan: prejuicio percibido, lenguaje empleado, valores culturales, costumbres y prácticas. Searle y Ward (1990), estudian las siguientes variables: distancia intercultural, cantidad y calidad de las interacciones sociales con amigos de la misma nacionalidad, uso y dominio del idioma de la nueva cultura. Young y Gardner (1990), que evalúan: identificación lingüística, temor a la asimilación, mantenimiento de la cultura de origen.

También se diseñó una batería de pruebas que evaluaba las variables psicosociales asociadas al éxito transcultural; para la selección de los tests a utilizar se consultaron también diversos reportes de investigación especializados. Por ejemplo: Moyerman y Forman (1992), consideran que es el nivel socioeconómico. Pruitt (1978), considera que es la edad a la que se arriba, así como el nivel educacional. Scott y Scott (1985) plantean como variables la experiencia de haber vivido en diferentes culturas, la salud emocional, la perspectiva optimista, el establecimiento de lazos interpersonales, la dependencia afiliativa baja. Mainous (1989) evaluó grado de introversión-extroversión. Hannigan (1990) encontró las siguientes habilidades: de comunicación e interpersonales, habilidad para sacar adelante una situación estresante, flexibilidad, autoconfianza, autoestima; este autor comenta que existen rasgos que se asocian negativamente con la aculturación, como: perfeccionismo, rigidez, dogmatismo, ansiedad, dependencia.

La estrategia que se siguió para analizar la escala de aculturación así como la batería de pruebas fue someter los instrumentos a diversos análisis factoriales y de consistencia interna.

A continuación se presentan los factores obtenidos para cada test.

1. Aculturación, quedó conformada por los siguientes factores: integración, dominio del idioma, resistencia al cambio, lealtad étnica. La escala se presentó con un formato tipo Likert, con cuatro opciones de respuesta. La finalidad de presentar cuatro opciones de respuesta y no cinco, es forzar al sujeto a emitir una respuesta diferente a la del punto medio, como lo sugieren Schuman y Presser (1981), y Roberts (1995), Integración, este concepto se refiere a que las personas buscan ajustarse a los estilos de comportamiento generalizados y establecidos socialmente. Buscan a los demás para relacionarse. Desean ser considerados como un miembro más de la cultura mexicana, desean ser aceptados. Dominio del Idioma. Consiste en usar y dominar el idioma español para comunicarse con los demás, para estar informado de los hechos públicos del país. Es querer usar el idioma para ser capaz de establecer una comunicación racional. Resistencia al cambio. Es el anteponer cualquier tipo de argumentos y razones so pretexto de que es difícil o imposible que ocurra un mejor ajuste a la sociedad mexicana. Lealtad Étnica. Consiste en considerar que la propia raza o nación es mejor en todos los sentidos que el país de México. Asimilación. Son los deseos de manifestar comportamientos civiles y sociales similares a los que se observan en la cultura mexicana. Son deseos de hacer lo que los demás hacen en reuniones públicas y privadas.
2. La prueba de Razones para Emigrar se denominó finalmente como distancia interétnica, pues su objetivo fue evaluar diferencias sustanciales entre la cultura de origen y la cultura mexicana.
3. En la prueba de Tolerancia a la Ambigüedad se obtuvieron los siguientes factores: búsqueda de riesgos, intolerancia a la ambigüedad, seguridad. El formato de la prueba es el de una escala tipo Likert, con cuatro intervalos de respuesta.
4. En la prueba para medir Autoconcepto, se obtuvieron los siguientes factores: evaluación del Yo, sociabilidad, extroversión-introversión, impulsividad. Es conveniente mencionar que la prueba se presentó con un formato de diferencial semántico, y ejemplos de reactivos serían los siguientes:
5. Para la prueba de Flexibilidad se contaron con los siguientes reactivos, en los cuales el sujeto tenía que marcar uno de los cuatro intervalos que separaban los extremos del continuo, aquél que mejor describiera a la persona.
6. En la prueba de Fuerza Personal, el sujeto tenía que marcar en una escala de cuatro intervalos, aquél que lo describiera mejor. Los extremos del continuo iban de muy fuerte a nada fuerte. Los reactivos son:
7. Los cuestionarios de Ansiedad Estado-Rasgo, se aplicaron siguiendo los lineamientos sugeridos por Spielberger (1972).

## Resultados

En primer lugar se realizó un análisis de covarianza para determinar que tipo de relación se establecía entre las variables sociodemográficas y la nacionalidad. Los resultados indican que son las variables integración, dominio del idioma, asimilación, búsqueda de riesgos, evaluación del Yo, fuerza personal, y seguridad, las que evidencian ser significativas al 0.05, o más, con los siguientes grados de libertad (5, 195)

En el análisis de covarianza, el cual según Blalock (1978) combina las ideas básicas del análisis de varianza y del análisis de correlación, se observan los factores que presentan efectos importantes en la variable nacionalidad. Para precisar estos efectos, se procedió a realizar un análisis de varianza de una vía, siguiendo la técnica Scheffé.

**Tabla 1. Análisis de una Vía Nacionalidad e Integración**

		Grupos					
Medias	Grupos	4	2	3	6	5	1
37.8769	4. Oriente						
38.0253	2. Norteamérica						
40.3750	3. Europa Oriental						
43.2500	6. Medio Oriente						
46.6667	5. Europa	*	*				
47.9542	1. Latinoamérica	*	*				

(\*) Indica medias significativamente diferentes al 0.050

**Tabla 2. Análisis de una Vía Dominio del Idioma y Nacionalidad**

		Grupos					
Medias	Grupos	2	4	3	6	5	1
26.0263	2. Norteamérica						
26.4219	4. Oriente						
26.9000	3. Europa Oriental						

29.1111	6. Medio Oriente						
30.4783	5. Europa	*	*				
31.7197	1. Latinoamérica	*	*				

(\*) Indica medias significativamente diferentes al 0.050

**Tabla 3. Análisis de una Vía Asimilación y Nacionalidad**

		Grupos					
Medias	Grupos	3	2	6	4	1	5
22.9000	3. Europa Oriental						
23.0366	2. Norteamérica						
23.3333	6. Medio Oriente						
23.9692	4. Oriente						
25.7153	1. Latinoamérica	*					
26.0000	5. Europa	*					

(\*) Indica medias significativamente diferentes al 0.050

**Tabla 4. Análisis de una Vía Búsqueda de Riesgos y Nacionalidad**

		Grupos					
Medias	Grupos	2	4	3	6	1	5
15.3704	2. Norteamérica						
15.5000	4. Oriente						
16.0000	3. Europa Oriental						
17.0000	6. Medio Oriente						
17.5175	1. Latinoamérica	*	*				
17.6471	5. Europa	*	*				

(\*) Indica medias significativamente diferentes al 0.050

**Tabla 5. Análisis de una Vía Seguridad y Nacionalidad**

		Grupos					
Medias	Grupos	2	4	5	3	1	6
13.2683	2. Norteamérica						
14.6441	4. Oriente						
14.7800	5. Europa						
14.9000	3. Europa Oriental						
15.5944	1. Latinoamérica	*					
16.8889	6. Medio Oriente	*					

(\*) Indica medias significativamente diferentes al 0.050

**Tabla 6. Análisis de una Vía Evaluación del Yo y Nacionalidad**

		Grupos					
Medias	Grupos	5	3	1	6	2	4
52.0851	5. Europa						
52.8333	3. Europa Oriental						
55.0077	1. Latinoamérica						
57.8889	6. Medio Oriente						
61.8378	2. Norteamérica	*		*			
64.7273	4. Oriente	*		*			

(\*) Indica medias significativamente diferentes al 0.050

**Tabla 7. Análisis de una Vía Fuerza Personal y Nacionalidad**

		Grupos					
Medias	Grupos	4	6	5	3	1	2
10.8413	4. Oriente						
10.8889	6. Medio Oriente						
11.6600	5. Europa						
11.7778	3. Europa Oriental						
12.0276	1. Latinoamérica	*					
12.7356	2. Norteamérica	*					

(\*) Indica medias significativamente diferentes al 0.050

### Análisis y Discusión

Para iniciar este apartado, se recuerda la definición de aculturación hecha por Berry (1980), que plantea que la aculturación es: un proceso dinámico que ocurre cuando dos grupos culturales autónomos están en contacto constante, donde uno y otro buscan provocar un cambio hacia una cultura o hacia ambas. Por otra parte en la escala de aculturación que se validó, se obtuvieron los factores integración, dominio del idioma, resistencia al cambio, lealtad étnica y asimilación. Lo que nos indicaría que la aculturación consiste en que las personas buscan ajustarse a los estilos de comportamiento generalizados y establecidos socialmente. Buscan relacionarse con las demás personas. Desean ser considerados como un miembro más de la cultura de la que se es huésped. Desean participar en fiestas civiles y sociales, y hacer lo que los demás hacen. Usan y dominan el idioma local, se comunican en esa lengua. Pero también consideran que su raza o nación es diferente y por tal motivo su integración se hace de forma tal que les permita mantener su cultura y costumbres de origen. Quizás, como algunos autores han propuesto: dentro del seno familiar, Young y Gardner (1990); Maureas y Bebbington (1990); o dentro de los grupos de connacionales, a los que pertenecen, Ghuman (1991); Sodowsky y Plake (1991); o las preferencias maritales, Triandis, Kashima, Shimada y Villareal (1986); Padilla, Wagatsuma y Linholm (1985).

Los resultados obtenidos en este estudio, apoyan planteamientos hechos por autores como Lewin (1948), citado por Driedger (1976), que plantea que el inmigrante debe integrarse a la nueva cultura, pero al mismo tiempo debe mantener un firme y claro sentimiento de identificación con su herencia y cultura de origen, para que alcance seguridad y se sienta bien; porque si no siente



seguridad en ese grupo, ello redundará en el aborrecerse a sí mismo, y en repudiar al propio grupo. Szapocznick y Kurtines (1980), citados por Moyerman y Forman (1992), también señalan que la aculturación implica asimilarse a la cultura extraña, así como retener la cultura de origen de manera simultánea.

Al comparar los resultados de este estudio con el modelo de aculturación bidireccional de Berry (1990, 2001), se puede decir que los sujetos que participaron en él, se integraron a la cultura, tal y como lo concibe el autor. Pero, sin embargo, no habría fundamentos que apoyasen el hecho de que por mantener elementos de la cultura de origen, se pueda decir que se está menos integrado o marginado, o separado de la cultura general.

Los factores que se obtuvieron en la escala de aculturación, sobre todo los llamados integración y asimilación, se definieron en base a los reactivos que los conformaban, y no de acuerdo a las propuestas hechas por Berry (op. Cit.) en su modelo. Por ello, son diferentes, pues mientras que para Berry estos conceptos tienen que ver con el retener o abandonar la cultura de origen, y con el asimilarse total o parcialmente a la nueva, en este estudio, los conceptos tienen que ver con el querer relacionarse con las personas de la nueva cultura, el desear ser considerados como un miembro más de la cultura de la que se es huésped, el desear participar en fiestas civiles y sociales, y hacer lo que los miembros de la cultura mayoritaria hacen.

Como puede verse la variable nacionalidad es una variable significativa cuando se habla del proceso de aculturación a una cultura diferente a la original.

En el análisis de covarianza que se realiza entre nacionalidad y la batería de pruebas, se pone de manifiesto que algunas variables muestran diferencias significativas cuando se contrastan contra esta variable. En los análisis de varianza se obtienen resultados interesantes como por ejemplo: al combinar los factores de la escala de aculturación que son: integración, asimilación y dominio del idioma con nacionalidad, dos medias destacan como las más altas, la de los latinos y la de los europeos. ¿Esto quiere decir entonces que quienes mejor se adaptan a nuestro país y quienes dominan mejor el idioma son los estudiantes provenientes de estas regiones? Significa también que quienes se integran y dominan el idioma en un nivel muy bajo son los orientales y los norteamericanos. Los resultados obtenidos además de ser interesantes resultan novedosos y nos invitan a abundar sobre la información para conocer de una manera más precisa las diferencias asociadas a los ajustes transculturales.

Otro resultado que destaca es en relación a las medias obtenidas en el factor búsqueda de riesgos; son los europeos y los latinos quienes obtienen las medias más altas, y los norteamericanos las más bajas. En otras palabras, esto podría indicarnos que el proceso de adaptación y ajuste a una cultura diferente requiere de una cierta disposición o tendencia a enfrentar riesgos.

En un documento anterior Varela (1996), se obtuvo el coeficiente de correlación entre búsqueda de riesgos y las variables integración y asimilación a una cultura diferente. La correlación obtenida

(0.37), y (0.33) respectivamente, fue significativa a un nivel de 0.001; lo cual nos indica que existe una relación alta entre ellas.

Cuando analizamos la variable Evaluación del Yo encontramos que la ordenación de las medias de los grupos es opuesta al patrón que se había venido observando, en este caso, los grupos con las medias mayores son Oriente y Norteamérica, y sus medias difieren de manera significativa con los grupos de Europa y Latinoamérica quienes obtienen las medias más bajas. Surge entonces una interrogante mas, ¿la obtención de un puntaje alto en esta variable se asocia con un nivel bajo de aculturación?

En la variable Fuerza Personal se encuentra que las medias correspondientes a Norteamérica y Latinoamérica ocupan el lugar número uno y dos respectivamente. Los orientales ocupan el último lugar, querrá esto decir entonces que en América se comparten ciertos valores o conceptos, y quizás esto también ocurre en otras zonas geográficas.

A manera de síntesis se puede decir que los latinos y los europeos son quienes obtienen puntajes más elevados en los factores constitutivos de la aculturación. Asimismo, obtienen los puntajes más elevados en variables como búsqueda de riesgos.

Otro resultado interesante es que los participantes de diferentes nacionalidades que obtienen los puntajes más bajos en aculturación obtienen las puntuaciones más elevadas en Evaluación del Yo. En este factor se refleja el conocimiento que se tiene de las propias actitudes, sentimientos, habilidades, etc., y en general nos hablaría del interés que tienen las personas por la autorealización. Hui y Triandis (1984) llevaron a cabo un estudio con la finalidad de evaluar individualismo y colectivismo, desarrollaron una escala para ello y definieron colectivismo como el interesarse por los otros, el considerar las implicaciones que tienen para los demás las propias decisiones y el compartir los propios recursos. El individualismo lo conceptualizaron como compuesto por tres facetas: tener baja subordinación de las metas personales a las metas grupales, tener autoconfianza, ser muy independiente de los otros, sentir poca influencia por parte de las demás personas hacia ellos mismos. Utilizando los elementos propuestos por Hui y Triandis se podría decir que los norteamericanos y orientales pertenecen a culturas que destacan los valores individualistas y no los colectivistas. Son individualistas porque pertenecen a sociedades y culturas en las cuales los lazos entre los individuos se han perdido, se espera que cada quien vea por sí mismo y por su familia inmediata. Son sociedades que enfatizan los logros personales. Quizás por ello no está en sus metas el integrarse a una cultura ajena. Por otro lado, el colectivismo caracteriza a las sociedades y culturas en las que las personas están integradas en grupos fuertes y cohesivos (familiares, clanes y tribus), los cuales, a lo largo de su vida continúan protegiéndolos a cambio de una lealtad incuestionable. A este grupo pertenecerían los latinos principalmente, en quienes se observa un fuerte arraigo familiar y grupal.

Otro dato que nos invita a reflexionar e indagar su por qué, es en relación a que latinos y norteamericanos obtienen puntajes no muy diferentes en la denominada fuerza personal, esto

indicaría que el potencial que los sujetos tienen para automodificarse, para aguantar, para resistir ante los embates de la vida, es similar en ambas poblaciones.

## **Bibliografía**

- Berry J.W. (1980) "Social and Cultural Change". En Triandis, H. Brislin, R. Handbook of Cross-Cultural Psychology. Vol. 5, 211-280.
- Berry J. W. (1990). "The role of psychology in ethnic studies". Canadian Ethnic Studies. Vol. 22 (1), 8-14.
- Berry, J.W. (2001). "A Psychology of Immigration". Journal of Social Issues. Vol. 57 (3), 615-631.
- Blalock, H.M. (1978) Estadística Social Mexico. F.C.E.
- Cohen, A. Kirchmeyer, C. (1994). "Unions and ethnic diversity: the israeli case of east European immigrants". Journal of Applied Behavioral Science. Vol. 30 (2), 141-158.
- Cuellar, I. Harris, L. C. Jasso, R. (1980). "An acculturation scale for mexican american normal and clinical populations". Hispanic Journal of Behavioral Sciences. Vol. 2, 199-217.
- DeVos, G (1981) Antropología Psicológica. España: Anagrama.
- Díaz Guerrero, R. Melgoza Enríquez, E. (1994) "Fuerza Personal. Medida Breve de fibra emocional". Aletheia 13, 21-24.
- Driedger, L. (1976), "Ethnic self-identity: a comparison of ingroup evaluations". Sociometry. Vol. 39 (2), 131-141
- Félix-Ortíz, M. Newcomb, M. Myers, H. (1994). "A multidimensional measure of cultural Identity for latino and latina adolescents". Hispanic Journal of Behavioral Sciences. Vol. 16 (2), 99-115.
- Gans, H. (1979). "Symbolic ethnicity: the future of ethnic groups and cultures in America". Ethnic and Racial Studies. Vol. 2 (1), 1-20
- Gordon, M. M. (1964). Assimilation in American life. Nueva York: Oxford University Press
- Ghuman, P. A. (1991). "Best or worst of two worlds? A study of asian adolescents". Educational Research. Vol. 33 (2), 121-132.
- Hannigan, T. (1990). "Traits, attitudes and skills that are related to intercultural Effectiveness and their implications for cross-cultural training: A review of the literature. International". Journal of Intercultural Relations. Vol. 14, 89-111.
- Holt, J., Keats, D.M. (1992). "Work cognition in multicultural interaction". Journal of Cross Cultural Psychology. Vol. 23 (4), 421-443.
- Hui, C. H. Triandis, H.C. (1984). "What does individualism-collectivism mean: a study of social scientist". Unpublished manuscript. Urbana: University of Illinois. Department of Psychology.
- Kozulin, A. Venger, A. (1994). "Immigration without adaptation: the psychological world of Russian immigrants in Israel". Mind, Culture and Activity. Vol. 1 (4).
- LaFromboise, T. Coleman, H. Gerton, J. (1993). "Psychological impact of biculturalism: Evidence and theory". Psychological Bulletin. Vol. 114 (3), 395-412.
- LaRosa J. (1986) Escalas de Locus de Control y autoconcepto: construcción y validación. Tesis para obtener el grado de Doctor en Psicología Social. Facultad de Psicología UNAM.
- Lee, V. Dengerink, H. A. (1992). "Locus of control in relation to sex and nationality: A cross Cultural study". Journal of Cross Cultural Psychology. Vol. 23 (4), 488-497.

- Levine, R. Sato, S. Hashimoto, T. Verma, J. (1995). "Love and marriage in eleven Cultures". *Journal of Cross Cultural Psychology*. Vol. 26, (5), 554-571.
- Mainous, A. (1989). "Self concept as an indicator of acculturation in mexican- Americans". *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*. Vol. 11 (2), 178-189.
- Maureas, V. Bebbington, P (1990). "Acculturation and psychiatric disorder: A study of greek-cipriot inmigrants". *Psychological Medicine*. Vol. 20 (4), 941-951.
- Melgoza Enríquez, E. Díaz Guerrero,R. (1990). "El desarrollo de una escala de flexibilidad en sujetos mexicanos". *La Psicología Social en México*. Vol III México. AMEPSO.
- Spielberger, C. (1972) *Anxiety: Current Trends in Theory and Research*. Nueva York: Academic Press.
- Szapocznick,J. Kurtines, W (1980) "Bicultural involvement and adjustment in hispanic american youth". En Padilla, A.M. (Ed) *Acculturation: theory, models, and some new findings*. Boulder, Co.
- Varela, M. (1996) *Evaluación de los efectos que algunos rasgos de personalidad así como la cultura de origen presentan sobre la aculturación*. Tesis para obtener el grado de Doctor en Psicología Social. Facultad de Psicología. UNAM.
- Vigano LaRosa, D. (1986) *Autoritarismo e intolerancia a la ambigüedad en la cultura mexicana*. Tesis para obtener el grado de Maestra en Psicología Social. Facultad de Psicología UNAM.
-