



UAI
UNIVERSIDAD ADOLFO IBÁÑEZ

∴ capsis

**DISYUNTIVAS AL CONOCER:
BITÁCORA DE UNA INVESTIGADORA**

MARÍA TERESA YACHAN LÓPEZ

Trabajo para optar al grado de Magíster en Psicología Clínica
Mención Psicoterapia Constructivista Sistémica Estratégica

PROFESOR PATROCINANTE: ROBERTO ARÍSTEGUI
ASESOR METODOLÓGICO: PAULA LIZANA

SANTIAGO DE CHILE, SEPTIEMBRE, 2006

**“Disyuntivas al conocer: bitácora de una
investigadora”**

María Teresa Yachan López

Universidad de los Andes

San Carlos de Apoquindo 2200, Las Condes, Santiago, Chile

F: 56 (2) 412 94 77 / 09 895 41 63

Email: myachan@uandes.cl

“Disyuntivas al conocer: bitácora de una investigadora”

“Disjunctive to acknowledge: binnacle of a researcher”

“El bisturí epistemológico está recubierto por nuestras concepciones y uno corta por donde su estructura conceptual le permite diseccionar”

(Ceberio y Watzlawick)

RESUMEN

Este trabajo versa sobre las disyuntivas en el acto de conocer y en el arte de investigar. Se refiere a las dificultades que se tuvieron al definir el tema a investigar, qué, por qué y para qué hacerlo. Acerca de la necesidad de definir una epistemología al conocer, la que definitivamente afecta la cualidad y variedad del análisis de los datos captados, también llamados resultados y lo que se llega a concluir. Lo anterior se presenta en dos discursos paralelos: por un lado, una narrativa de segundo orden acerca de una investigación experimental y las disyuntivas con las que se enfrentó su investigadora. Por otro lado, a través de notas a pie de página, se relata el curso de la investigación en una descripción de primer orden. También se refiere este ensayo, a la necesidad de tener una postura “humilde” frente al conocer. Se aspira a que esta experiencia transmitida, sea de alguna utilidad a quien esté en la labor de investigar.

ABSTRACT

This paper deals with the disjunctives of learning the skill and art of researching. It refers to the difficulties that was shown to determine on what to investigate, why and for what going so, on the chosen theme. Concerning to the need to

define the epistemology when knowing, which definitively affects the quality and diversity of the analysis of the data collected, also called results and the conclusions to which it gets. What previously said is presented in two parallel courses: on one hand, a second order narrative concerning to an experimental research and the disjunctive to which the researcher was faced to. On the other hand, and mentioned as bottom page notes, the course of the research is narrated in a main order description. Also make reference this paper to the need of having a "humble" attitude in front of knowledge. It is aspired that this transmitted experience will be of some profit to whom is in the work of researching.

Palabras clave: investigar, constructivismo, morbilidad infantil, Test de Lüscher.

Key Words: research, constructivism, infant morbidity, Lüscher Test.

INTRODUCCIÓN

Son numerosas las veces en que, quien escribe, se ha sentido extraviada en el curso de la investigación que está desarrollando; inicialmente atribuyó estas sensaciones a la carencia de una virtud que conlleva un conocimiento: la humildad y el conocimiento de un reducido saber, o mejor dicho de la limitada capacidad de conocer. Se entiende, o se quiere significar por “humildad”, en el contexto de este trabajo, aquella actitud de una persona que investiga, que se percibe a sí misma como incompleta o poco hábil como conocedora o investigadora, o como conocedora de que conoce en forma limitada. Esa construcción que hace la investigadora acerca de sí misma, la ha llevado a realizar determinadas acciones y no otras, en este proceso de escribir este ensayo y desarrollar este estudio. También le ha permitido ir reconociendo y aceptando sus limitaciones, lo que la lleva a tolerar con mayor bondad su condición de “extraviada”.

A partir de una investigación experimental en curso, la investigadora y autora de este escrito va reflexionando sobre su labor, haciendo uso de la capacidad propia de los humanos de operar a distintos niveles, el del *hacer* y el del *pensar sobre el hacer*. En este escrito se intenta explicar, a través de una mirada constructivista, sistémica y estratégica, lo que ha ocurrido en el proceso de llevar a cabo un trabajo de investigación científica. Se pretende contar hoy, la historia de cómo se ha intentado investigar, que no es el pasado, sino los relatos de segundo orden en función de investimentos semánticos, con los cuales se aproxima hoy a la situación, como dirían Ceberio y Watzlawick (1998).

Se relata el paso a paso con todas sus dificultades, personajes y situaciones, pero con una mirada distinta sobre ellos. Se pretende una adecuada reformulación que permute las atribuciones de significado entonces otorgadas, creando un relato alternativo y esperanzador.

La historia comienza así:

En el trayecto que las desplaza de un lugar de trabajo a otro, se encuentran una pediatra y una psicóloga intentando reducir la complejidad que significa estar situado en el lugar y momento preciso (productivo y eficiente), del mundo laboral en una ciudad como Santiago de Chile a comienzos del siglo XXI, sin lograr la omnipresencia que algunas veces se pretende.

La psicóloga manifiesta su interés por diseñar un estudio donde el empleo de un determinado test de personalidad (Test de los Colores de Lüscher) represente una utilidad en la prevención y educación de pacientes médicos.

La respuesta que da la pediatra, corresponde a una necesidad que tiene ella como médico, específicamente en la educación de sus pacientes. Esta respuesta cierra de inmediato un circuito interaccional, en que, el equilibrio entre problemas y soluciones adquiere sentido en una nueva relación interpersonal. Así se construyó la idea central que conduce este estudio y creó un equipo de investigadores (sistema de personas) en los intentos de definir la naturaleza de su relación.

Este simple diálogo entre las profesionales hace pensar, una vez más, que la genialidad habita en lo cotidiano.

Se tenía un tema en concreto para desarrollar y un camino para canalizar una tarea propia de una académica y candidata a magíster, cual era investigar.

Además, se trataba de un tema relativo a dos áreas de mucho interés para la

investigadora, que eran la familia y la educación, orientada a la prevención en salud mental o psicosocial. Había una necesidad que cubrir y por lo tanto un espacio donde aportar (1).

Por otra parte se podía emplear el Test de los Colores de Lüscher, el que ha sido un instrumento de gran ayuda en el ejercicio profesional de la investigadora.

EL PROBLEMA PLANTEADO

Una de las cosas que hay que tener muy claras al investigar, es definir un foco de estudio y mantenerse en él, no perderlo; es muy común y posible que eso ocurra. Definir bien el problema planteado, generalmente incluye explicar el por qué, o más bien cómo es que se llegó hasta él; puede ser el fruto del desarrollo de una línea de investigación que hace tiempo nos interesa o también puede ser de una manera más bien azarosa que se hubiera llegado a él, como (aparentemente) habría ocurrido en este caso. Luego, se tiene que analizar la factibilidad de estudiarlo. No puede estar ausente, la reflexión de para qué estudiar sobre ello. Humberto Eco es muy claro en sus planteamientos al respecto, (aludiendo a las características de una tesis para que sea científica):

“versa sobre un objeto reconocible y definido de tal modo que sea también

(1) Son las vueltas del destino, pensó la investigadora. Parecía que “la vida” le iba a dar la oportunidad de volver sobre un tema que le había provocado gran desazón cuando fue madre por primera vez, ya que había tenido una relación muy desafortunada con el pediatra de su primer hijo. Se sintió muy auto referente, pese a que el tema se lo habían propuesto. No pudo desconocer el alivio que sintió al escuchar que había una pediatra preocupada por la madre de su paciente, que ésta era visible, que había que cuestionarse si las madres primerizas pueden tener necesidades relacionales diversas, independientes del contenido informativo instructivo que el pediatra les ha de entregar.

Dudó mucho en mantener esta nota; finalmente la mantiene ya que le parece que es una evidencia irrefutable de la cibernética de segundo orden y del constructivismo: sin duda que los esfuerzos desplegados en conocer o investigar, no sólo serán dependientes de sus esfuerzos académicos conscientes de organizar, comprender y transmitir lo observado, sino que dependerá de los personales e inconscientes también.

reconocible para los demás,...dice cosas sobre ese objeto que todavía no han sido dichas o las revisa con una óptica diferente si ya han sido dichas,... tiene que ser útil a los demás, tiene que añadir algo” (Eco, 2003 p. 48).

¿CÓMO EL PROBLEMA PLANTEADO, EN ESTE CASO, SE TRANSFORMA EN EL PROBLEMA A INVESTIGAR (desde una mirada constructivista, sistémica y estratégica)?

La doctora ha expuesto una situación percibida por ella, que representa una “construcción” que hacen algunos pediatras, a partir de su conocimiento y de su experiencia de atención a menores y sus familias, acerca de la dinámica entre características psicológicas de madres consultantes, lactancia materna y la frecuencia de enfermedades comunes que han experimentado sus hijos. Se ha enunciado una “queja” o problema, desde la observación o construcción que hacen algunos pediatras (2).

Las observaciones de las distintas formas de abordar la crianza de los hijos que presentarían las madres y la impresión de que éstas influirían en la presencia y calidad de la lactancia y en la frecuencia con que ellos se enferman, llevó a plantear la siguiente interrogante:

¿Existe alguna asociación entre características psicológicas de las madres, lactancia materna y la morbilidad de sus hijos?

(2) Los profesionales comentan que en la práctica diaria, ellos se enfrentan con padres que acuden a la consulta con sus hijos, con muchas inquietudes, lógicas por lo demás, en cuanto al cuidado, alimentación, prevención de enfermedades y crianza de sus hijos. La experiencia personal de los pediatras da cuenta de distintos tipos de padres, especialmente de madres, quienes están más directamente al cuidado de sus hijos. Algunas de ellas son más adecuadas, receptivas frente a las indicaciones del médico, acuden rigurosamente a los controles de salud, generalmente tienen lactancia materna exitosa y habitualmente sus hijos son bastante sanos. Existen en cambio, otro tipo de madres que son más inseguras y aprensivas, que cuestionan las indicaciones y que acuden frecuentemente a la consulta por morbilidad de sus hijos y por problemas menores que piensan son graves.

Esta es la construcción que hizo la pediatra y esta es la tarea que tenía la psicóloga al investigar: intentar responder a esa pregunta, en la que había una causalidad lineal implícita o sugerida: “*la personalidad materna influye sobre la morbilidad infantil*”.

La respuesta a esta pregunta implica una revisión epistemológica que defina la óptica con la que nos acercaremos a conocer.

DEFINICIÓN DE UNA POSTURA EPISTEMOLÓGICA

Como una señal de *dirección obligada* parece imponerse en estos momentos la necesidad de referirse a la importancia de que el investigador defina la epistemología desde donde va a acercarse a conocer. La epistemología “es un escalón anterior a la estructuración de la teoría ya que se ocupa de las reglas que gobiernan el funcionamiento de la cognición humana; por lo tanto, la epistemología establece de qué manera los organismos o agregados de organismos particulares conocen, piensan y llegan a decisiones que determinan su conducta” (Bateson 1979, en Ceberio y Wazlawick 1998, p.28).

Según Feixas y Villegas (2000), “la epistemología es una disciplina filosófica que trata sobre el problema del conocimiento de la realidad. Frente a esta cuestión, coexisten dos posturas fundamentales: el objetivismo y el constructivismo” (p.20).

El **objetivismo** sostiene que la realidad se representa directamente en la mente del sujeto, quien recibe pasivamente los estímulos del entorno. Así, para el objetivista, la realidad es lo que nos manifiestan los sentidos y postula una correspondencia directa entre la representación de la realidad y la realidad misma.

El **constructivismo** “como corriente epistemológica, fue introducida por el psicólogo y epistemólogo Jean Piaget. En *La construcción de la realidad en el niño* (1937) señaló, acerca del desarrollo genético de la inteligencia, que en el proceso de constitución de la realidad, el niño no adquiere una representación fiel del mundo externo (realidad objetiva), sino que lo construye y que esta construcción se realiza a través de acciones de exploración” (Ceberio y Watzlawick, 1998, p 77). Estos mismos autores también mencionan a Vico (1710), considerándolo como el primer genuino constructivista, quien planteaba que “el ser humano solamente puede conocer una cosa que él mismo crea; así sabemos cuáles son sus componentes, su estructura y cuáles sus características, que no son patrimonio del objeto, sino distinciones que traza el observador” (Ceberio y Watzlawick, 1998, p 76). Agregan (en pag. 75) que Kant (1781) en su *Prolegómeno a toda Metafísica Futura* expuso que todos los seres humanos estamos limitados por nuestro aparato perceptivo y que tanto nuestra experiencia como los objetos de la misma, son el resultado de nuestra forma individual de experimentar, ... y nunca es posible captar la cosa en sí”.

Desde una **epistemología constructivista**, que es a la que adscribe la autora de este ensayo, y siguiendo a Ceberio y Watzlawick, “Todas las construcciones son elaboradas en el acto de percibir, a partir de distinciones que se ejecutan por medio de la comparación. En este sentido, la acción pilar de una epistemología consiste en crear una diferencia, y en la distinción que se traza, radica la posibilidad de conocer el mundo (obviamente nuestra construcción de él). Spencer Brown enunció que trazar una distinción es la premisa básica de las acciones, descripciones, percepciones, pensamientos, teorías y hasta la

misma epistemología, tomando como base que un universo se genera cuando se separa “(Ceberio & Watzlawick, 1998, p. 91).

Estas reflexiones conducen a la investigadora a estar atenta a las distinciones que está haciendo al momento de conocer. Considerar que hay múltiples variables (llamadas independientes) que están relacionadas con el conocimiento de la llamada variable dependiente (morbilidad infantil en este caso), que es la que convoca en una tarea común a la pediatra y la psicóloga. La sola elección de variables a considerar en un estudio es una distinción. Tan sólo hacer esta distinción, entre muchas otras, nos convierte a los investigadores en activos constructores de conocimiento, pero obviamente, como señala Guidano, ese conocimiento está lejos de ser una observación “externa”, y por lo tanto objetiva; por el contrario, es *auto referencial*. Continúa el autor, “el orden y la regularidad propios de nuestro trato habitual con las cosas y con nosotros mismos, no son dados en forma externa y objetiva, sino que son un producto de nuestra continua interacción de nosotros mismos con el mundo” (Guidano, 1994, p.16). Se puede ver entonces el valor epistemológico del constructivismo como marco integrador, como meta-paradigma que supone una concepción del ser humano y de la realidad.

Parece darse un acoplamiento entre los autores anteriores y el planteamiento de Del Longo, (quien es discípulo del Dr. Lüscher, autor del test del mismo nombre) que me parece oportuno destacar en este momento. “La psicología funcional (*que es la teoría que sustenta al Test de los Colores*) se desarrolla a partir de la crítica al reduccionismo del paradigma técnico – científico que interpreta el mundo a través de la verdad objetiva”. Como sugiere Lüscher, [*la verdad objetiva representa solamente un aspecto de la realidad (...) y no puede*

existir el objeto sin el sujeto”] (Lüscher citado en Del Longo, 2001,p.154). “La hegemonía de la ciencia exacta y la generalización de las categorías científico-naturales ponen en un segundo lugar el universo psíquico humano. Así, la medicina todavía se ensaña con el síntoma - objeto perdiendo de vista el yo enfermo. La nosografía psiquiátrica pone una descripción y una clasificación de los síntomas en base a una lectura semiológica “standard” sin llegar a comprender la compleja realidad del sujeto y el grado de auto – armonización de la psiquis y sin tratar de llegar a un equilibrio armónico” (Del Longo, 2001, p.155).

Desde una **epistemología objetivista**, se puede decir que la tarea de la investigadora es, a través de la aplicación del test de los colores de Lüscher - prueba de personalidad- , obtener una medición y representación directa de la personalidad de las madres; que se harán las pruebas estadísticas correspondientes, las que arrojarán una correlación determinada entre personalidad, lactancia materna y morbilidad, que aprobará o rechazará la hipótesis de trabajo. Se trata de una investigación que pretende cumplir con los cánones del método científico en su desarrollo.

¿Se pueden conciliar ambas miradas: objetivista y constructivista?

Sí y No. No, si se promete o ambiciona tener una representación real de la personalidad de las madres, permaneciendo ingenuos en una mirada de primer orden y sí, si es que se da paso a la cibernética de segundo orden. En (3), podemos ver como Watzlawick y Ceberio, (1998) y Guidano (1994) resuelven esta disyuntiva al analizar cómo respondemos frente a las láminas del test de Rorschach.

(3) Este test, señala Watzlawick refiriéndose al Rorschach, “es interesante apreciarlo como revelador de los mecanismos que se ponen en juego al momento de conocer”. “Desde nuestra

De este modo, se dice que se va a conocer situándose en una determinada perspectiva epistemológica, la constructivista, tanto en general en la investigación y en particular frente a la utilización del test de los colores.

Para concluir las reflexiones vinculadas a la epistemología y a la definición que damos acerca de cómo decimos que estamos conociendo en esta investigación, se traen las palabras de otro autor. Las "realidades" humanas, por mas complejas y cambiantes que sean, son construidas por los hombres (y las mujeres) señala Vizer (2002). Pero a diferencia de los animales, continúa, los hombres precisan atribuir *sentido y valor* a la mayoría de sus acciones, en especial cuando se ven obligados a observar e *interpretar* una situación, a elegir entre alternativas, y a decidir entre ellas. Las ciencias construyen sus objetos de estudio, continúa el autor, y los investigadores elaboran sus argumentaciones y sus certezas por medio de la teoría, del lenguaje, y de la práctica metódica de la investigación en sus disciplinas. Y éstas interpretan y describen las realidades, pero *también* las construyen.

(cont. 3.) posición constructivista, estamos proponiendo una nueva perspectiva sobre los mecanismos que se desarrollan en un sujeto frente a la percepción del material" (Ceberio y Watzlawick, 1998, p. 179). Para Guidano (1994), los seres humanos no pueden separarse del modo en que ven la vida, como consecuencia de la experiencia previa generada por su praxis vital, y también porque forman parte de una tradición histórica específica. "Por lo tanto, la comprensión que se despliega a cada momento es un proceso circular, en el que una experiencia inmediata y tácita de uno mismo y del mundo (experiencia a priori de primer orden), [podríamos decir que esta experiencia la tiene quien contesta un test proyectivo], es reordenada y estructurada mediante aptitudes lingüísticas explícitas, en términos de proposiciones distribuidas dentro de redes conceptuales. Este reordenamiento posibilita nuevas dimensiones de experiencia, como "verdadero - falso", "subjetivo -objetivo", etcétera, (experiencias a posteriori de segundo orden) [y esto quien interpreta las respuestas dadas]" (Guidano, 1994, p.19). Es necesario indicar en estos momentos, que la consigna del test demanda una respuesta en particular; no es la mera exposición ante láminas con colores, sino que se le solicita al paciente que "*diga cuál es el que más le gusta y el que menos le gusta*", dentro de los colores presentados. Se incita, de este modo, a otro tipo de respuesta. Como dirían Ceberio y Watzlawick, (1998) "... es que se pone en el juego la orden de construir una segunda realidad: la realidad del mundo personal del entrevistado" (p. 181).

No en vano la cita del epígrafe sobrevivió de escrito en escrito, a todos los predecesores de éste que usted tiene ante sus ojos: *“El bisturí epistemológico está recubierto por nuestras concepciones y uno corta por donde su estructura conceptual le permite diseccionar”* (Ceberio y Watzlawick, 1998, p. 211).

¿PARA QUÉ INVESTIGAR SOBRE ESTO?

Dada la formación de la investigadora como psicóloga clínica en terapia estratégica sistémica (su estructura conceptual), inmediatamente comenzó a hacerse muchas preguntas que le dieran un sentido a este estudio, más allá de cumplir determinadas exigencias formales.

La primera fue **¿a quién le importa o afecta esto?** Hay estadísticas relevantes a la prevalencia de enfermedades comunes (4) que muestran que la morbilidad infantil es un asunto de interés en Salud Pública, tanto porque se relaciona con la salud mental de las personas, con su calidad de vida, como con las implicancias económicas que conlleva la atención médica y psicológica. Es un asunto que afecta a todo el sistema familiar.

Luego de entender que es un problema de salud pública y tomando la distinción de la pediatra al asociar personalidad materna y morbilidad común, se preguntó **¿para qué se hace esto o de qué les sirve a ellos este estudio?**

(4) Es preocupante, en nuestro país, la cantidad de niños menores de un año con enfermedades comunes, que acuden a consultar llevados por sus padres a centros asistenciales, consultorios y hospitales. Las cifras se mantienen altas, superior al 70%, destacándose consultas por enfermedades respiratorias altas y bajas, infecciosas, digestivas y dermatológicas (enfermedades comunes), (López y otros 2001). En este estudio se llegó a definir el perfil de morbilidad infantil de consultantes menores de 6 años en un consultorio del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en Santiago de Chile, donde se hizo un seguimiento a 465 niños, durante un año. La frecuencia de morbilidad de los niños por edad disminuye de 29,1% en menores de 1 año a 8,2 % a los 5 años. En otro estudio del Ministerio de Salud (2004), se concluyó que alrededor del 75 % de las consultas pediátricas en los 6 primeros años de vida, consisten en enfermedades comunes. La morbilidad infantil es un asunto de interés en Salud Pública, tanto porque se relaciona con la salud mental de las personas, con su calidad de vida, como con las implicancias económicas que conlleva la atención médica y psicológica. Es un asunto que afecta a todo el sistema familiar, las isapres y gobierno.

La investigadora tenía una clara motivación hacia un trabajo de prevención (en la que se incluía su propia experiencia vivida) pero, ¿Qué pueden hacer ellos con esto? Si hay relación entre personalidad materna y morbilidad, ¿qué va a hacer el pediatra con eso? En los sucesivos diálogos descubrió que no sólo existía una intuición de lo que ocurre con estas madres, sino una disponibilidad a hacer algo distinto, en algún momento. Los pediatras, al pensar “que pueden hacer algo distinto” tienen consciencia de que son parte de lo observado. Incluyen su accionar como forma de construir la verdad o lo que observan. Se ven a ellos mismos con capacidad de solucionar su queja, en la medida en que se conceptualizan o se distinguen como parte del sistema consultante que la mantiene.

En la medida que están dispuestos a hacer algo distinto adquiere sentido el investigar sobre esto. Se responde a la pregunta de para qué hacerlo y calza con el interés original de la autora en el área de la prevención y educación de pacientes médicos. Por otra parte, se une al sentido del modelo estratégico dentro de la terapia sistémica, abandonando la concepción de causalidad lineal para explicar el fenómeno del comportamiento de las madres y de la morbilidad infantil, para pasar a una mirada propia de una causalidad circular en la comprensión del fenómeno.

Pero, **¿Es este un problema para la investigadora?** Las cifras dicen que es un problema de salud pública, pero ¿en qué momento se transforma en un problema para la investigadora? Se dice que la Cibernética de Segundo Orden abrió las puertas al Constructivismo. “Ambos niveles, el cibernético y epistemológico, se sitúan a un nivel *meta* en relación a los desarrollos aplicados de contenido. Se trata un conocimiento de cómo los sistemas

conocen" (Feixas y Villegas, 2000, p.49). La Cibernética de Segundo Orden nos interesa aquí, en la medida que representa un nivel meta, cualitativamente distinto de la Cibernética de Primer Orden (que es la mirada que tiene quien porta el problema, en este caso, la pediatra) y se centra precisamente en el rol del observador que construye la realidad observada. Desde la postura constructivista, la realidad (que serían los sistemas observados) ya no es independiente de los esfuerzos de organización por parte del observador (quien escribe). No nos detendremos obviamente a analizar las políticas públicas orientadas a conocer o abordar esta situación, pero sí podremos preguntarnos e intentar distinguir los sistemas interaccionales y sus atributos que tienen relación con este problema.

Se transforma en un problema para la investigadora cuando percibe la recurrencia en la mantención del mismo. ¿Cuándo ocurre eso? Cuando se construyen las enfermedades comunes como enfermedades relacionales. ¿Cómo? en la medida que se percibe que las madres hacen o dejan de hacer determinadas cosas con sus hijos, que podrían tener que ver con la morbilidad común que ellos expresan. Visto así, puede ser un circuito interaccional sensible a la educación y prevención, por lo tanto a la comunicación y a lo relacional, lo que hace muy relevante el tema en estudio desde una perspectiva estratégica sistémica.

Se comenzó entonces, con la construcción de un modelo teórico de observación intentando definir los sistemas en interacción. Estos podrían distinguirse y sugerirse como *factores protectores* y *factores de riesgo* de la salud del niño en el primer año de vida. Sería un modelo integrativo, en el que se interconectarían principios teóricos de distinta procedencia, desde una meta-

teoría que lo permitiera, que es el constructivismo. Se fue accediendo a distintos niveles de observación intentando acercarse a una comprensión lo más abarcativa posible del fenómeno variación de la morbilidad común infantil en el primer año de vida. Se han agregado otras variables que habría que considerar en algún futuro estudio (5).

Tal vez a esta altura el lector se ha preguntado por qué se inició este trabajo hablando sobre la humildad. Los esfuerzos desplegados en el modelo presentado en la nota anterior dejan de manifiesto la necesidad de tener siempre presente el hecho de nuestra limitada capacidad de conocer. Algunas personas parecen reaccionar con “defensas omnipotentes” ante la angustia y creo que el modelo presentado puede ser tomado como un “síntoma”. Sin pretender dureza u hostilidad, todo lo contrario, se dice que es saludable el reírse de sí mismo con cierta frecuencia.

(5) Postulo la salud del niño en el primer año de vida, como la resultante de un sistema de correlaciones y recursividades entre dos grandes sistemas:

EL SISTEMA FAMILIAR DEL NIÑO



EL SISTEMA DE SALUD

Dentro del sistema familiar del niño, distinguiríamos a su vez, varios subsistemas Interactuantes:

- a) Subsistema niño: aquí aparece la variable dependiente de este estudio, que es la salud del niño en su primer año de vida, o más específicamente la ausencia de salud expresada en morbilidad común. También se puede distinguir dentro de este subsistema, el temperamento del niño en la medida que aceptemos que éste va a estar también en juego e influirá en el tipo de vinculación con la madre.
- b) Subsistema madre: consideraremos en ella la edad, nivel de escolaridad alcanzado, lactancia materna, personalidad, número de consultas que solicita al pediatra, sus constructos personales sobre lactancia materna, la crianza en general, rol del padre en la crianza, la enfermedad o enfermarse, es decir, constructos sobre sí misma y otros *elementos*.
- c) Subsistema relacional: donde podrían incluirse la participación del padre en la crianza, las redes de apoyo como por ejemplo, otras mujeres que le puedan transmitir la experiencia de crianza, a quién preguntarle dudas, con quien expresar sus preocupaciones sobre la misma; el cambio de etapa familiar que implica la llegada del primogénito; los cambios personales y las modificaciones en el ámbito de relaciones y acciones que representan la maternidad y paternidad. Los constructos sobre la enfermedad, etc.

Dentro del sistema médico, distinguiríamos los siguientes subsistemas interactuantes:

- a) Médico: que incluye su personalidad, sus constructos personales acerca de la lactancia y de la importancia de la relación médico – paciente.
- b) Sistema prestador de salud: Isapre y Fonasa.

Este modelo surgió como una forma de conocer y se incluye en este escrito como una mirada meta-teórica que puede servir de mucha utilidad al momento de interpretar los resultados obtenidos. En este trabajo se ha hecho un serio intento por conservar la consciencia de que en el proceso de construir el conocimiento de la realidad de la madre, al igual que el niño de Piaget, no se está adquiriendo una representación fiel del mundo externo (realidad objetiva), sino que esta construcción se realiza a través de “acciones de exploración” a través de variables tales como las presentadas por el modelo.

MARCO TEÓRICO

Otra de las tareas de un investigador en esta aventura del conocer, es partir indagando qué intentos y qué construcciones ya han hecho otros al conocer sobre el tema en cuestión. Una invitación a sumergirse en el universo del conocimiento creado, ahora sobre este tema en particular, donde cabe tener consciencia de que en ello hacemos también distinciones. ¿Qué son las *key words* sino eso? Así, nos nutrimos y *perturbamos* por otros que ya han escrito (construido) sobre esto. Véase en la nota (6) referencias al respecto.

(6) MARCO TEÓRICO

Personalidad materna y morbilidad infantil: Varios autores plantean que las conductas de las madres en relación a los cuidados del niño se asocian con sus características de personalidad.

Zuckerman, Stevenson y Bailey (1987) concluyeron que niños con madres depresivas, con problemas maritales y con percepción pobre de su propia salud están más propensos a alteraciones gastrointestinales. Por otra parte, niños con madres exclusivamente depresivas se encuentran más vulnerables a padecer dolores de cabeza crónicos.

En un estudio realizado por la Universidad Ramón Llull en Barcelona, se encontró que el perfil sociodemográfico, ansiedad y el perfil de personalidad de las madres se relacionan con la utilización excesiva de los servicios pediátricos. “Los trastornos en la personalidad de la madre están vinculados con las veces que se consulta al pediatra”. La ansiedad materna “parece ser un factor predictivo básico en el exceso de la frecuencia de las consultas de pediatría”. Las mujeres con depresión y ansiedad “pueden ser menos tolerantes y tener más percepciones negativas en el comportamiento de sus hijos y, llegan incluso a exagerar”. (Igual Rosado et al., 2003).

Madres con personalidad “anormal” y coeficiente intelectual bajo, presentan mayores dificultades para relacionarse con su hijo, lo cual conlleva a un aumento de su frecuencia de morbilidad. (Araya, Espinoza, Zegers, et al; 1996).

Winnicott (1989, en Bartolomé y Contador, 1995) postula que las conductas de las madres con respecto a los cuidados del niño tienen relación con sus características de personalidad; posiblemente las inadecuadas acciones de ésta en la crianza del niño serán consecuencia de posibles trastornos de personalidad, producto de sus primeras experiencias, cuando éstas han sido adversas.

La personalidad es definida como “la forma consistente y única de sentir, reaccionar y comportarse que tiene una persona” (Papalia, Wendkos y Duskin, 2001, p.5). Nos interesa estudiarla como una forma de construir relaciones y capacidad de vincularse en forma segura con un menor que está a su cargo. El bebe es dependiente de su medio ambiente y sólo puede satisfacer sus necesidades básicas a través de otros, es decir, necesita de alguien que le procure alimento, un dormir tranquilo, limpieza, estimulación, protección, cariño, etc. La madre es la persona capaz de comprometerse y entregarse a una relación íntima con su hijo, y, así poder satisfacer sus necesidades.

Según Bartolomé y Contador (1995), la expresión de todo aquello que la madre involucra en su relación con el hijo proviene del conjunto de experiencias que ha ido interiorizando en los distintos ámbitos de su vida. Es así como, la conducta materna es la expresión de la interacción de estos múltiples aspectos los que a lo largo del tiempo han modelado su forma de ser. Entonces, las características de la madre, que se desarrollaron en su proceso de vida, han ido configurando su dinámica de personalidad y son estas características las mismas que influyen directamente en las conductas de crianza, las que guían el cuidado particular de la madre respecto a la salud de su hijo, y en cuanto a los otros elementos del cuidado.

La OMS/OPS, se ha embarcado en un proyecto (2000 – 2015) para mejorar la salud en este milenio. Una de las 4 estrategias o ejes centrales de esta iniciativa, son los *determinantes sociales de la salud* (Sotelo, 2005), planteamientos que confirman la importancia de estudiar variables psicológicas y sociales asociadas a la morbilidad infantil.

Lactancia materna y morbilidad

La lactancia materna ayuda a la madre y su bebe a formar una relación afectiva estrecha. Las madres que amamantan reaccionan ante las necesidades y mensajes de sus bebes de una manera más afectuosa. Se quejan menos de las mamadas nocturnas y de la atención que el bebe requiere. Tienen menor riesgo de abandonar o maltratar a sus bebes. Algunos estudios sugieren que la lactancia puede ayudar a un mejor desarrollo intelectual (UNICEF, 1993).

Coincide la literatura en señalar que la lactancia materna otorga diversos y únicos beneficios al binomio madre-hijo, a la familia y a la sociedad. Estos beneficios son de salud, nutricionales, inmunológicos, del desarrollo infantil, psicológicos, sociales, económicos y ambientales. (Armstrong, 1995; Perez, 1992; Rama de Nutrición Revista Chilena Pediatría, 1997).

Por otro lado, la incidencia de enfermedades durante el primer año de vida en los lactantes amamantados en forma limitada (menos de 6 semanas) o alimentados con fórmula, fue aproximadamente el doble que entre lactantes amamantados (Kramer, 2001).

Edad: Excluimos madres adolescentes del estudio ya que estas atraviesan variados y complejos procesos de cambios físicos, psicológicos y sociales ocasionados por el embarazo. Desde el punto de vista psicológico suele aparecer un cuadro con características propias de depresión (Polaino & Martínez, 1995).

Por otro lado excluimos a las primíparas añosas (mayores de 36 años) porque tienen más probabilidades de complicaciones durante el parto debido al envejecimiento de sus tejidos y para homogeneizar a las madres en estudio en cuanto a experiencias de vida y aprensiones frente a la crianza de sus hijos.

Escolaridad: Se incluye esta variable dado que el nivel de instrucción de la madre podría ser un factor que estuviera influyendo en su habilidad para criar a un niño en condiciones salubres. Se pretende en el fondo, aislar el factor *mal manejo de la crianza por falta de instrucción* como causante de enfermedad.

METODOLOGIA

Las normas de divulgación de información científica, señalan que hay que explicar el método que se va a emplear para conocer “la realidad observada”.

Para tener información de primer orden, ver nota (7).

Se ha escogido el instrumento Test de los Colores de Lüscher, como un modelo de observación de lo que denominaremos personalidad de la madre y como construcción del conocimiento de ésta. Si bien ya nos referimos al test en el acápite definición de epistemología al investigar, se sugiere ver nota (8).

(7) METODOLOGÍA

Diseño:

Se trata de un estudio de carácter exploratorio, descriptivo y correlacional. Este tipo de estudio permite identificar conceptos o variables promisorias que sirven para establecer ciertas conclusiones de lo observado, plantear sugerencias acerca de las prioridades a seguir investigando y también prepara el terreno a futuras investigaciones (Hernández, Fernández y Baptista, 1991). Esta investigación tendría un diseño no experimental

Muestra:

La muestra de este estudio es de tipo no probabilística. Está conformada por madres primerizas (que no tengan ningún hijo nacido vivo anterior al evaluado), de edades entre 19 y 35 años, que acuden a diversos centros de atención y cuyos hijos no tienen patología a la base, ni han sido prematuros. Son evaluados niños entre 0 y 1 año de vida, que cumplan con los requisitos en estudio.

Instrumentos de evaluación:

Como parte de la metodología de esta investigación, se aplican algunos instrumentos de evaluación. La medición implica dos momentos importantes en la recolección de datos: el primero, involucra la evaluación de las madres a través del Test de los Colores de Lüscher. En esta primera instancia, se recoge además información demográfica de las madres, particularmente su edad, estado civil, si vive o no con el padre y su nivel de escolaridad. En una segunda etapa, se hará la recolección de datos acerca de la lactancia materna y sobre la frecuencia y tipo de episodios de enfermedad de los niños, junto con el número de consultas médicas que efectuó la madre a raíz de las enfermedades de su hijo, en los primeros 12 meses de vida.

(8) En 1947 se creó el Test de los Colores de Lüscher y su interpretación se basa en la Psicología Funcional. La administración del test toma entre 5 a 8 minutos; es un test reactivo, no manipulable por los pacientes ni influenciado por factores culturales. Su aplicación es sencilla, cualquier persona puede aprender rápidamente a administrarlo. Su interpretación requiere formación profesional (Lüscher, 1990).

“Se da el nombre de Psicología Funcional a las teorías que relacionan la elección cromática con la psicología de la personalidad” (Lüscher, 1990, p.21). La Psicología Funcional se fundamenta en dos grandes principios o axiomas. “El primero define el color como un estímulo objetivo, cuyo significado fisiológico y psicológico es universal, independiente de la cultura, edad y sexo. El segundo, subraya que frente a un estímulo objetivo, cualquier persona reacciona de forma diferente según su estado físico, psíquico, anímico o existencial. Por lo tanto, la objetividad del estímulo cromático permite, a través de la subjetividad de la elección, dar cuenta de la realidad psicofísica del paciente.” ... “La actitud subjetiva frente al color es definida por Lüscher como *función*, y es a través de la jerarquización de los distintos colores–estímulos presentes en el test y las relaciones entre las distintas elecciones, que es posible una interpretación (Del Longo, 2001, p. 23). Basándose en estos principios, Max Lüscher creó el

RESULTADOS

Llega el momento en una investigación en que nos encontramos frente a los datos recogidos. El tratamiento que le daremos a éstos, también se relaciona con la definición epistemológica del investigador. Así es como se pretende, al finalizar la investigación, mostrar cómo podríamos construir el conocimiento de la personalidad de la madre primeriza o esbozar un perfil de ésta, a partir del análisis de las respuestas en el Test de Lüscher y de las pruebas estadísticas escogidas para el tratamiento de los mismos. Por el momento, sólo se está en condiciones de describir algunas características demográficas de las madres incluidas en el estudio. Ver nota (9).

Luego de conocer los resultados, una vez más se intentará proponer y utilizar las propias reflexiones como un articulador o al menos recolector de miradas.

Según Del Longo, la psicología funcional lüscheriana pone la siguiente condición en la lectura del trastorno psíquico “cada diagnóstico, que así se puede definir, que tiende a una comprensión real del trastorno psíquico, tiene que esclarecer cómo el sujeto trata de reconquistar su propio equilibrio a través de una precisa contra regulación, la cual llega, pero generando conflicto” (Lüscher citado en Del Longo, 2001, p.155).

(cont. 8) Test de los Colores. Dentro de una gama de 4500 colores con los que inicialmente se trabajó, se eligieron 8, debido a que estos colores eran los que más impactaban a las personas estudiadas, generándoles reacciones fisiológicas y psíquicas al ser vistos.

“El registro de las respuestas en el test, proporciona información muy abundante sobre la estructura psicológica, consciente e inconsciente de la persona, sus zonas de tensión psíquica, su estado de equilibrio y desequilibrio glandular y otros datos psicológicos de gran importancia para el médico y para el psicoterapeuta” (Lüscher, 1990, pag 19). A través de esta prueba, obtendríamos información de la madre acerca de su estado bio-psicológico para enfrentar la maternidad y el cuidado de su hijo recién nacido.

(9) Se han evaluado a la fecha, 79 madres primerizas, de niños nacidos sanos (no prematuros y sin patología médica a la base), cuya edad fluctuaba entre 19 y 36 años, (Moda = 29 años, 22%), que viven en la Región Metropolitana (Las Condes 20% San Bernardo 30%, Vitacura 18%, Calera de Tango 10% Providencia 9%, El Bosque 4% y Lo Barnechea 9%). Para la gran mayoría (94%) este hijo fue su primer embarazo y éste fue espontáneo (no tuvo una fertilidad asistida, 96%). Su nivel educacional varía desde básica incompleta a superior completa. 57% son casadas, sin embargo el 77% viven con el padre de su hijo(a).

En este estudio, nos interesa particularmente el comportamiento del color azul, como indicador de cómo la madre vivencia y construye las relaciones afectivas profundas, en la medida que lo hipotetizamos como importante para la relación que está manteniendo con su hijo, tanto en la entrega de afecto como de cuidados, su capacidad de estar alerta y disponible a las necesidades del menor, etc.; si hay una tendencia a quedar en lo superficial, a retirarse, a no involucrarse o si está disponible a una entrega y compromiso profundo. Si no ha podido consolidar una relación profunda y satisfactoria, analizar qué hace para compensar dicha carencia.

Se pretende revisar, en distintos momentos o láminas del test, cómo la madre elabora o construye sus respuestas. A qué le da preferencia, qué evita en forma extrema. En el fondo, se intenta conocer qué le hace sentido a ella en las relaciones que establece; si las elecciones están actuando de modo de satisfacer una necesidad o buscan compensar una carencia. De este modo se va dando una dinámica construcción de hipótesis explicativas a la luz de los datos recogidos. No sólo nos interesa conocer la personalidad materna como factor asociado a la morbilidad infantil común, sino también a las relaciones que la madre construye con otros subsistemas dentro del grupo familiar, específicamente el sub-sistema parental que conforma con el padre de su hijo. Recordemos que tenemos por objetivo identificar posibles circuitos de interacción que se dan al interior del sistema familiar del niño y con el sistema de salud.

Debemos considerar también, el enorme valor comunicativo que tiene el *contexto situacional* que vive la madre en su condición de primeriza. El cuidado del primogénito le representa una alta demanda de tiempo y dedicación.

Generalmente muestra cansancio por las interrupciones de sus ciclos biológicos. Se reorganizan sus dinámicas afectivas a partir del parto y la lactancia, momento en que hay una redefinición de la relación con su hijo/a. Se hace presente la vivencia de la separación física simbiótica de él/ella, donde convergen una profunda alegría junto con temores, inseguridades y aprensiones. Se producen cambios de roles, pérdida de autonomía y cambios en la dinámica conyugal o de pareja. También se puede observar en el sistema familiar, modificaciones en el intercambio de afectos y el desplazamiento de la atención, los que habían estado centrados en la madre durante toda la gestación, se dirigen ahora hacia el recién nacido. En este escenario, por nombrar algunas variables, es que habría que construir las hipótesis y las explicaciones.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este escrito, se ha intentado insistir en la necesidad de hacerse preguntas al investigar e ir las resolviendo rigurosa y sistemáticamente. También se ha dado gran importancia a tener claridad acerca del para qué se quiere investigar, cuál es la utilidad de esta tarea y cuál el sentido que tiene para los distintos actores sociales. Como señala Vizer, “es importante explorar posibles modos de establecer puentes entre las *diferentes realidades*: las de los científicos y las que construyen y llenan de sentido los hombres, las sociedades y la cultura”.

Nos hemos referido a la necesidad de definir una epistemología como parte de la disciplina del científico; un rigor auto-impuesto que compele a abandonar la ingenuidad y la inercia de lo aprendido, para no sólo definir el cómo y el marco desde donde se pretende conocer, sino para lanzarse desde allí al nuevo

abismo del conocimiento (inscribirse en un programa de Magíster puede entenderse en gran medida de ese modo).

Se destaca la importancia de la integración y de dar miradas de segundo orden a los datos que obtenemos al investigar. Asimismo la importancia de tener presente que la forma de tratar la información recolectada tiene que ver con las hipótesis del investigador y con su forma particular de comprender lo que tiene ante sus ojos, su experiencia y valores incluidos. En este mismo sentido, se presentó un modelo de observación para futuras investigaciones y se planteó la necesidad de analizar los resultados, a la luz de los contextos biológicos, psicológicos y socio-cultural de la madre, dada la gran variedad de acontecimientos y dinámicas intra e interpersonales que genera la llegada del primogénito a un sistema personal y familiar determinado.

En la sección sobre definición de una postura epistemológica se hizo la pregunta ¿Se pueden conciliar ambas miradas: objetivista y constructivista? Se respondió afirmativamente, bajo ciertas condiciones. En este momento de reflexión, se agrega otra pregunta: **¿Se puede acaso, pretender construir conocimiento sin conciliar ambas miradas?** Luego de una ardua y prolongada reflexión la respuesta a esta pregunta parece que podría formularse del siguiente modo: no se pueden conciliar ambas miradas mientras olvidemos que, en nuestro afán de conocer tendemos a generar tantas distinciones y disyuntivas, como las antiguas dualidades y viejas discusiones sobre lo innato vs. adquirido o lo natural vs. cultural.

El mismo Dr. Lüscher al plantear los dos axiomas o principios en que se fundamenta el test (vistos en la nota 8) parece responder negativamente a esta pregunta, es decir, no se podría conocer sin conciliar ambas miradas. “El color

es un **estímulo objetivo** para el ser humano, cuyo significado fisiológico y psicológico es universal, independiente de cultura, sexo y edad”, ¿Dónde tiene cabida entonces, la acción creadora (del que contesta un test) y la mirada constructivista (del que investiga)? Del Longo (2006) comenta al respecto: “la realidad incluye objeto y también sujeto; el Diagnóstico Lüscher, así como la Psicología Auto-regulativa, trata de leer objetivamente (a través de análisis fisiológicos, de electroencefalograma, de presión arterial, del ritmo respiratorio, de la conductividad galvánica, de la temperatura corpórea, entre otros) esta relación a través de la actitud subjetiva frente al objeto (color)”. Continúa el autor señalando que las respuestas al test de Lüscher, representan una tentativa de la psiquis de auto-armonizarse. “La psiquis nunca está enferma, sino que busca regulación. Se daría una *ley de la armonía en nosotros*, en que el ser humano busca estar positivamente en el mundo, pretende autogeneración, armonía y sanidad, que no siempre se logran. Podemos ver una relación entre *autopoiesis*, (continúa Del Longo haciendo alusión al concepto de los autores Maturana y Varela) y tentativa de equilibrio, en la medida que es una forma de adaptación, una forma actual y posible para el sujeto de estar en el mundo hoy” (Del Longo, 2006).

Lüscher señala en el segundo axioma, “que frente a un estímulo cromático objetivo, cada persona reacciona de manera diferente según su estado físico, psíquico, anímico o existencial y a través de la subjetividad de la elección (al paciente se le ha solicitado que elija jerárquicamente de acuerdo a sus preferencias) da cuenta de su realidad psicofísica. Esta es reconstruida a través de las relaciones entre las distintas elecciones, por el investigador.

Aboitiz (2001) parece aludir a esta respuesta individual y subjetiva del sujeto que conoce, cuando señala que si bien hay muchos estudios que nos darán gran información acerca de la neurobiología de los fenómenos conscientes, “queda un gran enigma sin resolver, y que se refiere a la naturaleza de la fenomenología subjetiva”. En este contexto, Aboitiz define conciencia como “la capacidad de hacer reflexión y darse cuenta de un momento subjetivo de una percepción sensorial. Esto es, no a la capacidad de percibir el color rojo, sino a la *“sensación de rojo”*, que es subjetiva, incomunicable y evocada por la presencia del rojo” (Aboitiz, 2001, p.284). Por su parte, Maturana y Varela han señalado que “debemos dejar de pensar en que el color de los objetos que vemos está determinado por las características de la luz que nos llegue de ellos, y debemos, en cambio, concentrarnos en comprender cómo la experiencia de un color corresponde a una configuración específica de estados de actividad en el sistema nervioso que su estructura determina. (...) es posible correlacionar el nombrar colores con estados de actividad neuronal pero no con longitudes de onda. Qué estados de actividad neuronal son gatillados por las distintas perturbaciones, está determinado en cada persona por su estructura individual y no por las características del agente perturbante” (Maturana y Varela, 2006, p.10).

Continúa Aboitiz señalando que podemos estar de acuerdo con otras personas respecto de la presencia del rojo, “sin embargo, no podemos estar seguros que la sensación subjetiva que tenemos cuando vemos el color rojo sea la misma en todos nosotros. Este problema ha sido llamado el *“problema duro”* de la neurociencia, en tanto que es tremendamente difícil de abordar y posiblemente imposible de resolver” (Aboitiz, 2001, p.283).

En este momento *duro* de la reflexión y de la narrativa de la investigadora, en que se encuentra intentando responder a la pregunta de si puede construir conocimiento sin conciliar las miradas objetivista y constructivista, pareciera estar inclinando su respuesta, dadas las citas y los autores escogidos, hacia una inclusión de ambas epistemologías al conocer. ¿Cómo es posible esto? En un intento recursivo de explicarse su propia reflexión, se aventura con otra pregunta **¿Podemos en este momento reconocer el valor epistemológico del constructivismo como marco integrador, como meta-paradigma?**

La Cibernética una vez más le sale al rescate y al encuentro. “ambos niveles, el cibernético y epistemológico, se sitúan a un nivel *meta* en relación a los desarrollos aplicados de contenido. Se trata un conocimiento de cómo los sistemas *conocen*” (Feixas y Villegas 2000, p. 49). Se trata esta vez de la cibernética de la cibernética o cibernética de segundo orden

Dejando esta pregunta abierta y continuando la reflexión sobre otros planos de este trabajo, se puede señalar que se ha tratado de conservar el buen humor al investigar y al escribir; éste ha sido un factor de resiliencia, fundamental para afrontar la adversidad, tanto para resolver las dificultades prácticas, como para estar disponible a las reformulaciones que exigen las *disyuntivas al investigar*.

También se ha referido este escrito, aunque no directamente para no perder el foco central de este estudio, al investigar como una actividad que demanda una postura de humildad de parte del investigador. Este concepto alude, como señalamos en la introducción a saber y tener presente que conocemos en forma limitada y se incluyó en este escrito por diversas circunstancias y

relaciones vinculadas al conocer e investigar que se enuncian a continuación:

- a. para tolerar todas las imperfecciones y ambigüedades que puede llegar a implicar y que hay que resolver al asumir un proceso de esta naturaleza;
- b. porque se requiere de capacidad de trabajo en equipo para investigar y la carencia de esta actitud puede generar entrampamientos no sólo innecesarios sino nefastos para el curso del conocer;
- c. porque la humildad favorece, a mi juicio, la flexibilidad y la capacidad de articular miradas;
- d. para reconocerse como un observador que *pretende* conocer, con consciencia de que lo hace con determinados lentes y que éstos nos delimitan;
- e. porque a mi parecer esta virtud se ve amenazada, cuando la academia comienza a verse atrapada bajo las redes de la productividad, o cuando el conocimiento puede ser visto como un producto.

Simon ha señalado que “las construcciones de la realidad, ya sean las de los científicos o de los ciudadanos promedio, deben medirse siempre en el sentido de si la informaciones que pueden lograrse por medio de ellas son útiles para la supervivencia” (en Watzlawick & Krieg, 1998 p.132). Se espera que la narrativa de esta bitácora y las reflexiones entregadas en este escrito, sean útiles para la supervivencia de otros quienes se embarquen en la apasionante aventura de investigar.

BIBLIOGRAFÍA

- Aboitiz, F. (2001). Sincronía, conciencia y el "problema duro" de la neurociencia. *Rev.Chil. Neuro-psiquiatr.*; 39(4):281-285.
- Araya, M., Espinoza, J., Zegers, B., Cruchet, S., Brunser, O., Humphreys, D. Fernández, C. (1996) Altered maternal psychological profile as health risk factor in poor urban infants. *Acta Paediatrica*, 85 (10);1213-6.
- Armstrong, H. (1995). Breastfeeding as foundation of care, *Food and Nutrition Bulletin United Nations University Press*, 4: 299-312.
- Bartolomé, P., Contador, M. (1995). *Descripción de características psicológicas de madres con hijos de alto riesgo de morbilidad, a través del Test de los colores de Lüscher*. Memoria para optar al Título de Psicólogo, Escuela de Psicología, Universidad Diego Portales, Santiago de Chile.
- Ceberio, M.& Watzlawick, P.(1998). *La Construcción del Universo*. Barcelona: Herder.
- Del Longo, N. (2001). *Manual para el uso clínico y no clínico del Test de Lüscher*. Santiago: CDO editores.
- Del Longo, N. (2006), Entrevista personal.
- Eco, U. (2003). *Cómo se hace una tesis*. Barcelona: Gedisa.
- Feixas, G.; Villegas, M. (2000). *Constructivismo y Psicoterapia*. Bilbao: Desclée de Brower.
- Guidano, V. (1994). *El sí-mismo en proceso: hacia una terapia cognitiva posracionalista*. Barcelona: Editorial Paidós Ibérica S.A.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2001). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill.
- Igual Rosado, I., Castro Nicolau E., Igual Rosado R., Alonso Martínez I., Terradas Corominas M., De Frutos Gallego E., Cebria Andreu, J. (2003). Hyperfrequent consultations: is there a relationship with the mother's personality? *Anales de Pediatría*, 58(1), 29-33.
- Kramer, MS., Chalmers, B., Hodnett, et al. (2001). Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT) A Randomized trial in the Republic of Belarus. *JAMA*, 285(4), 413-420.
- León-Cava,N., Lutter, Ch., Ross, J., Martin, L. (2002) *Cuantificación de los Beneficios de la Lactancia Materna: Reseña de la Evidencia*. Washington, D.C.: OPS.
- López, I., Sepúlveda, H., Guerra, J. et al. (2001) Perfil de morbilidad anual de menores de 6 años consultantes. *Rev Chil Pediatr*, 71(4), 321-327.
- Lüscher, M. (1990). *Test de los Colores [Test de Lüscher]* Barcelona: Editorial Paidós.
- Lüscher, M. (2005), *Diagnóstico Lüscher* Lucerna: Verlag AG.
- Maturana,H. ; Varela,F. (2006). *El Arbol del Conocimiento*. Santiago; Editorial Universitaria.
- Ministerio de Salud, recuperado el 28 de Junio de 2004 desde http://deis.minsal.cl/deis/vitales/atenciones/atmed_nivel_progra.htm.
- Neifert, M. (1998). The optimization of breast-feeding in the perinatal period. *Clinics in Perinatology*, 2: 303-35.
- Papalia, D., Wendkos, S., Duskin, R. (2001). *Psicología del desarrollo*. Bogotá: McGraw-Hill.

Perez, A. (1992). *Obstetricia*. Santiago de Chile: Mediterraneo Ediciones.

Polaino Llorente, A., Martínez, P. (1995). *La comunicación en la pareja: Errores más frecuentes*. Madrid: Rialp.

Rama de Nutrición Sociedad Chilena de Pediatría (1997). Alimentación del niño menor de dos años. *Rev. Chilena de Pediatría*. 68: 148-51.

Sotelo Figueiredo, J. M., (2005) representante de la OMS/OPS en Chile, Conferencia a docentes y alumnos de la Universidad de los Andes, 5 de Mayo 2005.

Vizer, E. (2002) Sobre la especificidad de la comunicación: Construir sentido sobre el proceso de hacer sentido, recuperado el 25 de Octubre de 2005 desde <http://www.uff.br/mestcii/vizer1.htm>.

Watzlawick, P. y Krieg, P. (Eds.) (1998). *El Ojo del Observador: Contribuciones al Constructivismo*. Barcelona: Gedisa.

Zuckerman, B., Stevenson J., Bailey, V. (1987). Stomachaches and Headaches in a Community Sample of Preschool Children. *Pediatrics* 79(5).