

Psicología 212

Psicología 212

Revista del Colegio de Psicólogos del
Distrito Capital
Venezuela
(+58) 416 - 705 91 85
psicologosdistritocapital@gmail.com

Prieto, P. y Sardiñas, C.
**CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO TRANSDISCIPLINAR PARA EL
ABORDAJE DE LA FUNCIÓN ANORRECTAL.**

Psicología 212, vol. 1, 2021, Noviembre, pp. 69 - 81.

Colegio de Psicólogos de Distrito Capital
Venezuela



La Revista Psicología 212 fue publicada con el auspicio del
Colegio de Psicólogos de Distrito Capital.

Todos los derechos reservados.

Prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación por
cualquier medio sin previa autorización de sus editores.

CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO TRANSDISCIPLINAR PARA EL ABORDAJE DE LA FUNCIÓN ANORRECTAL.

Purificación M. Prieto R.; Carlos E. Sardiñas F.***

* Licenciada en Psicología, mención Psicología Clínica, Magíster Scientiarum en Psicología mención Análisis Conductual. Profesora adscrita al Departamento de Psicología Clínica, Escuela de Psicología, Facultad de Humanidades y Educación, Universidad Central de Venezuela.

** Cirujano General y Coloproctólogo. Magister Scientiarum en Psicología de la Instrucción. Coordinador General del Laboratorio de Fisiología Anorrectal y Unidad de Coloproctología del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas. Director del Curso de Especialización en Coloproctología y del Curso de Ampliación en Proctología del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas.

RESUMEN

Se realizó la revisión de los resultados de un grupo investigaciones ejecutadas en la Unidad de Coloproctología del Hospital Universitario de Caracas. Los estudios se enmarcaron en los parámetros de dos disciplinas empíricas como son la Psicología y la Coloproctología. Sobre la base de los resultados obtenidos se sugiere, para las propuestas de futuras investigaciones, la revisión y análisis de las variables, dimensiones e indicadores según los parámetros señalados en los modelos de Samaja (2004) y Henríquez y Barriga (2005), que apuntan a la elaboración de una Matriz de Datos Científicos común para ambas disciplinas, empleando en el proceso dos fases perfectamente delimitadas orientadas a la construcción de los indicadores analíticos y sintéticos, instrumentándose de esta manera el paradigma transdisciplinario y permitiendo una representación del objeto desde una reconstrucción inclusiva de las dimensiones comunes, lo que se denominaría objeto transdisciplinario.

Palabras clave: Psicología, Coloproctología, Función Anorrectal, Transdisciplina, Objeto Transdisciplinar.

ABSTRACT

A review of the results of a research group carried out in the Coloproctology Unit of the University Hospital of Caracas was carried out. The studies were framed within the parameters of two empirical disciplines such as Psychology and Coloproctology. Based on the results obtained, it is suggested, for the proposals of future research, the review and analysis of the variables, dimensions and indicators according to the parameters indicated in the models of Samaja (2004) and Henríquez and Barriga (2005), which point to the elaboration of a Common Scientific Data Matrix for both disciplines, using in the process two perfectly delimited phases oriented to the construction of analytical and synthetic indicators, thus implementing the transdisciplinary paradigm and allowing a representation of the object from an inclusive reconstruction of common dimensions, what would be called a transdisciplinary object.

Keywords: Psychology, Coloproctology, Anorectal Function, Transdisciplinary, Transdisciplinary Object.

Recibido: 08 de Noviembre 2021

Aceptado: 16 de Noviembre 2021

Dirigir correspondencia a: *Purificación Prieto* Correo: pmprieto@gmail.com. *Carlos Sardiñas* Correo: carlooseduardosardinas@gmail.com

La Psicología y la Coloproctología, consideradas como disciplinas empíricas del área de la salud, requieren de la convergencia congruente y consistente de sus campos disciplinares al momento de abordar de forma eficaz las problemáticas que se configuran como sus objetos de estudio. La necesidad de integración invita a reflexionar en la concepción de un objeto emergente, que surgiría como producto de las propuestas de investigación y la redefinición de las estrategias con fines terapéuticos dirigidas a la solución de problemáticas particulares, que en un inicio se situaron desde una postura parcializada. Integrar, por tanto, es la operación que conforma el punto focal de inicio del intercambio entre áreas que a simple vista impresionan como independientes, pero que coinciden al momento de investigar un espacio preciso de la salud física como lo es la Función Anorrectal, lo que exhortó a la exploración de puntos de encuentro entre ambas comenzando por el objeto de estudio.

Evidencia de esta afirmación es la realización de ocho (8) investigaciones en las que participaron profesionales de ambas disciplinas en el período comprendido entre los años 2005 y 2017, llevadas a cabo en la Unidad de Coloproctología (UNICOPROC) del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Caracas. El primer estudio (Moreno y Ochoa, 2005) apuntaba a realizar una aproximación al abordaje de los trastornos anorrectales desde la Medicina Conductual, propuesta interdisciplinaria entre la Psicología y la Medicina, se sugirió el diseño de una Guía de Entrevista en la que se exploraban las variables psicológicas y sus dimensiones vinculadas con los trastornos anorrectales, fundamentalmente operacionalizadas desde el concepto de unidad de análisis derivado del modelo funcional de la triple relación de contingencia.

En el año 2006, se realizaron tres (3) investigaciones; la primera se centró en la caracterización de los patrones conductuales de los pacientes con trastornos anorrectales (Briceño y Contreras, 2006), siguiendo la propuesta de Moreno y Ochoa (2005); la segunda, exploró las posibles relaciones entre el comportamiento emocional y el diagnóstico de Síndrome de Intestino Irritable en personas que evidenciaban alteraciones anorrectales (Suiza y Peña, 2006); y la tercera, estudio en un grupo de sujetos con el mismo diagnóstico, los efectos de la aplicación de un procedimiento tecnológico como lo es el entrenamiento en relajación sobre las variables biológicas y los indicadores de calidad de vida en (Pérez y Luís, 2006). Se puede concluir que los hallazgos empíricos constituyeron aportes significativos desde la óptica de los parámetros inherentes a la disciplina de la psicología.

Se propusieron dos (2) investigaciones más, con objetivos específicos que presentaron sus aportes en el año 2009. Brando y Silva (2009), evaluaron la efectividad de la aplicación de dos técnicas de la medicina conductual sobre la modificación del hábito y respuesta esfinteriana anal; mientras que, Lastra y Moreno (2009), siguiendo la línea de los estudios previos de Moreno y Ochoa (2005) y Briceño y Contreras (2006), emplearon la Guía de Entrevista para caracterizar los factores psicológicos presentes en un grupo de personas con enfermedades anorrectales y explorar las relaciones funcionales entre las topografías de las conductas que exhibían y los contextos en los que se presentaban, los resultados no permitieron evidenciar características específicas en cuanto a la topografía y funcionalidad de los comportamientos de las personas diagnosticadas con trastornos anorrectales.

Dados los resultados de la investigación de Lastra y Moreno (2009) en el 2010 se presentaron los resultados de otro estudio (Lastra, Moreno, Prieto y Sardiñas, 2010), en el que se comparaban personas con y sin trastornos anorrectales; los resultados apuntaron a la ausencia de diferencias significativas en la mayoría de las áreas evaluadas empleando la Guía de Entrevista en cuanto a la presencia de conductas con topografías consideradas como repertorios de riesgo en la aparición o mantenimiento de los trastornos anorrectales.

La investigación más reciente de la línea fue la realizada por Méndez y Pinedo (2017); esta se fundamentó en el análisis epistemológico, desde una propuesta analítica apoyada en el concepto de Matriz de Datos de Samaja (1994), de los elementos relacionados con las unidades de análisis, los datos científicos, las propuestas metodológicas y los indicadores de las dimensiones que configuraban las variables de las investigaciones de Moreno y Ochoa (2005), Briceño y Contreras (2006), Lastra y Moreno (2009) y Lastra, Moreno, Prieto y Sardiñas (2010), debido a la ausencia de diferencias significativas en parámetros clave para la psicología.

Méndez y Pinedo (2017), concluyeron que las principales debilidades se presentaron en la forma en la que fueron construidos los datos de las investigaciones; por tal razón, sugirieron un primer paso dirigido a la definición del objeto de estudio desde el desarrollo de las definiciones operacionales empleadas para la construcción de los diferentes componentes que configurarían la estructura interna de los datos, una vez descrito el fenómeno proponen construir la matriz como un transitar entre los hechos reales y las ideas (Samaja, 1994).

Además, como parte de los resultados, proponen cómo podría ser la matriz de datos en

una investigación que busque vincular los factores psicológicos y la presencia de los trastornos anorrectales desde un modelo transdisciplinario; parten de la necesidad de replantearse el objeto de estudio, pero contemplando la representación de la realidad observada con nuevos criterios de definición en lo que respecta a las variables, dimensiones, datos e indicadores comunes a ambas disciplinas.

Recomiendan dejar a un lado las particularidades, ya que un aspecto común entre la Psicología y la Coloproctología es que ambas, al ser disciplinas empíricas, se configuran en torno a un objeto que es producto de un encargo social, su utilidad radica en la solución de las problemáticas de salud. Los espacios psicológico y físico, se construyen en torno a variables de interés para uno u otro, pero la dificultad se va a presentar cuando las investigaciones al centrarse en el estudio de dimensiones parciales arrojan resultados que poco favorecen la solución definitiva de las problemáticas que por encargo social cada una de ellas aborda.

Aquellos parámetros que facilitarían la integración como puente, en lo que a sus objetos de trabajo se refiere, las ubica en perímetros diferentes, pero no divergentes. Salud es un concepto que demanda integrar ámbitos no disgregarlos, las nociones de bienestar y de malestar como rasgos definitorios redimensionan la concepción parcializada, la necesidad de acompañar el término salud con el contexto de ubicación (salud física, salud psicológica, salud social) en un campo o en otro rompe por completo con la mirada integral del ser humano.

Por tanto, es importante enfatizar que, en primera instancia, la necesidad de integrar pudiese revelar la presencia de limitaciones propias en cada disciplina. Estas pueden ser

reales si efectivamente forman parte del campo de estudio y obligan a la definición del objeto disciplinar como un paso previo necesario para el desarrollo de actividades vinculadas a la investigación y a la aplicación de los conocimientos; o pueden ser aparentes cuando pertenecen al ámbito subjetivo de quien ejerce la profesión y a su concepción, igualmente subjetiva, del objeto disciplinar.

En una segunda instancia, integrar como acción puede responder a la concepción de salud entendida como un constructo global, no parcializado ni dependiente de un campo de saber concreto. La concepción del hombre como un ser integral dificulta el ejercicio desde la mirada parcializada al momento de solucionar una problemática. La presencia de indicadores ajustados a una disciplina no los hace en sí mismos, válidos, confiables ni precisos, en síntesis, la mayoría de las veces apuntan a aspectos arbitrarios que son relevantes para su misma parcialidad.

En tercera instancia, la necesidad de la integración cumple con la generación y difusión de conocimientos desde la promoción de la transdisciplinariedad en los programas formativos profesionalizantes, cónsona con los lineamientos de la Declaración Mundial sobre la Educación Superior en el Siglo XXI: Visión y Acción, dada en la Conferencia Mundial sobre Educación Superior por la United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO siglas en Inglés, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura en castellano, 1998) que expresa:

Artículo 5...El progreso del conocimiento mediante la investigación es una función esencial de todos los sistemas de educación superior que tienen el deber de promover los estudios de postgrado. Deberían fomentarse y reforzarse la innovación, la

interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en los programas, fundando las orientaciones a largo plazo en los objetivos y necesidades sociales y culturales.... (p.7).

En cuarta instancia, la acción de integrar obedece a la necesidad de generar conocimientos producto del acto de investigar. La investigación, como ocupación prioritaria de las disciplinas, es la responsable de la construcción del andamiaje mediante el que se promueve la reconstrucción sinérgica de los objetos disciplinares, como diría Samaja (1994) desde la deconstrucción promovida del “ir y venir” en una línea del tiempo perfectamente definida, entre la realidad física del objeto en estudio y la realidad construida a manera representacional de ese objeto. Al respecto, Henríquez y Barriga (2005) sugieren la presencia de dos etapas perfectamente delimitadas y que se corresponden a momentos concretos en el proceso de investigar: una analítica que se aproxima al evento en su contexto y una sintética orientada a la reconstrucción representacional del objeto.

Y es precisamente en esta cuarta instancia en la que se enmarca la presente exposición, el compromiso de la construcción del conocimiento desde las disciplinas considerando la integración como un acto formativo e investigativo de trascendencia. Para iniciar se presentarán los conceptos de Unidisciplina, Interdisciplina, Multidisciplina y Transdisciplina, posteriormente se desarrollarán los parámetros que se sugieren como propuesta de construcción del objeto transdisciplinar y, por último, se presentará el objeto disciplinar propiamente dicho.

UNIDISCIPLINA, INTERDISCIPLINA, MULTIDISCIPLINA Y TRANSDISCIPLINA

A continuación, se presenta la clasificación sugerida por Ribes (2005) de los cuerpos del conocimiento científico y sus aplicaciones, utiliza para ello los términos de disciplina, multidisciplina, interdisciplina y transdisciplina (Ribes, 2005, p. 6):

✓ *Disciplina*: Se caracteriza por tener un objeto del conocimiento específico, que se identifica como una abstracción de relaciones, propiedades y dimensiones de entidades y acontecimientos en la "realidad". La física, la química, la biología, la psicología, la sociología, la economía y la lingüística serían consideradas como ejemplos prominentes de disciplinas científicas. (Ribes, 2005, p.6).

✓ *Multidisciplinas*: Convergencia de dos o más disciplinas para examinar un conjunto de problemas teóricamente relevantes para una de las disciplinas, con el concurso metodológico de otra(s) disciplina(s). Campo de intersección de dos o más disciplinas respecto a un objeto de conocimiento, incluye el objeto del conocimiento y las metodologías que permiten su análisis en distintos niveles. (Ribes, 2005, p. 6).

✓ *Interdisciplinas*: Se configuran a partir de un encargo social determinado como la salud, la educación, etc. Los llamados encargos sociales representan un conjunto de problemas prácticos vinculados a la convivencia social. Continúa señalando Ribes (2005) "... con el fin de lograr efectividad en la realización de dicho encargo, se integra el conocimiento derivado de diversas disciplinas científicas, de distintas tecnologías y del propio conocimiento práctico vinculado a su hacer aplicado..." (p. 6). Para concluir las transdisciplinas son definidas por el autor como.

✓ *Transdisciplinas*: Son lenguajes que pueden compartirse por las disciplinas empíricas, pero no son cuerpos de conocimiento empíricos en sí mismas. (Ribes, 2005, p. 6).

A pesar de contar con definiciones precisas de cada uno de los términos, con frecuencia se presentan dificultades en el uso y se confunden; no es menester de la presente exposición referirse a los equipos de trabajo profesional y a la necesidad formativa de los miembros integrantes del equipo, se pretende de forma concisa aludir al objeto de investigación que amerita ser definido de manera precisa para concretar la Línea de Investigación y así orientar la búsqueda del conocimiento y la construcción del objeto transdisciplinar, sin embargo, en el contexto aplicado se desarrollan esquemas de interacción entre los miembros de un equipo que pretenden responder a la concepción del mismo como Multidisciplinario, Interdisciplinario o Transdisciplinario.

Morín 2004, Delgado 2009 y Lanz 2010, entre otros apuntan a la presencia de una crisis del discurso científico tradicional como base prioritaria para la propuesta de un conocimiento transdisciplinar, que afecta directamente al llamado universo epistémico de los nuevos paradigmas. Por tanto, insisten en la necesidad de una crítica epistemológica radical al discurso disciplinario en dos vías, bien como ejercicio de una deconstrucción del andamiaje epistémico de cada disciplina en particular o por "...la vía de caracterizar el sistema de representaciones cognitivas que está en la base de ellas..." Lanz, 2010, p. 13).

Delgado (2009), por su parte, apunta a la necesidad de utilizar análisis integrados que consideren la interrelación de las múltiples dimensiones e informaciones para comprender en su complejidad los eventos y destaca como

modalidades de integración la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad, llegando incluso a considerar a la transdisciplinariedad como el grado más avanzado de interdisciplinariedad, en consonancia con Chacón y Zalzman (1981, citados por Delgado, 2009). Sugiere, además, la existencia de sistemas con diferentes grados y niveles de complejidad que interactúan simultáneamente "...sistemas organizados con características propias dependientes de los componentes que los estructuran que definen su funcionalidad y sus relaciones, pero interdependientes de otros micro, meso o macrosistemas que determinan contextos y realidades sociales y naturales..." (p. 18).

Se evidencia, según Delgado (2009) una relación directa entre el pensamiento transdisciplinar y el pensamiento complejo, término acuñado por Morín (1994, citado en Delgado, 2009), en cuanto a la naturaleza compleja de la realidad representada en diferentes procesos que ameritan la propuesta de nuevas estrategias cognitivas para la generación del conocimiento, es decir, desde el paradigma transdisciplinar, se requieren nuevas nociones, conceptos, categorías, que incluyan a su vez nuevos métodos y procedimientos tecnológicos para llegar a explorar y conocer de una manera sinérgica los sistemas implicados en el objeto de estudio. Se está en presencia, de un nuevo modo de pensar, cónsono con la complejidad de los eventos a estudiar "... la complejidad es contextual se presenta como enredada, inextricable, desordenada, ambigua y con incertidumbre.... (Delgado, 2009, p.34).

En el caso de la Ciencias de la Salud, es frecuente encontrar la convergencia de varias disciplinas al momento de responder desde su interrelación a la complejidad de los problemas

estudiados, emergiendo nuevos campos del saber con un léxico propio y métodos de generación del conocimiento que tratan de incluir, en la mayoría de las ocasiones sin éxito, criterios de correspondencia. Las posturas reduccionistas, al limitar el abordaje desde una sola disciplina, carecen de métodos de exploración eficaces y por tanto, los conocimientos generados se reducen a la obtención de datos inconexos que comprometen la fiabilidad de los hallazgos y la prosecución de la línea de investigación, dejando, por tanto, el conocimiento obtenido en un limbo de resultados inconexos que comprometen la obtención de evidencias conducentes al diseño de buenas prácticas en el campo aplicado o a la obtención de hallazgos o datos fiables, válidos y precisos.

PARÁMETROS QUE SE SUGIEREN PARA LA PROPUESTA DE CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO TRANSDISCIPLINAR

Para la construcción del objeto transdisciplinar se requieren operaciones de análisis y síntesis, dirigidas al diseño de propuestas que referencien un nuevo lenguaje que sea particular y no trasladado de uno de los campos disciplinares. La relevancia del discurso científico radica en el uso de categorías de análisis que contengan de manera coherente y congruente los conceptos, los constructos y las variables que agrupan las dimensiones observables operacionalizables en indicadores, tal como señalan Henríquez y Barriga (2005) en su Modelo del Rombo de la Investigación con sus dos Fases (término que alude a espacios en los que el orden de ejecución es un aspecto inmutable) como estrategia para el diseño de investigaciones que garanticen esos atributos.

Un aspecto relevante del Modelo del Rombo de la Investigación (Ver Figura 1), es la presencia de dos espacios perfectamente diferenciados que se complementan, y es desde esa complementariedad que ofrecen una secuencia conducente a la construcción representacional de un objeto único, integrado y al mismo tiempo inclusivo de las dimensiones de las disciplinas que aportaron las categorías analíticas.

constructos) y metodológicos presentes en las disciplinas que estudiaron previamente ese objeto, caracterizando las variables y operacionalizando las dimensiones observables en indicadores analíticos para con estos insumos proceder a ejecutar, en una segunda fase (Fase Sintética, Ver Figura 3), la codificación del objeto empleando para ello mediciones y desde allí procesados e interpretados los resultados concluir con la representación del objeto.

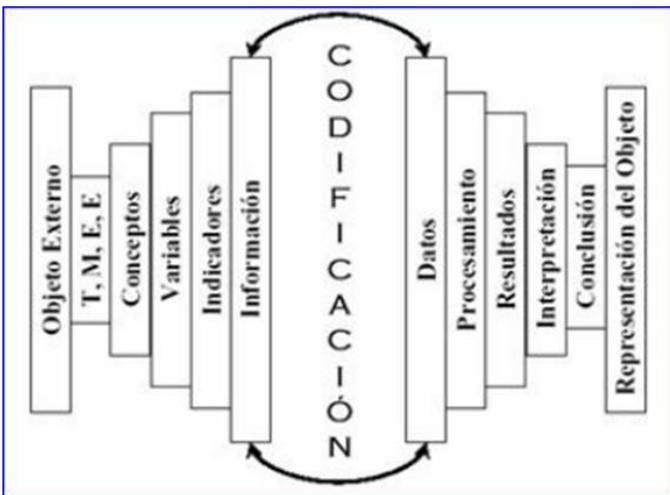


Figura 1. Modelo del Rombo de la Investigación (Henríquez y Barriga, 2005)

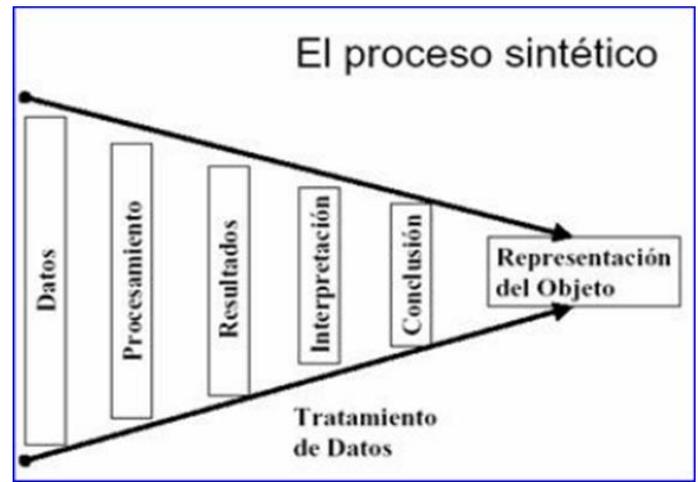


Figura 3. Fase Sintética (Henríquez y Barriga, 2005).

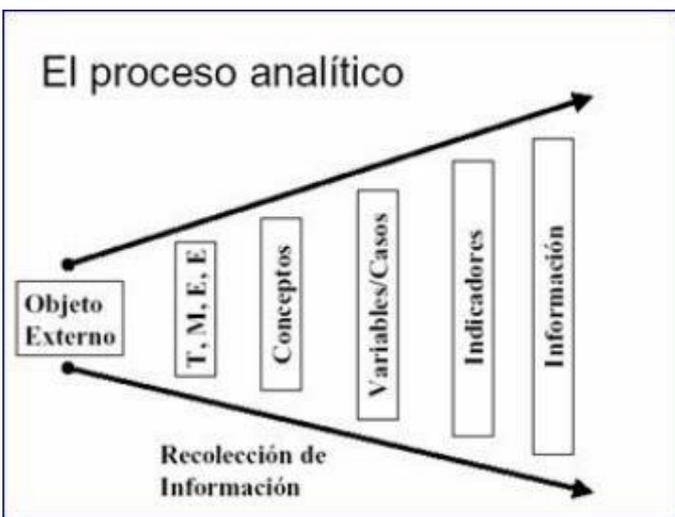


Figura 2. Fase Analítica (Henríquez y Barriga, 2005).

La primera fase es de análisis (Fase Analítica, Ver Figura 2) del objeto a estudiar, esto deberá realizarse en el medio natural, empleando para ello los elementos teóricos (conceptos y

La construcción del conocimiento, empleando para ello la síntesis de los datos obtenidos a partir de la síntesis de los datos obtenidos a partir de la codificación (Indicadores Sintéticos) y la posterior generación de modelos de interpretación de la realidad son producto de análisis previos a partir de categorías teóricas y metodológicas provenientes de diversas fuentes obtenidas de campos disciplinares variados, los datos procesados e interpretados culminan con una representación del objeto, radicando aquí la construcción del conocimiento y la consolidación de un punto de partida común, "...Si nos remitimos a lo planteado por Henríquez y Barriga (2005), en términos de cómo transmitir al estudiante en el aula, lo que implica la construcción de un objeto de estudio considerando que dicha construcción parte desde la percepción de un fenómeno de interés, entonces, en dicha construcción entra tanto el

análisis que nos permite deconstruirlo conceptualmente, como la síntesis que posibilita su reconstrucción como un concreto pensado." (Henríquez y Barriga, 2005, p.162-163).

La propuesta de Samaja (1994), desde otra perspectiva, parte de que el conocimiento científico se desarrolla mediante un movimiento de "ir y venir" entre la experiencia y la teoría dando como producto un dato científico. Apunta que el dato es definido como un arreglo complejo que está conformado por una estructura interna e invariante, los componentes serán los mismos independientemente de la disciplina; denominó a la estructura interna del dato "matriz de datos", compuesta por cuatro elementos (estructura cuatripartita):

✓ *Unidad de Análisis (UA)* es el objeto de estudio, puede ser observado y medido y se puede caracterizar de dos formas:

- a) Como un universo que tiene partes.
- b) La parte de un universo.

Méndez y Pinedo (2017) señalan que esto hace alusión a la dicotomía "individuo/colectivo", que más que considerarse como una relación cuantitativa "uno/muchos", es concebida, desde esta perspectiva, como un "individuo" que también puede ser considerado como un "colectivo", y sus rasgos subyacentes pueden ser también inferidos a partir de la distribución de frecuencia de sus comportamientos singulares. De una forma práctica, se puede determinar la (UA) de una investigación, al preguntarse, ¿qué estoy observando o qué estoy midiendo?

✓ *Variable (V)*, es el segundo componente del dato científico; toda investigación científica "comienza por presuponer un objeto cuyo perfil está dado por la selección que hace de Variables relevantes o de manifestaciones relevantes" (Samaja, 1994 p. 177). La noción de Variable se refiere a los rasgos que permiten

conocer el perfil de la Unidad de Análisis a investigar, son atributos o características de las unidades de análisis que pueden variar asumiendo distintas cualidades o valores, Samaja, (1994) especificó que existen tres tipos de (V): Variables absolutas (propias de cada unidad de análisis), Variables relacionales (emergentes de una cierta relación con otra u otras unidades) y Variables contextuales (emergentes de las características del o de los contextos)

✓ El tercer componente, *Valor (R)* puede expresar cualitativamente (por su nominalidad cuyos valores serían presencia o ausencia) o cuantitativamente (por jerarquía u orden a través de magnitudes expresadas en números). Para conocer el (R) de una Variable se deben construir Indicadores (I), los cuales se explicarán a continuación.

✓ *Los Indicadores (I)* señalan cómo se puede tratar cada Variable de la unidad de estudio, es decir, es el procedimiento que se aplica a la Dimensión de la Variable, para establecer qué Valor de ella le corresponde a una Unidad de Análisis determinada. Samaja (1994) propone tres esquemas de indicadores para el estudio de las Variables:

a) El primer procedimiento involucra un esquema indicador analítico donde se trata a la variable como una probabilidad (una recurrencia o promedio). Por ejemplo, se caracteriza al comportamiento de cada individuo y luego se obtienen tasas o promedios con los que se califica al grupo (esquema analítico).

b) El segundo procedimiento implica un esquema indicador estructural, en el cual se destaca una red de vínculos entre sus partes. Por ejemplo, se estudia la red de relaciones que se observan entre los miembros del grupo y se caracteriza al grupo según las características de la red (esquema estructural).

c) El tercer procedimiento es el esquema indicador global donde se trata a la Variable como una estructura jerárquica, con algún componente predominante. Por ejemplo, se supone que las pautas de interacción tienen una estructura y que, en ella, la interacción con el líder constituye un plano privilegiado para predecir el comportamiento del grupo, a partir de estas características de su líder (esquema global), (Samaja, 1994 p. 180).

En concreto, estos tipos de esquemas hacen alusión al modo en que las Variables serán medidas (Procedimiento) en la investigación a partir de sus Dimensiones (Procedimiento + Dimensión). Los Procedimientos (P) van desde un indicio perceptivo como la observación, hasta la construcción de escalas. Estos Procedimientos son aplicados a las Dimensiones (D) de la Variable. Por su parte, la Dimensión se refiere a esas sub-variables que se encuentran en una Variable cuando esta es compleja, este proceso se llama dimensionar, sin embargo, destaca que "...no es necesario que toda Variable sea dimensionada. Debe serlo si la naturaleza de la investigación lo exige...". (Samaja, 1994 p. 195).

Sintetizando gráficamente la propuesta de Samaja (1994) expuesta hasta ahora

"...En este diagrama (Ver Figura 4, Matriz del Dato Científico), se puede observar que debajo del símbolo del Valor (R), figura el símbolo del Indicador (I), que está en relación de igualdad con la Dimensión y el Procedimiento, cuyos símbolos (D) y (P) están inmediatamente por debajo de la Variable (V). Esta ubicación en el diagrama busca sugerir la relación de subordinación que existe entre las dimensiones y la Variable de la cual son aspectos..." (Samaja, 1994, p.162).

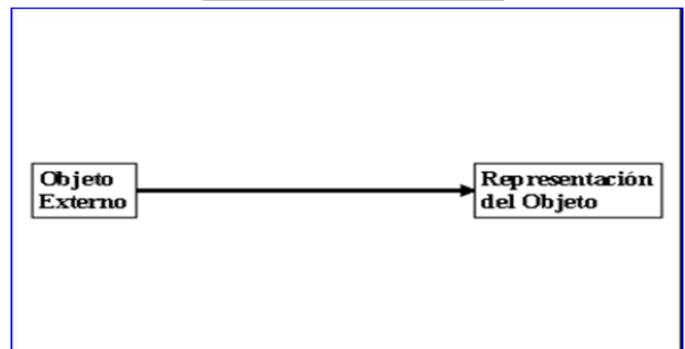


Figura 4. Análisis y Síntesis del Objeto (Henríquez y Barriga, 2005).

Agrega que toda investigación debe determinar como mínimo tres matrices de datos relacionadas jerárquicamente, a saber, una matriz central o de anclaje que indica el nivel en que se desarrolla el objetivo de la investigación, una matriz supraunitaria conformada por los contextos de las unidades de análisis de la matriz central y una matriz subunitaria constituida por los componentes o partes de las unidades de análisis del nivel de anclaje.

Samaja (2004) realizó una propuesta para el abordaje de las problemáticas vinculadas con el área de la salud, que denominó Epistemología de la Salud, que se fundamenta en las dificultades que se originan producto de la integración de diferentes disciplinas y enfoques metodológicos en el área, tiene como punto central, el diseño de una forma de abordaje de la salud que considere todas las partes que conforman al ser humano sin limitarlo o reducirlo a un segmento del mismo. Destaca cómo disciplinas que configuran el área de "las ciencias de la salud" divergen entre sí en cuanto a la forma de construir su(s) objeto(s) de estudio y señala las consecuencias que se derivan de ello.

Destaca la pertinencia de su Modelo Integral de la Salud (Samaja, 2004), el cual se orienta a romper con la visión reduccionista y fragmentada de la concepción dicotómica cartesiana de los procesos humanos, mediante

una conceptualización de la salud que incluya los problemas denominados de “la reproducción social”; ampliando, de esta manera, la concepción de “salud” hacia una noción más “ecológica” que incluye elementos políticos, sociológicos, económicos, entre otros. Enfatiza de manera crítica que la etiqueta de “ciencias de la salud” se les otorga a disciplinas que no cumplen con los preceptos de la ciencia (unidad de objeto y método), por tanto, se puede concluir que no existen la o las ciencias de la salud, se trataría de un cúmulo de conocimientos tomados de otras ciencias que se transfirieren al campo de la teoría y la práctica y carecen de rigor científico. Por tanto, es conveniente presentar el reto de la construcción de un objeto común para poder adscribirse al concepto de Ciencia.

PROPUESTA DE CONSTRUCCIÓN DEL OBJETO DISCIPLINAR

Sobre la base de lo expuesto, en lo que se refiere al grupo de trabajos concebidos como una Línea de Investigación (Psicofisiología Anorrectal) realizados con el objetivo del estudio de los Trastornos Anorrectales desde el ámbito disciplinar de la Psicología muestran hallazgos que dan cuenta de la falta de acuerdo y consenso en cuanto a cómo se identificó el objeto disciplinar y apoyan la necesidad de su construcción desde una visión transdisciplinar, que tome como punto de partida general la construcción no solo de la Línea de Investigación orientada, tal como sugieren Barriga y Henríquez (2005) desde su Modelo del Rombo de la Investigación, por los procesos analítico y sintético sino que además integre en lo particular los conceptos de dato científico constituido por sus cuatro elementos Unidad de Análisis (UA), Variable (V), R (Valor) e Indicador (I) sistematizados en la noción de Matriz de Datos sugerida por Samaja (1994).

La premisa es que la construcción de un objeto común entre las disciplinas que conforman las ciencias de la salud, desde una visión transdisciplinaria, conduciría a el “saber con unidad de objeto y método”. El producto que se derive del abordaje de este problema no solo incumbe a la línea o área en cuestión, sino que se circunscribe al campo de las ciencias de la salud en general.

En primer lugar, es necesario para instrumentar la propuesta de futuras investigaciones desde la visión transdisciplinaria apuntar a un objeto que ha de ser construido por profesionales de diversas disciplinas (coloproctólogos, psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales, antropólogos, sociólogos) para ello se requiere desmontar el concepto de Trastorno Anorrectal, ya que se estaría partiendo de una visión del objeto desde la enfermedad, con esto se compromete la mirada integral de la funcionalidad y se excluyen un número amplio de individuos. Definir el objeto únicamente desde la patología constituye un sesgo, ya que quien define es una de las disciplinas, desde sus parámetros particulares y excluyentes de la consideración de otros aspectos que darían luces sobre una mirada abarcadora del evento.

El objeto de estudio es el individuo íntegro y todas sus funciones, si se consideran los criterios de inclusión de la Fase Analítica, no solo se debe partir del vínculo entre los repertorios conductuales y las patologías físicas, sino de los correlatos físicos de los elementos conductuales, Ribes (2011) en su Modelo de Salud desde la Psicología menciona la existencia de tres niveles de análisis interdependientes (nivel biológico, psicológico y social) que coinciden con los conceptos desde la epistemología de Samaja (1994) de Matriz de Datos de Anclaje de matriz central, matriz supraunitaria y matriz subunitaria.

Dada la complejidad de la realidad, la transición de la descripción de un evento a la construcción teórica y científica amerita la sistematización de niveles de análisis y síntesis que orienten a su vez los tipos de investigación; se requiere además, que la propuesta de cada nivel incorpore las matrices de datos científicos de manera coherente y ordenada, por tanto, se sugiere la construcción de categorías de análisis incluyentes de los discursos disciplinares concurrentes desde cada una de los campos que participan en el estudio. Por tanto, es fundamental llegar a acuerdos en la concepción de los elementos del Dato Científico tales como la Unidad de análisis, los Indicadores, las Variables y los Valores, entre otros.

dificultad para consolidar la Línea de Investigación desde los hallazgos y las dificultades para integrarlos y orientar la prosecución.

Si bien se realizaron propuestas de intervenciones terapéuticas puntuales desde la psicología, contextualizadas en la prevención terciaria (abordaje de personas que ya presentaban los trastornos anorrectales) no fue posible, sobre la base de los hallazgos obtenidos, establecer indicadores en los otros niveles de prevención, a saber la prevención primaria orientada a impedir la aparición de los trastornos anorrectales y la prevención secundaria, dirigida a evitar su avance en personas de riesgo con algunos indicios de los mismos.

Los hallazgos dieron cuenta de dificultades para la consideración de los resultados como significativos para ambos campos disciplinares, por tal razón, desde una mirada epistemológica se sugiere el empleo de los modelos de Samaja (2004) y Henríquez y Barriga (2005) para la reconstrucción del objeto de estudio llevándolo de un objeto disciplinar a uno transdisciplinar, para ello se le da prioridad a la construcción de Indicadores Analíticos con los que se configurara la Matriz de Datos que actuará como base para la obtención de los Indicadores Sintéticos que decantarán en la representación del objeto común.

R (Valor)	V (Variable)	UA (Unidad de análisis)
I (Indicador) =	D (Dimensión)	
	P (Procedimiento)	

Figura 5. Matriz del Dato Científico (Samaja, 1994).

CONCLUSIONES

Es conveniente señalar que las investigaciones realizadas entre los años 2005 y 2017, se orientaron particularmente a la identificación y caracterización de los patrones conductuales vinculados a las alteraciones anorrectales y al estudio de patologías físicas vinculadas con los mismos por medio de un elemento considerado como funcional para ambas disciplinas los hábitos de eliminación; además se estudiaron los efectos de intervenciones terapéuticas fundamentadas en la propuesta del análisis conductual; mientras que la última investigación apunta a la necesidad de un análisis desde la epistemología de los resultados obtenidos en los trabajos realizados, dada la

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

✓ Brando E. y Silva M. (2009). Evaluación de la efectividad de dos técnicas de la medicina conductual sobre la modificación del hábito y respuesta esfinteriana anal. Trabajo especial de grado (no publicado) para obtener el Título de Licenciadas en Psicología. Escuela de Psicología. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela.

✓ Contreras L. y Briceño D. (2006). Patrones conductuales de pacientes con alteraciones anorrectales. Trabajo Especial de grado (no publicado) para optar al título de Licenciadas en Psicología. Escuela de Psicología. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela.

✓ Delgado R. (2009) La integración de los saberes bajo el enfoque dialéctico globalizador: la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad en Educación. *Investigación y Post- grado, 24*, N° 3, p. 11-44.

✓ Henríquez, G. y Barriga, O. (2005). El Rombo de la Investigación. *Cinta moebio 23*: 162-168. Consultado en el año 2017. www.moebio.uchile.cl/23/henriquez.htm.

✓ Lanz R. (2010). Diez preguntas sobre transdisciplina. *Revista de Estudios Transdisciplinarios. (RET)*, 2, N° 1, enero-junio, p. 11-21.

✓ Lastra C. y Moreno Z. (2009). Relación entre los repertorios conductuales y las alteraciones anorrectales. Trabajo especial de grado (no publicado) para obtener el Título de Licenciadas en Psicología. Escuela de Psicología. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela.

✓ Lastra C., Moreno Z., Prieto P. y Sardiñas C. (2010) Relación entre los repertorios conductuales y las alteraciones anorrectales. *Psicología - Segunda Época Volumen XXIX Número 1*, p.99-119.

✓ Méndez F. y Pinedo MA. (2017). Aproximación epistemológica al estudio de los trastornos anorrectales y su vinculación con la Psicología. Trabajo especial de grado para obtener el Título de Licenciadas en

Psicología. Escuela de Psicología. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela.

✓ Moreno R. y Ochoa MG. (2005). Trastornos anorrectales: una aproximación desde el Modelo Conductual. Trabajo Especial de grado (no publicado) para optar al título de Licenciadas en Psicología. Escuela de Psicología. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela.

✓ Pérez S. y Luís V. (2006). Efectos de un entrenamiento en relajación sobre las variables biológicas y los indicadores de calidad de vida en pacientes con Síndrome de Intestino Irritable. Trabajo Especial de grado (no publicado) para optar al título de Licenciadas en Psicología. Escuela de Psicología. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela.

✓ Ribes-Iñesta E. (2005) Reflexiones sobre la eficacia profesional del psicólogo. *Revista Mexicana de Psicología*, 22 (1), 5-14. Consultado en enero del año 2014. <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=24302064300>.

✓ Ribes-Iñesta E. (2011) *Psicología y salud. Un análisis conceptual*. Edt. Trillas. México.

✓ Samaja J. (1994) *Epistemología y Metodología (Elementos para una Teoría de la Investigación científica)*. Editorial EUDEBA, Buenos Aires.

✓ Samaja, J. (2004). *Epistemología de la salud reproducción social, subjetividad y transdisciplina*. Lugar: Buenos Aires.

✓ Suiza G. y Peña M. (2006). Síndrome de intestino Irritable. Componente emocional. Trabajo Especial de grado (no publicado) para

optar al título de Licenciadas en Psicología. Escuela de Psicología. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela.

- ✓ UNESCO- IESALC (1998) Conferencia Mundial sobre la Educación Superior.

