

Percepción de adultos mayores sobre el vitíligo en vinculación al sistema persona y a las relaciones interpersonales¹⁰

Perception of Vitíligo in Older Adults in Link to the Person System and Interpersonal Relationships

Lino Palacios, Michelle Wanda¹¹

RESUMEN

La problemática de este trabajo es el desconocimiento de la percepción que tienen los adultos mayores sobre la enfermedad del vitíligo y las consecuencias en el sistema persona y en sus relaciones interpersonales. A través de la observación, se detectaron las características más relevantes en las relaciones interpersonales de esta población, así como en sus subsistemas motor-instrumental, práxico-cognitivo y tónico/emocional afectivo, también se analizó la integración entre los sistemas familiar, institucional y sociocultural. Se indagó en la historia personal para conocer los recursos con los que los adultos mayores sobrellevan la enfermedad abordando la patología del vitíligo desde el sistema persona. La investigación responde a un enfoque cualitativo y a un diseño fenomenológico empírico; se empleó la entrevista semi-estructurada y la observación como técnicas de recolección de datos. El estudio concluye que el vitíligo afecta, principalmente, a la percepción de los sujetos respecto a sí mismos y, por ende, tiene incidencia en su configuración sistémica, causando autolimitación en el relacionamiento con el entorno social. Además, se establece que la forma que tenga el adulto mayor para afrontar la enfermedad estará en función los recursos afectivo-cognitivos con los que cuenta y del sistema social, principalmente familiar, que lo sostenga.

Palabras clave

Vitíligo, adulto mayor, relaciones interpersonales, percepción, sistema persona, psicomotricidad.

10 Artículo recibido el 22 de marzo, 2022. Artículo aceptado el 20 de junio, 2022.

11 Psicomotricista con experiencia en rehabilitación y reeducación como terapeuta de niños con dificultades del desarrollo en la primera infancia. Estudios de pregrado en Fisioterapia. Licenciatura en Psicomotricidad, Salud, Educación y Deportes. Diplomada en Neuropsicomotricidad.

Email: michellelinopalacios30@gmail.com

Orcid: 0000-0003-0524-9887

Abstract

The problem of this study is the lack of knowledge in the perception that older adults have about vitiligo condition as a disease and the consequences on the personal system and their interpersonal relationships. Through observation, the most relevant characteristics were detected in the interpersonal relationships of this population, as well as in its motor-instrumental, praxic-cognitive and tonic/emotional affective subsystems, the integration between family, institutional and sociocultural systems were also analyzed. The study investigated personal history of those who have vitiligo to find out the resources that help older adults to cope with this disease, approaching the pathology of vitiligo from the person system. The research responds to a qualitative approach and an empirical phenomenological design; semi-structured interview and observation which are used as data collection techniques. The study concludes that vitiligo affects, mainly, the perception of the subjects regarding themselves and, therefore, has an impact on their systemic configuration, causing self-limitation in the relationship with the social environment. In addition, it is established that the way that older adults have to face the disease will depend on the affective-cognitive resources they have and the social system, mainly family, that supports them.

Keywords

Vitiligo, older adult, interpersonal relationships, perception, person system, psychomotricity.

1. Introducción

Abordar el cuerpo implica tratar un concepto que no es unívoco, sino más bien complejo y amplio en el que cada disciplina tiene su propio modo de concebirlo. La psicomotricidad tiene como objeto de estudio el cuerpo y sus manifestaciones y extiende su campo de intervención a todas las problemáticas que comprometen a la corporeidad.

La psicomotricidad entiende al cuerpo como unidad que se gesta a través de un proceso en el que influyen, de manera determinante, las vivencias históricas, biológicas, afectivas, cognitivas, y sociales del individuo, y la forma de interacción con su medio. Siguiendo la teoría de Daniel Calmels (1990), citado en Boscaini, et.al, (2020), a partir de los intercambios corporales que se dan en el vínculo inicial entre el cuerpo de la persona y el cuerpo de su cuidador, se gestarán las bases fundamentales de la expresividad psicomotriz, vinculadas a la expresión de las emociones y los afectos, la organización de la

postura y las referencias del cuerpo con el espacio, la gestualidad, la mirada y los movimientos.

El psicomotricista Daniel Calmels (1990) desarrolla su propio concepto sobre la globalidad, con el objetivo de destacar el carácter bio-psico-social del desarrollo psicomotor en la producción corporal, este autor explica que la corporeidad es en forma evolutiva pues la integración de las siguientes dimensiones es en forma progresiva: motriz-instrumental, emocional-afectivo, práxico-cognitivo. Desde la psicomotricidad, las consecuencias pueden darse en la interrelación de las áreas, entonces si algún subsistema se ve afectado, ello tendrá repercusión en los demás ámbitos. Por ejemplo, si el adulto mayor se siente triste (área emocional-afectiva) tiende al aislamiento y ello afecta el tono muscular, estando éste disminuido, desarrollará movimientos lentos y desanimados (área motora-instrumental) y ello tendrá estrecha relación con el lenguaje y con los pensamientos pesimistas que vaya generando (área práxica-cognitiva).

Los subsistemas del sistema persona son trascendentales para el/a psicomotricista, debido a que el profesional en este campo debe hacer un análisis de los ejes de cada persona con el fin de realizar un abordaje individual, dicho análisis debe considerar el contexto particular que rodea a la persona en específico. Una revisión de estudios sobre patologías autoinmunes, desde la mirada de la psicomotricidad, muestra que existen pocos aportes en el análisis de la integralidad considerando los contextos en los que el adulto mayor se desenvuelve cotidianamente. Bajo esta mirada, el espacio de la psicomotricidad atañe a la globalidad, el cuerpo se relaciona con el psiquismo de la persona, ya que en él y por él tienen asiento emociones, sensaciones, afectos, conocimientos, acciones, y expresiones (Bottini, 2010, citado en Boscaini, et al., 2020).

A ello se suma que la persona está contextuada entre varios sistemas: familiar, el institucional y el sociocultural, cada uno con las respectivas incidencias en su interrelación y sobre la persona misma.

El peso del sistema familiar... quedará como una marca, una impronta perdurable en el proceso de la constructividad corporal, modelando tempranamente los modos de las relaciones con asiento en el cuerpo, matriz sobre la cual la persona construirá sus futuras relaciones, tanto sea consigo mismo, como con el resto de las personas con las que entre en comunicación. Así mismo, el sistema institucional, en su doble dimensión, o sea, como organizaciones representantes de la sociedad, entiéndase: escuela, hospital, club, iglesia, etc. o como símbolos representantes de nuestra cultura, por ejemplo: el dinero, el matrimonio, la democracia, etc., constituye

otro tipo de marca que contribuirá a que la persona construya de un modo particular su desarrollo psicomotor. Desde ya que el mismo hecho de destacar en forma relevante, como condicionantes del desarrollo psicomotor, a los sistemas que mencionamos hasta ahora, se encuadra en un tipo de cultura y un tipo de sociedad particular, de ahí la necesidad de incluir el peso del sistema sociocultural en estas líneas. (Bottini y Sassano, 2000, citados en Sassano, 2021, s.p.)

Por otro lado, el envejecimiento se concibe como un proceso más en la carrera de la vida, ya existen numerosas investigaciones relacionados con las causas que lo provocan, son varias las teorías que se mueven en torno a este proceso. El envejecimiento conlleva una serie de cambios a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico, músculo esquelético, motriz, que reducen la capacidad de los mayores para el esfuerzo y resistencia al estrés físico, reduciéndose asimismo su autonomía, su calidad de vida y su habilidad de aprendizaje motriz (Izquierdo, M. 1998)

Desde la psicomotricidad, el abordaje de la vejez como etapa de desarrollo humano, requiere de estudios específicos que contemplen la concepción sistémica antes descrita de la persona. Según Tuzzo y Mila (2008) la gerontopsicomotricidad tiene varias dimensiones: biológica, psicológica, social y corporal. El punto de vista biológico está dado por los cambios del cuerpo a nivel físico; en lo psicológico, por los cambios afectivo-emocionales y en la función cognitiva; en lo social, por los cambios relativos en los roles sociales y su impacto en la cultura; en lo corporal se aborda los contenidos del esquema corporal y los cambios a nivel de la representación sobre el propio cuerpo, es decir de la imagen corporal.

Diversos estudios sobre el adulto mayor evidencian esta etapa como un periodo de alta vulnerabilidad para la persona y que impone retos al sistema de salud que debe velar por la calidad de vida de estas personas (Herrera, 2015). El envejecer es un proceso que despliega una secuencia compleja de cambios y pérdidas que exigen una adaptación en lo intelectual, social y afectivo-emocional, que dependerá de las circunstancias biológicas, sociales y psicológicas, así como de los recursos con los que en ese momento cuenta el individuo. Alapala y Sánchez (2014) identificaron las alteraciones psicomotrices de mayor prevalencia en un grupo de 130 adultos mayores jubilados a través de una valoración basada en procedimientos del Ministerio de Salud Pública de Ecuador, evidenciando que la edad, sexo sedentarismo, abandono de familiares y amigos(as) la jubilación, el traumatismo, bajos recursos económicos, antecedentes laborales, enfermedades físicas, alteraciones psicológicas y

mentales son factores que predisponen la presencia de alteraciones psicomotrices en el adulto mayor del grupo de jubilados influye en las alteraciones psicomotrices del adulto mayor.

Entre las enfermedades evidentes en la tercera edad están las afecciones cutáneas. Según una investigación realizada por Fernández, et.al. (2018) sobre el comportamiento de éstas en el adulto mayor, se observa una correlación entre pacientes atendidos mayores de 60 años con afecciones cutáneas pues en esta etapa aparecen pacientes con más de una afección, siendo significativa la presencia de micosis superficiales. A su vez, este estudio hace alusión al vitíligo como una afección en la que, a pesar de no ser tan frecuente, convergen factores autoinmunes, emocionales y de patogenia multifactorial y desde el punto de vista estético crea estados de ansiedad en estas personas.

El vitíligo es una enfermedad autoinmune que produce manchas sin pigmento en la piel y que no tiene cura, es de origen desconocido y se manifiesta en distintas partes del cuerpo. En Bolivia, Paredes (2017) menciona que en el país no existen datos estadísticos de las personas que tienen o pueden contraer esta enfermedad, sin embargo, ocupa un lugar importante en la consulta dermatológica, a nivel mundial tiene prevalencia aproximada del 0.5% al 3% y su mayor incidencia se produce entre los 20 años y 50 años en adelante. De acuerdo con Cantero (2015), citado en Perpiñá (2017), el vitíligo puede ser por causa de estrés físico y/o emocional, quemaduras de sol, un evento fuerte psicológicamente, exposición a productos químicos, también menciona que el vitíligo puede estar relacionado con un trastorno del sistema inmunitario, y podría ser de carácter hereditario. El primer síntoma es escozor en algunas partes del cuerpo; posteriormente, aparecen manchas.

Las personas que padecen esta enfermedad autoinmune son afectadas en la conducta, en sus relaciones sociales, y a su vez no se muestran seguras ante la sociedad, sienten que son mirados por el otro, presentan baja autoestima, angustia por quitarse las manchas. El abordaje desde un enfoque psicomotor acerca de esa enfermedad en adultos mayores es escaso en la bibliografía. Expertos en campos afines, como el de la psicología, hacen alusión a la influencia de esta enfermedad en la salud mental y calidad de vida de la persona:

Las manifestaciones físicas de la enfermedad tienen también un efecto significativo en su psicología. La apariencia física influye en su autoestima, autopercepción, personalidad y desenvolvimiento socio-laboral, además, el cambio progresivo en su color de piel puede originar mucho estrés. La estigmatización que surge afecta

el comportamiento social e interpersonal de la persona llevándola a padecer conflictos emocionales con deterioro en la calidad de vida (Velásquez-Morales, Olmos-Soldevilla y Osada-Liy, J., 2021, s.p.)

En el marco de la concepción psicomotriz de la globalidad de la persona y considerando los planteamientos en este campo respecto a la configuración del sistema persona, es menester contar con aportes de investigaciones sobre la incidencia del vitíligo en la integralidad del adulto mayor, tomando como uno de los ejes de análisis la relación social de la persona, al ser justamente uno de los factores de mayor alteración en la persona con vitíligo.

El sistema de relaciones interpersonales en que está inmerso el enfermo (con vitíligo) también ejerce una importante influencia durante todo el proceso de la enfermedad. La persona... para que el apoyo brindado sea realmente efectivo debe provenir de personas con las que existe una adecuada empatía o simpatía, preferentemente que tengan similaridad sociocultural y de experiencias (López, 2000, s.p.)

Por ello se plantea la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la percepción sobre el vitíligo en los adultos mayores considerando su sistema persona y sus relaciones interpersonales? El objetivo de este trabajo es exponer las características de los subsistemas del adulto mayor con vitíligo, caracterizando su vinculación con el medio y la contextualización en los sistemas en que se desenvuelve. El estudio aporta con el análisis de un fenómeno escasamente abordado en la población de adultos mayores como es el vitíligo y considera elementos categoriales como el sistema persona y en las relaciones interpersonales en dicho análisis, contribuyendo así a la comprensión del fenómeno desde la mirada de la psicomotricidad.

2. Materiales y métodos

La investigación tiene enfoque cualitativo, responde a un proceso inductivo contextualizado en un ambiente natural para la recolección de datos. Se establece una estrecha relación entre los participantes de investigación sustrayendo experiencias e ideologías a partir de los instrumentos aplicados. El diseño de la investigación es fenomenológico empírico y se enfoca en la interpretación del investigador, centrándose más en describir las experiencias de los participantes.

El procedimiento de la investigación cualitativa fenomenológica se realizó de la siguiente manera:

- Se determinó el problema de estudio y se le brindó fundamento teórico.

- Se realizaron entrevistas semi-estructuradas inicialmente a los adultos mayores con vitíligo, con el fin de indagar sobre su historia de vida y la percepción que tienen cada uno de ellos respecto a la enfermedad que padecen.
- Se realizaron entrevistas semi-estructuradas a los familiares, con el fin de que brinden información sobre la percepción que tienen de los adultos mayores con vitíligo y para indagar cambios notorios en la manera de relacionarse en las mismas personas.
- Se empleó el diario de campo para el registro de la observación del grupo de estudio, realizando sus actividades cotidianas en lugares de la zona donde habitan (mercado, plazas, ferias, parques, junta vecinal).
- Se codificaron y categorizaron los datos obtenidos en el programa Atlas ti y se interpretaron los mismos desde los aportes de la psicomotricidad.
- Se elaboró una descripción genérica de las experiencias de los participantes y de su estructura (condiciones en las cuales ocurrieron, las situaciones que las rodean y el contexto), interpretando la información recolectada desde categorías conceptuales vinculadas al sistema persona y a las relaciones interpersonales.
- Se redactaron las conclusiones y proyecciones para futuras investigaciones concretando el proceso inductivo del estudio.

Los participantes de la investigación son personas adultas mayores, con diagnóstico de Vitíligo, jubilados y en un rango de 60 a 70 años, muchos de ellos son vecinos de antaño en la zona donde habitan y otros, representantes de la Junta de vecinal. Todos viven en una de las zonas más habitadas de la ciudad de El Alto, en La Paz, Bolivia. Se empleó un muestreo de “bola de nieve” concretando la participación de total de 6 personas que cumplen con los requisitos estipulados y que fueron seleccionados considerando, además, la proximidad de domicilio en la zona.

El ambiente del estudio fue la misma zona, teniendo la autorización de los participantes para ser observarlos en su domicilio, así como en actividades y lugares que frecuentaban como ser: tiendas de barrio, mercados, plazas, reuniones de la junta vecinal, actividades de la zona.

Las técnicas fueron la entrevista semiestructurada y la observación de campo, se empleó una guía de preguntas elaboradas con la finalidad que los participantes verbalicen su propia perspectiva de la enfermedad. También se utilizó una guía de preguntas para los

familiares de los participantes con la finalidad de corroborar la información y contar con una recolección de datos desde el contexto.

En el diario de campo se registraron aspectos importantes de cada persona, haciendo énfasis en cómo se manifiestan durante sus actividades cotidianas. También se aplicó la observación durante la entrevista con el registro de los cambios del tono de voz, la postura y otras manifestaciones corporales relevantes.

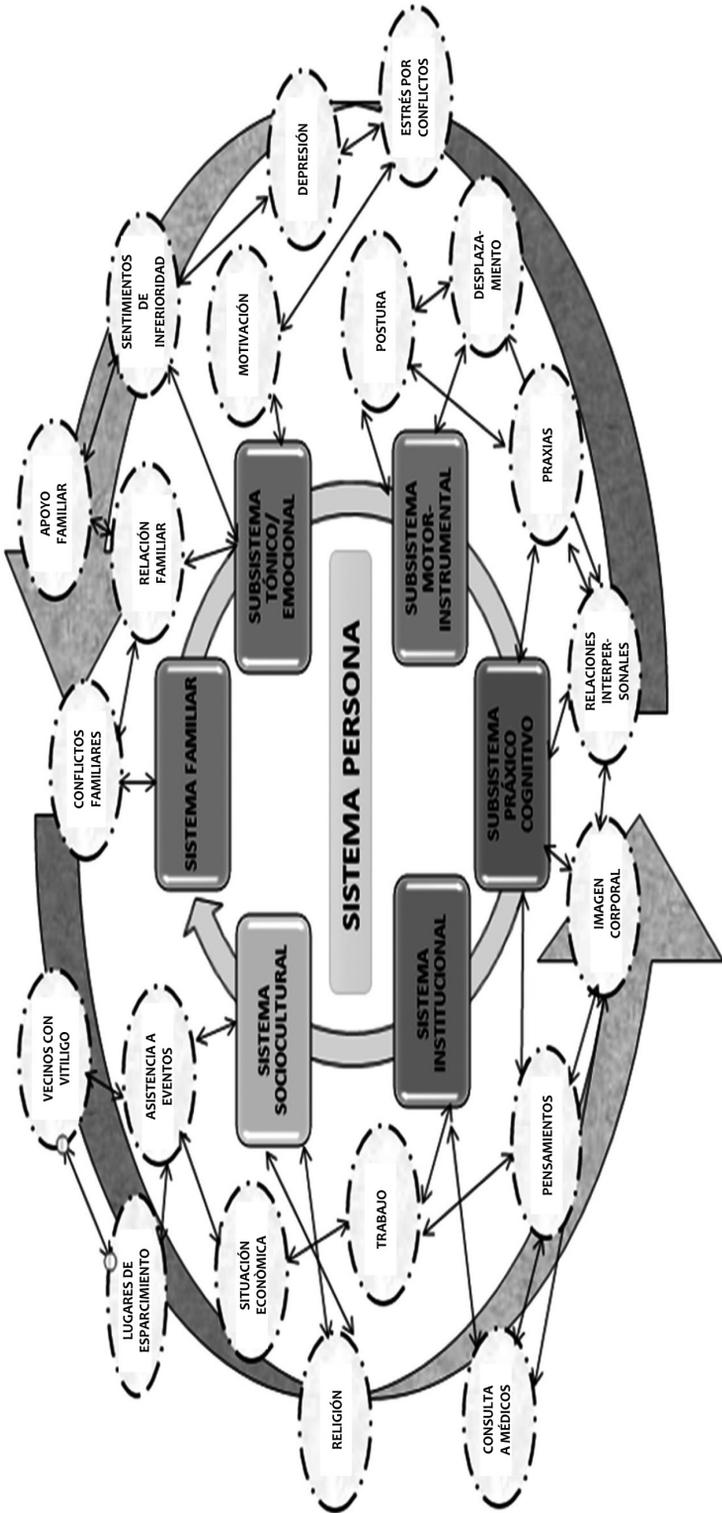
La información obtenida en las entrevistas y mediante el diario de campo fue categorizada desde el referente de los planteamientos teóricos de Pablo Bottini (2010), citado en Boscaini et al. (2020) acerca del sistema persona analizando el mismo desde su vinculación con las relaciones interpersonales. Se estableció el orden de la codificación y decodificación en el programa Atlas ti, el mismo que favoreció el procesamiento de la información realizando el contraste y comparaciones requeridas y favoreciendo el análisis y la interpretación de la misma.

3. Resultados

En la figura 1 se puede apreciar las categorías que fueron construidas en el proceso de recolección de información para realizar las entrevistas semiestructuradas y la observación descrita en el diario de campo.

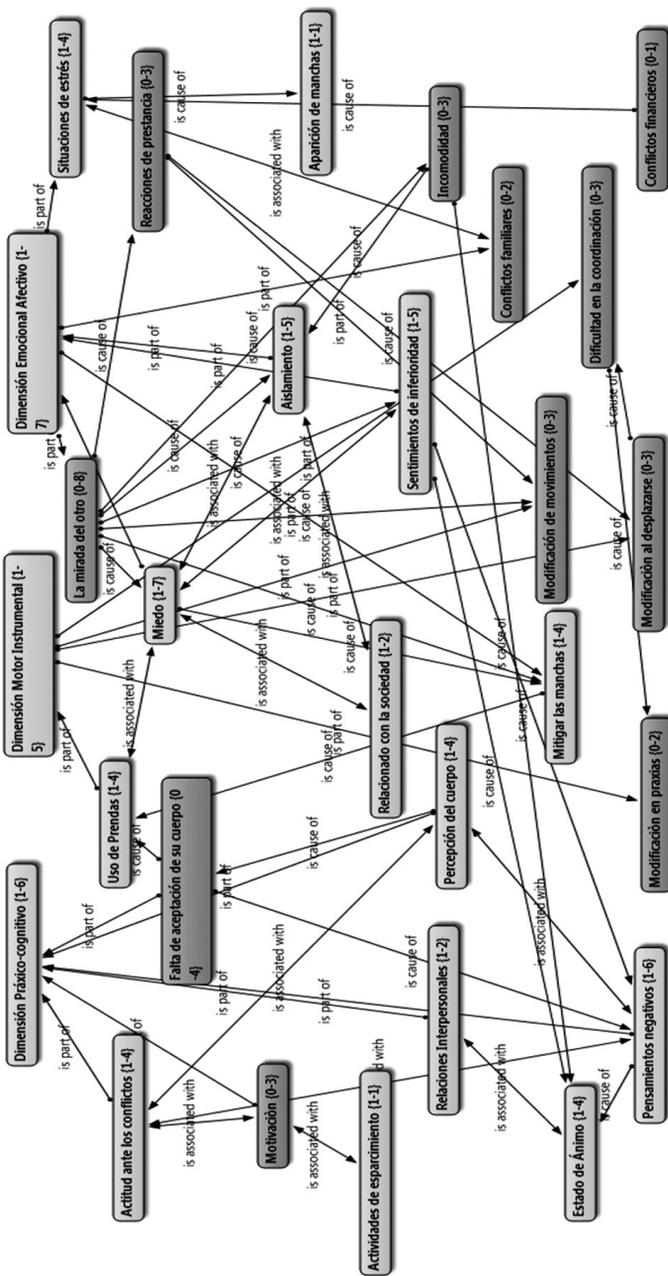
La información que se presenta en la figura 2 muestra las características sobresalientes en común que se encontraron en los sujetos, en cuanto a los subsistemas se elabora un análisis integral debido a que características que afectan en un subsistema tendrán repercusión en los demás subsistemas y sistemas

Figura 1
Categorías del Sistema Persona



Fuente: Procesamiento con Atlas ti

Figura 2
Representación de las relaciones categóricas



Fuente: Procesamiento con Atlas ti

La información relevante registrada de las entrevistas por sujeto se describe a continuación.

- Sujeto 1

El sujeto 1 es de sexo femenino, de 62 años de edad, su familia está compuesta por dos hijos mayores de edad. En la entrevista menciona que tiene las manchas más expuestas en el rostro, espalda y genitales, sin embargo, las manchas que más le resultan molestosas son las que se encuentran en el rostro,

Al tener conocimiento sobre la etiología del vitíligo, manifiesta que una de las causas que reconoció en ella son las situaciones de estrés en las que se encuentra sometida en su trabajo y en el juicio de una herencia familiar. Por ello indagó más sobre lo que podía hacer para tratar de mitigar las manchas debido a que trabaja como secretaria del comandante de la Fuerza Aérea Boliviana por lo tanto en su trabajo está la demanda que debe estar presentable y tener buena imagen.

Al sentirse tan angustiada con la imagen que proyecta, acudió a varios médicos y especialistas buscando soluciones, por ello hace uso de cremas que hace pedido del departamento de Cochabamba, las cremas son útiles menciona, sin embargo, ella es consciente que no tiene una cura permanente por ello hace uso de más prendas de vestir para estar con buena imagen en su trabajo y también con la sociedad.

- Sujeto 2

El sujeto 2 es de sexo masculino, de edad de 61 años, su familia se encuentra compuesta por su esposa y su hijo; sin embargo, por problemas familiares y económicos tuvo que alejarse de su familia ya que las peleas eran constantes con su esposa sobre la situación económica. El señor reconoce que la causa de la enfermedad ha sido las situaciones de estrés a las que ha estado expuesto, puesto que notó síntomas como escozor en el rostro cuando se sentía nervioso y días después las manchas sin pigmento parecían en ese lugar.

El señor trabaja como secretario de la junta vecinal temporalmente, ese trabajo no le genera gran sustento económico para cubrir sus deudas, por ello continúa arrastrando deudas.

Al estar en constante comunicación con los vecinos de la zona tuvo conocimiento que otros vecinos con vitíligo hicieron uso de tratamientos naturales y químicos, sin embargo, los resultados que escuchó no fueron buenos, es por ello que, de manera personal, él prefiere no intentar estos tratamientos, además, afirma que sería un incremento de gasto.

Al estar alejado de su familia se siente solo, el único apoyo que tiene a distancia es de su hijo que llama de vez en cuando o le escribe; menciona que ha entrado en un cuadro de depresión tanto por los problemas económicos y su imagen personal, ya que se siente observado por las demás personas y se incomoda.

- Sujeto 3

El sujeto 3 es de sexo masculino, de edad de 66 años. Durante la entrevista, menciona que tiene manchas en la mayor parte de su cuerpo, sin embargo, no son tan visibles porque están en la espalda y piernas. Las manchas que son más visibles son las que se encuentran en el rostro. El factor probable del vitíligo es el estrés a causa de las dificultades económicas que lleva arrastrando mucho tiempo.

Al principio hizo uso de remedios naturales para mitigar las manchas, sin embargo, no tuvo los resultados esperados, ante esa situación se limitó a intentar otros recursos para lograr mitigar las manchas.

Su trabajo lo ocupa gran parte del día, trabaja como secretario en la junta vecinal y para tratar de cubrir sus deudas trabaja como taxista. Menciona que, con el paso del tiempo, ya no le dio importancia a las manchas; es más, cuando preguntan por las mismas, él trata de bromear para salir de la tensión. También menciona que aprendió a vivir con ellas, es consciente que serán de por vida.

- Sujeto 4

El sujeto 4 es de sexo femenino, tiene 66 años, la señora expresa que tiene en varios lugares de su cuerpo las manchas como en la cara, axilas, genitales, espalda y más evidente en las manos. El factor que inició la enfermedad fueron conflictos familiares (juicios sobre terrenos) que le causaron estrés, se sentía nerviosa y angustiada debido a esos trámites y comenzó a tener escozor en las partes donde ahora tiene manchas. Con el paso del tiempo, las manchas fueron incrementando.

Por ese tiempo, tenía una tienda de cotillones en su casa, sin embargo, tuvo que cerrarla ya que no se sentía cómoda cuando las personas la observaban e incluso preguntaban qué le había sucedido. Por la demanda de su desesperación, acudió a médicos y especialistas, hace uso de cremas caras que ayudan con la mitigación de las manchas, por otro lado, al descubrir el factor que hacía que le salgan las manchas decidió vencerlo, entonces decidió irse a vivir a Achocalla, comprándose una casa y viviendo sola en compañía solo de sus mascotas.

Refiere que al mudarse las manchas han ido desapareciendo de a poco y prefiere vivir en tranquilidad, fuera de la zona de la ciudad,

tiene el apoyo de su sobrina que fue importante en la primera etapa de la enfermedad donde se necesitaba ayuda para confrontarla.

- Sujeto 5

El sujeto 5 es de sexo masculino, de edad de 63 años. Menciona que las manchas más evidentes se encuentran en el rostro, sin embargo, también tiene manchas en los genitales, espalda y las piernas. El señor atribuye las manchas a la preocupación por un juicio que tiene debido a una herencia familiar, al inicio empezaron a salir pequeñas manchas y que con el tiempo se fueron agrandando.

Al sentirse incómodo con la imagen que proyecta a los demás hizo uso de cremas naturales y químicas para tratar de mitigar las manchas y también el uso de tabletas; siguió un tratamiento riguroso que le dio pocos resultados. Con el paso del tiempo, se dio cuenta que una manera de que desaparezcán las manchas era estar tranquilo, es por ello ante cualquier situación conflictiva que se le presente, él la analiza y toma con calma para evitar que salgan las manchas.

El señor no cuenta con el apoyo de su familia debido a que se encuentran peleados por temas económicos.

- Sujeto 6

El sujeto 6 es de sexo masculino, de edad 63 años, es una persona que asume su situación de vida a partir de la religión, sus costumbres y creencias arraigadas. No tiene apoyo familiar, tiene dificultades económicas. La religión es el componente más fuerte en el sujeto frente a las dificultades por las cuales ha tenido que pasar antes de que sea evidente la enfermedad en su cuerpo.

Sin embargo, a pesar de tener conflictos con la familia y económicos trata de solucionarlos poco a poco y no se estanca por las consecuencias que trae consigo la enfermedad, incluso menciona que llegó a relacionarse mucho más al tener en cuenta que es “su segunda oportunidad de vida”. Ante ese pensamiento, realiza sus actividades con normalidad, puede relacionarse sin dificultad ya que asimila las manchas de su cuerpo como parte de él y no como algo distinto o fuera de lo normal.

A pesar de no tener el apoyo de su familia deseado, menciona que ha encontrado la fuerza y voluntad en Dios y en la Iglesia para seguir cumpliendo con las metas que tiene para ayudar a personas que estén pasando por la misma situación para que cambien la manera de ver esta enfermedad.

4. Discusión

El estudio realizado aborda la especificidad de los sujetos en el entendido de la consideración de su individualidad, cada persona elabora su percepción sobre las situaciones por las que atraviesa, sin embargo, también se reconoce la importancia que el entorno juega en esta percepción. A continuación, se presenta el análisis respecto a cada sistema y subsistema de modo que el mismo no se conciba desde una generalización, sino en su dimensión individual respetando la particularidad de cada sujeto y su historia personal. Se debe tomar en cuenta que el ser humano, a partir de elementos visibles, es un todo unificado que siente, piensa, actúa y expresa, todo ello se ve reflejado en su corporalidad, manifestada en su gestualidad, en el tono, en el lenguaje, entre otras manifestaciones corporales.

La configuración de las categorías encontradas y su representación relacional serán interpretadas desde la concepción del ser humano como un sistema porque un sistema se refiere a un conjunto, cualitativamente diferente de la suma de sus elementos individuales y “se comporta” de un modo distinto. Una comparación de las características relevantes extractadas en las entrevistas sobre los adultos mayores muestra aspectos similares entre ellos y por sistemas y subsistemas pertenecientes al sistema persona.

4.1. Subsistemas y relaciones interpersonales en adultos mayores con vitiligo

Los párrafos siguientes presentan reflexiones sobre la información recopilada, considerando los subsistemas tónico emocional/afectivo, motriz/instrumental y práxico/cognitivo del sistema persona en adultos mayores con vitiligo y sus vinculaciones con la manifestación de sus relaciones interpersonales.

En cuanto al subsistema motriz/instrumental y considerando lo planteado por Wallon (1979) citado en Calmels (2003) respecto a modificar la actitud del otro a partir de las reacciones de prestancia (manifestaciones tónicas e involuntarias), cinco de los seis participantes del estudio modifican sus movimientos ante la mirada del otro (Sujeto 1,2,3,4 y 5), ocultan las manchas de su cuerpo (jalándose más la ropa o usando más prendas) por el temor que tienen a sentirse juzgados debido a su imagen. De este modo, presentan limitación armónica de los movimientos que ejecutan en su interacción con el medio.

El sujeto 6 no incorpora cambios en sus movimientos ante la mirada de las personas del contexto, la perspectiva con que él afronta la enfermedad es distinta a los demás, se concibe a sí mismo desde

un sentido religioso. A partir de ello, asume de diferente manera las repercusiones de la enfermedad, la afronta positivamente y como una oportunidad en su vida para ayudar a personas que se encuentran en la misma situación. Por ello a nivel corporal, las características con las que se manifiesta son la ejecución de movimientos armónicos, el uso de prendas descubiertas sin tapar las manchas, muestra una postura erguida al desplazarse, acompaña la mirada en su verbalización, no muestra incomodidad cuando otras personas observan sus manchas.

Lo expuesto pone de manifiesto que la percepción sobre el propio cuerpo se encuentra influenciada por los pensamientos y atribuciones de la persona, ello, a su vez, está en vinculación con el modo de relación que entabla con el contexto. En los adultos mayores cuya percepción de su cuerpo es mediada por pensamientos negativos o por sentimientos de frustración, las relaciones interpersonales también se encuentran afectadas de manera que se alejan de los demás; al estar disminuida la imagen de sí mismos, tienden a aislarse para evitar la mirada del otro. Sin embargo, las personas con vitíligo que aceptan las manchas en su cuerpo y representan esta situación en su configuración cognitiva como una experiencia que forma parte de su “estar” en el mundo, no se sienten disminuidos ante la enfermedad, no ocultan su cuerpo y hacen uso de otros recursos de afrontamiento concretizados en tratamientos para mitigar las manchas; por tanto, pueden relacionarse con otras personas desde el acercamiento, restando valor a los juicios de los demás sobre su apariencia (Sujetos 1,5 y 6)

Por otro lado, se observa que son las mujeres (Sujeto 1 y 3) las que atribuyen mayor importancia a las manchas en el cuerpo que los varones, la observación evidenció que la enfermedad tiene notorio impacto en su imagen corporal debido a la exigencia de estética arraigada en las expectativas de la mujer y hacia la mujer en su contexto, siendo continuamente sujetas a crítica por su apariencia. El arreglo en una mujer es un componente altamente valorado socialmente (Amorós,2014), las mujeres que participaron del estudio se preocupan mucho por su imagen y son las más afectadas por el efecto de la enfermedad en dicha imagen. Por el discurso dado en la entrevista, se estima que presentan mayor sentimiento de inferioridad que los sujetos varones; a su vez, emplean el recurso diario del maquillaje para mitigar las manchas y para ser aceptadas desde su imagen corporal. En las entrevistas, mencionan que “se sienten menos ante los demás”, que “se sienten como un objeto”, haciéndose presentes sentimientos negativos en relación a su imagen actual.

Ante estos sentimientos, toman los recursos necesarios para sobrellevar la enfermedad haciendo uso del maquillaje.

La investigación “Impacto de la calidad de vida del vitíligo” perteneciente a Merli, Serra, Montenegro y Pasca (2014), reafirma estos resultados pues la autora demuestra que las mujeres, a diferencia de los hombres, se encuentran más afectadas por la enfermedad. En esa misma línea, López, Millares, Fajardo y Lera (1995) realizaron un estudio sobre las características psicológicas de los enfermos con vitíligo encontrando en las mujeres “más dificultades en la adaptación a la enfermedad debido al valor estético de la misma, lo cual reafirma los resultados de investigaciones anteriores en que las mujeres tuvieron un perfil de personalidad armónico mucho más bajo que los hombres, mostrando más dificultades en la adaptación social” (p. 248). De igual manera, otros estudios como el trabajo de “La imagen corporal en los ancianos. Estudio descriptivo” de Sarabia (2012), reafirman los resultados en relación a que las mujeres tienen una mayor predisposición a verse de una manera negativa en el espejo por la imagen que proyectan pues no cuentan con la silueta deseada o no están conformes con su cuerpo.

Además, se observó que el contexto cultural que rodea a las mujeres en la presente investigación, atribuye alta responsabilidad a la figura de la mujer como pilar y expresión de la familia, ello conlleva, no solo el cuidado de su imagen corporal sino el cuidado de la presentación de su familia ante la sociedad, siendo ella misma la representación de dicho núcleo familiar.

Por otro lado, considerando las etapas del desarrollo psicosocial planteadas por Erickson (1982) citado en Bordignon, (2005). que explicitan cómo la interacción y las relaciones sociales influyen en el ser humano, el adulto mayor atraviesa la última etapa denominada “Integridad del ego vs. Desesperación”; según la cual se alcanza la integridad al percibir el pasado con la sensación de haber dejado huella, de haber alcanzado logros y con un sentido de valía de la propia vida, lograr este estado permite en el adulto mayor, entre otras cosas, solucionar pendientes. Por el contrario, si concibe que su vida no ha dado frutos, puede caer en estados depresivos, de desesperación o frustración, pues considera que es tarde para ratificar lo que no hizo bien o para realizar lo que no pudo lograr (Papalia, 2009).

A ello se suma que el entorno social del adulto mayor puede favorecer o perjudicar estas sensaciones de angustia o de triunfo. Si el entorno del adulto mayor le permite caer en cuenta de que realizó todo lo que pudo, entonces podrá evaluar de manera objetiva su re-

corrido a lo largo de los años; si, por el contrario, la persona recibe críticas de parte de sus seres cercanos, el sentido de bienestar consigo mismo será altamente afectado (Zupiria, 2015, citado en Zul, 2015). En los adultos mayores con vitíligo se evidenció que, en muchos casos, la relación con la familia cercana se ve interferida por la enfermedad; de hecho, esta área se encuentra afectada también por la limitante de la imagen corporal, e incluso las situaciones de estrés desencadenantes de la enfermedad tienen su origen en temas de índole familiar, vinculados a factores económicos. En síntesis, esta población se encuentra altamente vulnerable frente a la posibilidad de desintegración desde la mirada del desarrollo según Erickson, esta situación de riesgo se intensifica por las relaciones interpersonales interferidas por el impacto del vitíligo y se asocian a vivencias de estrés fuertemente arraigadas en el sistema persona.

Según Olga y Terry (1997), citado en Sierra, Ortega y Zubeidat (2003), el estrés es el resultado de la incapacidad del individuo de hacer frente a las demandas del ambiente, mientras que la ansiedad se entiende como una reacción ante una amenaza manifestada a nivel cognitivo, fisiológico, motor y sobre todo emocional. Por último, la angustia forma una amenaza a la existencia del individuo, es decir a sus valores morales tanto a su integridad física y psicológica. En gran parte de los adultos mayores observados, se evidencia el continuo estado de conflicto familiar, laboral o económico, generando ello estados de estrés, angustia y ansiedad que mantiene o intensifican las afecciones de manchas en la piel.

La investigación de Alaluf, Mayo, Traversa, Monis y Reinoso (2016), que lleva por título “La influencia de los sucesos estresantes en la aparición del vitíligo” muestra similitudes con los resultados obtenidos, los autores determinan que los sucesos estresantes por los cuales pasan estas personas y que son causantes de la enfermedad se resumen en los siguientes: muerte de un familiar, dificultades económicas, conflictos familiares, separación familiar, caso de migraciones y enfermedades orgánicas. En coherencia con este estudio, los seis sujetos participantes de la investigación realizada coinciden en que el estrés es un factor al cual están sometidos constantemente; algo relevante es que la mayor parte tienen el factor estrés por fuertes conflictos familiares.

4.2. Sistemas y relaciones interpersonales en adultos mayores con vitíligo

Este acápite presenta el análisis de las vinculaciones entre los sistemas familiar, institucional y sociocultural con la dinámica de las relaciones interpersonales en los adultos mayores con vitíligo observados durante el estudio.

En el entender de lo expuesto anteriormente, la integralidad de los pensamientos, los afectos y las actitudes que los adultos mayores tienen en relación a la enfermedad, guardan estrecha relación con el sistema familiar. Bottini (2010) citado en Boscaini et al. (2020) plantea que el sistema familiar es el primer contexto en el cual se inserta la persona en el desarrollo y a partir de él, irá modelando y construyendo las futuras relaciones con uno mismo y con el resto de las personas. En los adultos mayores la familia juega un rol importante debido a que son personas de las cuales esperan apoyo, sobre todo moral.

La familia cumple un papel central para el bienestar de las personas mayores, ya que, es el contexto inmediato, donde se da la interacción personal y los contactos cara a cara. Es, además, el ámbito de protección y socialización. La disposición o no de una red familiar de apoyo representa un elemento importante para la contención de situaciones de pobreza, exclusión social y, sobre todo, de dependencia en situaciones de enfermedad crónica (Rivera, 2004) citado en Aponte (2015). Por ello es importante considerar la vulnerabilidad a la que están expuestos los adultos mayores con vitíligo que participaron del estudio, sin un respaldo familiar que los sostenga o siendo parte de sistemas familiares caracterizados poco solidarios, sin la disposición de brindar tiempo a su cuidado o de afrontar condiciones de salud cada vez más deterioradas en el adulto mayor.

Al no recibir el apoyo deseado, los adultos mayores con vitíligo cuyas relaciones familiares se encuentran deterioradas, prefieren evadir la comunicación con los integrantes de su familia, incluso se aíslan o no comentan la situación por la que están pasando. Esta situación de incomunicación lleva a mayor riesgo para el adulto mayor, pues los problemas de salud, enfermedades cardíacas, cuadros depresivos y deterioro cognitivo tienden a incrementarse por la propia etapa evolutiva en la que se encuentran (Alonso, Pérez, Costa y Reina, 2018).

En los casos en que reciben apoyo moral de la familia, expresan que sienten el incentivo para mejorar su imagen o sobrellevar las situaciones de la enfermedad. En síntesis, el interés de la familia en el adulto mayor se constituye en una motivación para afrontar su

enfermedad, el apoyo recibido de sus seres queridos le brinda una plataforma para experimentar la enfermedad desde una expectativa de mejora de su estado.

Las afectaciones identificadas interfieren también en el sistema institucional. Bottini (2010) citado en Boscaini et al. (2020). Menciona que este sistema está representado por organizaciones de la sociedad como ser escuelas, hospitales, club, iglesia; es un tipo de marca que hace que la persona se construya de un modo particular. Cada uno de los adultos mayores observados se encuentra en una organización social particular, su pertenencia a este sistema se vincula también con la forma de afrontar el vitiligo.

En el caso de las personas cuya pertenencia a una institución implica la responsabilidad de su imagen por un compromiso laboral o de otro tipo, muestran motivación para obtener recursos que les permita mejorar esta imagen ante la sociedad, dicha motivación está centrada en la identidad que le da la pertenencia a esa institución. En otros casos, esta pertenencia está relacionada con la apropiación de ciertos valores o criterios rectores de vida, tal es el caso de las organizaciones religiosas, por lo que los adultos mayores cuya estructura de creencias es coherente con estos valores, se apoyan en este sistema para afrontar la enfermedad y considerarla una oportunidad para afrontarla desde un marco de acercamiento a su comunidad y de crecimiento espiritual.

A su vez, la condición de enfermedad en la persona la lleva a interactuar con instituciones que, en otras condiciones, no serían parte de sus referentes más cercanos. En este caso, los adultos mayores han instaurado una forma de relación con especialistas o médicos en el marco de la estructura y organización del hospital o de otras instancias encargadas del tratamiento de la salud, tal es el caso de médicos naturistas. Sin embargo, aquellos que tienen dificultades económicas (Sujeto 2, 4 y 5) no pueden acceder a tratamientos costosos y les es difícil sobrellevar la enfermedad pues no tienen acceso a tratamientos validados médicamente, ello incide en su estado de ánimo y en su accionar social, pues no cuentan con una adecuada orientación para la mejora de su estado de salud.

Bottini (2010) citado en Boscaini et al. (2020) Describe la importancia de destacar el contexto social puesto que cada persona se encuadra en un tipo de cultura y en un tipo de sociedad en particular. La sociedad condiciona a la persona en su desarrollo psicomotor, el contexto que rodea a los adultos mayores entrevistados es percibido por muchos como amenazante, como una sociedad juzgadora y discriminadora desde la apariencia física, siendo un factor que los

limita para relacionarse. Sin embargo, al ser toda persona un ser social por naturaleza, su comportamiento y la percepción de sí mismo también son influenciados por la necesidad de adaptación al medio. En este sentido, para los participantes del estudio, permanecer a la junta vecinal implica ser una persona importante en la zona, generando en ellos la sensación de actuación sobre el medio y de contar con influencia en las decisiones que involucran a su contexto, esto favorece ampliamente su disposición para movilizarse y participar en eventos. Contrariamente, los adultos cuyo sistema sociocultural no está orientado hacia la incidencia de su persona sobre situaciones sociales, se limitan y tienden a no asistir a los eventos que se realizan, mermando a su vez su sensación de valía personal.

De este modo, un factor preponderante para el adulto mayor con vitíligo es la forma en cómo éste se sitúa en el contexto y los pensamientos que de él tienen las personas con quienes de vincula diariamente, tanto a nivel familiar como en la interacción con el barrio. Por ello, desea presentarse ante la sociedad e interactuar con ella minimizando su condición de vitíligo; al encontrarse en situaciones conflictivas que involucren su imagen o hablar de su enfermedad, recurre a alejarse, evadir o cortar la conversación, hecho que repercute en la calidad de su interacción con el medio social.

Cada sistema en que el adulto mayor con vitíligo se desenvuelve muestra con la importancia que le da a su dinámica de interacción con el medio, incidiendo ello en su configuración sistémica. Las relaciones interpersonales de los adultos mayores con vitíligo tienen mayor tendencia a verse mermadas porque perciben que su entorno social los critica, los juzga, los minimiza por su apariencia. Este hecho desfavorece su curso por la última etapa de desarrollo planteada por Erickson (Integridad-Desesperación) pues su integridad se ve afectada por la sensación de minusvalía y corren el riesgo de no consolidar la satisfacción con su historia personal y con los logros obtenidos, poniendo la enfermedad por encima de ellos.

5. Conclusiones

En esta investigación se analizó la percepción que tienen los adultos mayores sobre el vitíligo considerando el sistema persona y su vinculación con las relaciones interpersonales. La discusión y los resultados abordados ponen en manifiesto algunos elementos del sistema persona que vale la pena resaltar y que a continuación se especifican.

La mirada del otro ha generado reacciones de prestancia, sus movimientos al relacionarse con otras personas, han cambiado; se cubren el cuerpo con prendas alterando la manera de desplazarse, presentan cambios en la postura modificando la situación del cuer-

po en el espacio, adoptan movimientos en función de la mirada del otro.

La percepción de sentirse juzgados genera en los adultos mayores sentimientos y emociones negativas respecto a su propio cuerpo, los sentimientos y emociones que acompañan a estas personas van de acuerdo con la manera de confrontar la enfermedad. El estrés es el factor influyente en la aparición de la enfermedad por las situaciones que sobrepasaron sus capacidades de afrontamiento a los problemas, situaciones que en todos los casos se refieren a deudas, administración del dinero y/o problemas familiares inconclusos o de larga duración; a su vez, la aparición de manchas blancas es otro factor de estrés para ellos.

Estas personas no verbalizan con otros las situaciones en las que se encuentran, no buscan apoyo o ayuda en su círculo cercano, incidiendo ello en la deficiencia de apoyo en el sistema familiar, socio-cultural y/o institucional. En consecuencia, cada adulto mayor sobrelleva esta enfermedad desde sus recursos emocionales y cognitivos, con acciones que fluctúan entre el abandono a sí mismos hasta la dirección que asumen de su propia vida.

En cuanto a la configuración motivacional, se ha observado que los adultos mayores varones no están decididamente orientados a llevar a cabo un tratamiento adecuado; sin embargo, en las mujeres se ha manifestado claramente el interés y el deseo de mejorar el aspecto de su piel con tratamientos o de cubrir las manchas con maquillaje de manera que puedan sentir mayor seguridad en la relación con otras personas. Este hecho es atribuido al valor social asignado a la imagen o apariencia física, sobre todo, en el caso de las mujeres.

Para finalizar, el estudio muestra que las relaciones interpersonales conforman uno de los ámbitos más afectados en la vida de los sujetos pues en la mayoría surge la limitación de vincularse con otras personas a raíz del efecto de su apariencia en el juicio de los demás. Existe la expectativa de recibir comentarios negativos respecto a su cuerpo por lo que los adultos mayores optan por cerrar o hacer más pequeño su círculo social. Sin embargo, en los casos en que los adultos mayores con vitíligo tienen asignado algún rol representativo en su comunidad barrial o se perciben a sí mismos como generadores de incidencia en el medio, se evidencia mayor disposición para esta interacción con otras personas; a su vez, ello repercute en la sensación de logro e integridad necesarios en la etapa de desarrollo psicosocial por la que atraviesan.

En síntesis, se concluye que el sistema persona de los adultos mayores que formaron parte de esta investigación, se encuentra afecta-

do por la incidencia de la enfermedad en la percepción de su imagen y, por ende, de su cuerpo, interfiriendo esta percepción también en la calidad de sus relaciones interpersonales. Dicha afectación está enmarcada en la particularidad, la perspectiva y la vivencia de cada adulto mayor respecto a su enfermedad.

Con proyección a futuras investigaciones se establecen las siguientes recomendaciones:

- En razón de que el sistema familiar puede constituirse en uno de los principales núcleos para fortalecer la plataforma social del adulto mayor con vitíligo, será menester profundizar en las relaciones que se establecen entre el adulto mayor y su círculo familiar más cercano, sobre todo en lo concerniente a las habilidades sociales y de comunicación necesarias tanto en el adulto mayor como en los integrantes de la familia para afianzar estas relaciones.
- Con base en la importancia que tiene para el adulto mayor vivenciar una experiencia positiva de la vida recorrida como manifestación de su integridad en esta última etapa del desarrollo, es menester ahondar en la investigación de mecanismos de afrontamiento en el adulto mayor con vitíligo frente a una imagen corporal disminuida a raíz de su apariencia física, de modo que reestablezca la configuración de su sistema persona contextualizado con otros sistemas en relación.

6. Referencias bibliográficas

- Alaluf, C., Levy Mayo, F., Reynoso, L., Traversa, C., Monis, B., & Volfzon, L. (2007). La influencia de los sucesos estresantes en la aparición del vitíligo. In *XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Alonso, T. V., Espí, M. M., Reina, J. M., Pérez, D. C., Pérez, A. R., Costa, M. G., ... & Gil, M. F. (2018). Prevalencia de deterioro cognitivo en España. Estudio Gómez de Caso en redes centinelas sanitarias. *Neurología*, 33(8), 491-498.
- Alpala, G., y Sánchez, S. (2014). *Alteraciones psicomotrices en el adulto mayor del grupo de Jubilados Pensionistas y montepío del IEES de la ciudad de Tulcán en el periodo* (Tesis de Grado). Universidad Politécnica Estatal del Carchi en convenio con Universidad Central del Ecuador.
- Amorós, C., & De Miguel, A. (2014). *Teoría feminista*. Biblioteca Nueva.

- Aponte Daza, V. C. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 13(2), 152-182.
- Berruezo, P. P. (2004). El cuerpo, eje y contenido de la Psicomotricidad. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, (16), 35-50.
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista LASALLISTA de Investigación*, 5 (2), <http://hdl.handle.net/10567/384>
- Boscaini, F., Landen, P., Lázaro, A. L., Llinares, M. L., Demarchi, J. M., Paterno, R. M., ... & Bottini, P. (2020). *Las prácticas y los conceptos del cuerpo: Reflexiones desde la Psicomotricidad*. Miño y Dávila.
- Calmels, D. (2003). Qué es la psicomotricidad: los trastornos psicomotores y la práctica psicomotriz. Nociones generales. In *Qué es la psicomotricidad: los trastornos psicomotores y la práctica psicomotriz. Nociones generales* (pp. 107-107).
- Fernández Martell, R. M., Dopico Toledo, A. P., Fernández Cárdenas, E. J., Rodríguez Carracelas, J., Sánchez Fernández, C. M., & Rojas Lamadrid, B. (2018). Comportamiento de las afecciones cutáneas en el adulto mayor. Policlínico Docente Héroes del Moncada. Municipio Cárdenas. Matanzas. *Revista Médica Electrónica*, 40(6), 1931-1946.
- Herrera P, Martínez N, Navarrete C. (2015). Intervención comunitaria para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Rev Cubana Med Gen Integr*; 31(4).]
- Izquierdo, M., & Aguado, X. (1998). Efectos del envejecimiento sobre el sistema neuromuscular. *Archivos de medicina del deporte*, 15(66), 299-306.
- López, V. (2000). Determinantes psicosociales en la aparición y curso del vitiligo. *Revista Cubana de Medicina general integral*, 16(2), 171-176.
- López, V., Millares, C., Fajardo, R., & Lera, L. (1995). Características psicológicas de los enfermos de vitiligo. *Revista Cubana de Psicología*, 12(3), 33-38. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rcp/v12n3/12.pdf>
- Merli, A., Serra, E., Motenergro, V, Pascua L. (2014) Impacto de calidad de vida en vitiligo. *Arch. argent. dermatol* ; 64(4): 139-143. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-775353>
- Papalia, D. E. (2009). *Desarrollo humano*. McGraw-Hill.
- Paredes M.V. (2017). Todo sobre el vitiligo. *Los Tiempos*. Cochabamba, Canelas

- Perpiñá González, J. (2017). *Relación entre la evolución del vitiligo, el estrés del paciente y el malestar subjetivo*. <https://roderic.uv.es/handle/10550/58704>
- Sassano M. (2021) El concepto de globalidad de la persona. Una mirada desde la Psicomotricidad. <https://www.facebook.com/notes/354078242495595/>
- Sarabia Cobo, C. M. (2012). La imagen corporal en los ancianos: Estudio descriptivo. *Gerokomos*, 23(1), 15-18.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividades*, 3(1), 10-59.
- Tuzzo, R., Mila, J., (2007). La formación de psicomotricistas en el campo del envejecimiento y vejez. Interfases necesarias *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 22 (2), 221-231. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3608069>
- Velásquez-Morales, A., Olmos-Soldevilla, R., & Osada-Liy, J. (2021). Influencia de la salud mental en la calidad de vida de personas con vitiligo. *Órgano de la Sociedad Mexicana de Dermatología y de la Academia Mexicana de Dermatología* www.nietoeditores.com.mx, 65(2), 299-300.
- Zul, J. D. (2015). Relaciones interpersonales docentes y manejo de conflictos administrativos educativos. *Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango: SE*. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisortiz/2015/05/09/Bolanos-Jose.pdf>