

SENTIPIENSA
REVISTA ESPECIALIZADA
EN
HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

Volumen 2 Número 1
Diciembre, 2019

SentiPiensa
Revista Especializada en Humanidades y Ciencias Sociales
Vol. 2 Número 1

Universidad Adventista de Bolivia
Av. Simón I. Patiño Km. 1
Telf.: (591-4) 4356570
Vinto-Cochabamba-Bolivia

EDICIÓN REVISTA

EDITORIA

Mónica Rocha Medina
Coordinadora de publicación
Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales
Correo: monica.rocha@uab.edu.bo

CONSEJO DE REDACCIÓN

Karina Villarroel Colque
Jose Luis Quelca Cusicanqui

AUTORIDADES

FACULTAD DE HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

Decana

Karina Villarroel Colque

Director académico

Rodolfo Guarachi Ramos

CONTENIDO

El significado psicológico de la enfermedad de cáncer en pacientes internos con diagnóstico tratable del Instituto Oncológico Nacional de Tiquipaya, en la gestión 2019 Elsa Quispe Almendras	4
Estudio sobre los efectos del estrés académico en el bienestar psicosocial de los estudiantes de último semestre de la carrera de psicología de la Universidad Adventista de Bolivia Ximena Soliz Rodríguez	18
Conjunto de ejercicios que faciliten el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos del personal training de musculación en la Universidad Adventista de Bolivia, en Cochabamba Imael Exposito Ramos	32
Construcción y validación de una escala de alexitimia Jhaleri Esteban-Brañes y Jannia Maria Aquino Hidalgo	43
Alternativa metodológica para la evaluación del protagonismo estudiantil en la Universidad Adventista de Bolivia, ciudad Cochabamba Ismael Exposito Ramos	59
Aportes a la salud comunitaria en un contexto rural de Bolivia Mónica Rocha Medina	72
Nativos digitales vs. inmigrantes digitales ¿Brecha generacional, brecha cognitiva? ¡una mirada psicopedagógica! Jose Luis Quelca Cusicanqui.....	89
Prácticas psicopedagógicas pre-profesionales y su aporte a la construcción de una sociedad más inclusiva Sandra Vargas Fernández.....	97

**EL SIGNIFICADO PSICOLÓGICO DE LA ENFERMEDAD DE CÁNCER EN
PACIENTES INTERNOS CON DIAGNÓSTICO TRATABLE DEL INSTITUTO
ONCOLÓGICO NACIONAL DE TIQUIPAYA, EN LA GESTIÓN 2019****THE PSYCHOLOGICAL MEANING OF CANCER DISEASE IN INTERNAL
PATIENTS WITH TREATABLE DIAGNOSIS OF THE NATIONAL ONCOLOGICAL
INSTITUTE OF TIQUIPAYA, IN THE 2019 MANAGEMENT**

Elsa Quispe Almendras¹
Universidad Adventista de Bolivia

RESUMEN

El presente trabajo surge como resultado de preguntarse: ¿Cuál es el significado psicológico de la enfermedad de cáncer en los pacientes internos con diagnóstico tratable del Instituto Oncológico Nacional de Tiquipaya, en la gestión 2019? Siendo el enfoque psicoanalítico, un marco referente para entender la subjetividad de los pacientes que participan en la investigación. El estudio tiene un enfoque cualitativo de tipo descriptivo e interpretativo, se realizó un estudio de casos con cuatro pacientes de diferentes edades, diferente condición social y con diferentes tipos de cáncer, utilizando como técnicas: la observación, entrevista y pruebas psicológicas proyectivas: la persona bajo la lluvia y el Bender en su aplicación e interpretación para adultos. Como resultados de la investigación se evidencia que, el apoyo afectivo de la familia logra que los pacientes se fortalezcan y se llenen de esperanzas para luchar contra la enfermedad. Las condiciones sociales y económicas de los pacientes permiten o no acceder al tratamiento de su enfermedad y desarrollan un factor importante en la recuperación de su salud. La manera de comunicar que establece el médico frente al diagnóstico de cáncer influye de manera significativa en el paciente a lo largo de su enfermedad. El cáncer, es percibido y representado mentalmente, como un ataque a su subjetividad, vivenciado como una agresión que proviene del mismo cuerpo, que remueve toda la estructura psíquica del paciente y debido a ello entra en crisis y sume al paciente en la desesperación y la angustia.

Palabras claves

Cáncer – Pacientes - Significado Psicológico - Subjetividad.

¹ Lic. en psicología, Universidad Adventista de Bolivia, Correo: quispeelsa909@gmail.com. El trabajo es resultado de la investigación para optar al grado de licenciatura. Dicho trabajo fue supervisado por el Lic. Luis Estrada. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2740-7981>

ABSTRACT

The present work arises as a result of asking what is the psychological meaning of cancer disease in inpatients with treatable diagnosis of the Tiquipaya National Oncological Institute, in the 2019 management? Being the psychoanalytic approach, a reference framework to understand the subjectivity of the patients participating in the research. The study has a descriptive and interpretive qualitative approach, a case study was carried out with four patients of different ages, different social status and with different types of cancer, using as techniques: observation, interview and projective psychological tests: the person in the rain and the Bender in its application and interpretation for adults. As results of the investigation it is evidenced that, the emotional support of the family allows the patients to be strengthened and filled with hope to fight the disease. The social and economic conditions of patients allow or not access to the treatment of their disease and develop an important factor in the recovery of their health. The way in which the doctor establishes against the diagnosis of cancer has a significant influence on the patient throughout his illness. Cancer is perceived and represented mentally, as an attack on its subjectivity, experienced as an aggression that comes from the same body, which removes the entire psychic structure of the patient and because of this it enters into crisis and adds the patient into despair and anguish.

Keywords

Cancer – Patients – Psychological Meaning – Subjectivity

Introducción

El cáncer como enfermedad plantea múltiples cuestiones, ya que esta es vivenciada como una lucha contra un enemigo temible. El enfermo con cáncer vive su enfermedad como una sentencia de muerte, donde esta se hace inaceptable por el miedo al sufrimiento y al dolor.

El diagnóstico de cáncer provoca una crisis global respecto al funcionamiento del paciente, paralizando su proyecto vital del presente y sus expectativas previstas hacia el futuro, influyendo directamente en el modo de relacionarse consigo mismo y con su entorno.

Desde el punto de vista médico, el cáncer es una enfermedad que se caracteriza por la proliferación acelerada y descontrolada de las células de un tejido que invaden, desplazan y destruyen otros tejidos sanos del organismo (Díaz, 2007).

Desde el punto de vista psicológico, La Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (2014), menciona que la enfermedad es una

alteración de tipo emocional, cognitivo y/o comportamental, que afectan los procesos psicológicos como la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, el lenguaje, etc., dificultando la adaptación de las personas en su entorno cultural y social en que viven, creando de alguna forma, un malestar subjetivo en la persona.

Desde el enfoque psicoanalítico, se entiende la enfermedad a las reacciones de los fenómenos somáticos, entendiéndose como parte de un universo simbólico, es decir, como mensajes corporales que pueden ser interpretados al igual que otro sistema de comunicación; en este caso por el lenguaje (Lacan, 1988).

En el campo de la investigación, se vio la necesidad de hacer este recorrido para entender los procesos de significación subjetiva en los pacientes, aspecto que desde una mirada descriptiva de la conducta no sería posible. Por lo tanto, se realizó una descripción desde la medicina para comprender la enfermedad de cáncer, y lo que esta conlleva. Desde la psicología, para entender la enfermedad en el aspecto psicológico y el comportamiento del paciente frente a su enfermedad; se utilizó el enfoque psicoanalítico como marco de referencia para entender la significación de la enfermedad de cáncer a través del lenguaje.

La presente investigación, en su cometido de explicar el significado psicológico de la enfermedad de cáncer en pacientes con diagnóstico tratable que asisten al Instituto Oncológico Nacional de Tiquipaya durante la gestión 2019, ofrece la posibilidad de un estudio productivo acerca de los procesos de significación psicológica de los enfermos con cáncer, siendo el lenguaje la vía de comunicación para expresar los efectos corporales y psíquicos que les produce la enfermedad de cáncer.

El tema investigado adquiere relevancia psicológica en la medida que pretende abordar el caso por caso desde la psicología clínica, sin juzgar la subjetividad particular de los pacientes enfermos frente al cáncer. Así también, el de contribuir y aportar experiencia desde la psicológica clínica en el ámbito de las enfermedades neoplásicas.

Al entender el significado psicológico de la enfermedad de cáncer en la realidad personal de los pacientes, se puede obtener un conocimiento más profundo de los efectos que tiene la enfermedad de cáncer en la estructura psíquica de estos pacientes para entender su comportamiento y planear mejores esquemas de apoyo psicológico para contribuir al bienestar emocional de los pacientes con cáncer.

Método

Enfoque de investigación

La investigación respondió a un enfoque cualitativo, según Galeano (2016), el enfoque cualitativo de investigación aborda las realidades subjetivas e intersubjetivas como objetos legítimos de conocimiento científico. Busca comprender la interioridad de los actores sociales, las lógicas de pensamiento que guían las acciones sociales. Estudia la dimensión interna y subjetiva de la realidad social como fuente del conocimiento.

Asimismo, la investigación fue un estudio de caso de tipo descriptivo e interpretativo. El estudio de caso, según Bell (2005), es un estudio que se caracteriza por precisar de un proceso de búsqueda e indagación y analizar sistemáticamente uno o varios casos. Un estudio de caso son todas aquellas circunstancias, situaciones o fenómenos de los que se quiere más información o merecen algún tipo de interés dentro del mundo de la investigación, siguiendo para ello un proceso de búsqueda y análisis sistemático de los casos estudiados.

Diseño de investigación

El diseño de esta investigación fue un modelo no experimental. De acuerdo con Mejía (2016), establece que un diseño no experimental es cuando se planifica que la investigación que se va a realizar se ejecutará sin manipular las condiciones o variables, la observación se la efectuará en su ambiente natural de la realidad.

La investigación no experimental es la búsqueda empírica y sistemática en la que el investigador no tiene control directo de las variables independientes, por lo tanto, observa a los fenómenos tal y como se dan en contexto natural, para después analizarlos.

Población de estudio

La población que participó en esta investigación estuvo conformada por cuatro pacientes con diagnóstico de cáncer tratable, los cuales se detallan a continuación:

Cuadro N° 1**Género, edad, lugar de procedencia y diagnóstico de los pacientes**

Género	Edad	Procedencia	Diagnóstico
Femenino	21	Sucre	Metástasis cerebral, pulmonar y mama izquierda
Femenino	37	Vinto-Cbba	Cáncer de mama
Femenino	50	Chapare-Cbba	Cáncer de cuello uterino
Masculino	54	Sacaba-Cbba	Condrosarcoma mixoide inguinal izquierdo

Nota: Elaboración propia, (2019).

Cabe informar que también se entrevistó a tres médicos oncólogos del Instituto Oncológico Nacional de Tiquipaya, quienes tratan día a día con los pacientes en el hospital, con el fin de indagar las percepciones particulares con respecto a la comunicación del diagnóstico de cáncer en el paciente.

Los pacientes que conforman la muestra poblacional fueron seleccionados según los siguientes criterios: pacientes diagnosticados con cáncer en fase tratable, que sean internos, pacientes asegurados y no asegurados en la caja de salud, hombres y mujeres, pacientes jóvenes, adultos y adultos mayores, que residan en Cochabamba, que quieran participar de la investigación.

Se realizó la revisión del historial clínico de cada paciente y así poder constatar la información requerida al momento de elegir a los participantes.

Una vez obtenida la muestra de investigación se procedió a la aplicación de instrumentos para una recolección de datos sistemática a través de la entrevista semiestructurada, la observación y la aplicación de pruebas psicológicas proyectivas de la persona bajo la lluvia y el test Bender en su aplicación e interpretación para adultos.

La observación se realizó durante el proceso de la investigación de acuerdo con los objetivos planteados para luego ser interpretados, según Hernández y otros (2014), es la inspección y estudio esencialmente descriptivo realizado por el investigador mediante el empleo de sus propios sentidos de los hechos significativos tal como son o tienen lugar espontáneamente en el tiempo en que acontecen, con o sin instrumentos técnicos. Las mismas fueron registradas en un diario de campo.

La entrevista según Choque (2014) consiste en una conversación entre dos o más personas, sobre un tema determinado de acuerdo a ciertos esquemas o pautas determinadas. Se realizó una

guía de entrevista semiestructurada de 30 preguntas con el objetivo de recabar información en profundidad de acuerdo con las unidades de análisis, siendo esta la técnica principal y fundamental de la presente investigación.

Así también se aplicaron dos test proyectivos gráficos de la persona bajo la lluvia y el Bender en su aplicación e interpretación para adultos, no con el fin de realizar un diagnóstico a cada paciente sino para recabar información de los indicadores emocionales relacionados con la enfermedad de cáncer. Los test proyectivos son definidos por Ángeles (2014) como aquellos que nos permiten acceder al inconsciente del sujeto que los realiza. Son ideados y pensados para que el autor de estos pueda proyectar sus conflictos inconscientes sin ser consciente de ello. El lenguaje verbal se cambia por un lenguaje gráfico en el que se reflejan sobre un papel dichos conflictos o el estado emocional en el que se encuentra la persona.

Resultados

Factores familiares y socioeconómicos

La Sociedad Española de Oncología Médica (2007) indica que para el paciente oncológico el apoyo de su familia es básico, y no solo porque le ayuda a mejorar la calidad de vida que tendrá durante el curso de su enfermedad, sino porque un estado emocional adecuado de parte de los familiares o allegados más cercanos puede mejorar la respuesta terapéutica del paciente:

No me siento sola...siempre me apoyan en todo momento, siempre están conmigo. Me motivan, el apoyo que me dan me da fuerzas y me ayuda a sentirme mejor (Ent. Pac1. ION-CPS).

Sí, para cualquiera persona yo creo que es importante, porque te ayudan y te hablan y te dicen que vas a estar bien...eso me da fuerza (Ent. Pac2. ION-CPS).

Sí, es importante porque solita que puedes hacer, a veces me pongo mal y ellas caminan en cualquier cosa del hospital...me dicen que tengo que ser fuerte, que vamos a salir de esto como sea y vamos a seguir adelante... (Ent. Pac3. ION-CPS).

Sí, claro que sí. Porque creo que es lo más cercano y lo más importante que uno tiene, recibir el apoyo y el cariño de la familia es importante, es alentador saber que uno es querido (Ent. Pac4. ION-CPS).

El estado físico influye en los estados psicológicos de los pacientes, como también los sentimientos y emociones pueden tener efectos positivos o negativos en el bienestar físico; por lo

tanto, sentimientos de ser amados y apoyados por otros ayudan a los pacientes a tratar con situaciones estresantes, como los que produce un diagnóstico de cáncer. La familia juega un papel trascendental en la evolución de la enfermedad y la respuesta del paciente al tratamiento.

Bayes (2000) menciona que el elevado costo económico del tratamiento y la imposibilidad de seguir trabajando conducen con frecuencia a una situación de estrés y es experimentado por el paciente como una situación altamente desagradable:

Que son costosos, una quimio nomas es costosa, una persona que no tiene seguro le afecta porque tienen que pagar, pero hacen todo para que sobreviva (Ent. Pac1. ION-CPS).

Son caros para mí, la quimio, la operación, la radiación son caros...no sé si voy a poder tratar de cubrir. No sé de dónde voy a sacar, porque es caro, la radiación nos aseguró el doctor que va a ser 18 mil o 20 mil por seis semanas...económicamente no estoy bien (Ent. Pac2. ION-CPS).

(...) me dijo el doctor que mis tratamientos me podría salir unos 30 mil bolivianos y pienso que esa cantidad no se puede conseguir, es mucho dinero (...) por ejemplo las quimioterapias ayudan harto a sanar entonces si no tienes dinero no hay como poner y ahí lo dejas, yo ahí lo he dejado por falta de economía (Ent. Pac3. ION-CPS).

La verdad es que no tengo idea de cuánto cuesta una cirugía, una quimioterapia. Me imagino que los costos deben ser elevados, pero gracias a Dios tengo el seguro, ósea si no tuviera, la verdad no sé, de afrontarlo uno puede afrontarlo, pero obviamente esta va en detrimento de la economía de uno. Gracias a Dios no tengo ninguna dificultad (Ent. Pac4. ION-CPS).

El factor económico tiene un rol significativo en la vida de estos pacientes, para quienes cuentan con seguro social generando estado de bienestar emocional, sin preocupaciones extras de tener que conseguir dinero para sus tratamientos, en relación con los pacientes que no cuentan con seguro social, siendo ellos mismos quienes tienen que costearse sus tratamientos por el deseo de recuperación de la salud, estos pacientes tienen mayor preocupación y estrés, aumentando presión y amenaza negativa a su estado de salud.

Comunicación del diagnóstico médico

Casciato y Territo (2009), mencionan que los médicos y los profesionales de enfermería no alcanzan a ver todas las preocupaciones que tienen los enfermos de cáncer. Estas carencias en la

comunicación aumentan el sufrimiento psicológico y existencial de los pacientes y sus allegados. Así lo reflejan los pacientes en la investigación:

En la Caja de Salud en Sucre (...) me dijeron una parte del diagnóstico a mí y luego que me dirían todo cuando esté toda mi familia. No creía mucho porque soy joven igual, pensaba que era otra enfermedad. No lo podía creer (Ent. Pac1. ION-CPS).

En el hospital Cochabamba, mi mamá le dijo si hay cura para el cáncer y él dijo no, porque el cáncer es agresivo y no sé si habrá cura, no sé si se sanará. Me dijo que era cáncer y el doctor ni siquiera ha demostrado un poco de afecto, era bien frío. Estaba destrozada, no me gusto como lo dijo (llora), no me gusto porque ni siquiera demostró afecto a mi mamá, debió decir con calma, pero él ha dicho que no hay cura, no sé me dijo, vayan al oncológico, ese hospital cuesta caro, no sé si te salvaras me dijo directamente (Ent. Pac2. ION-CPS).

En el hospital Cochabamba me dijo directo tienes cáncer y anda a un oncólogo para que te vea, Que estaba avanzado, que ya estaba grande y que no podían hacer operación y que tengo que hacerme los exámenes para ver en qué partes más puedo tener cáncer, que probablemente tenga metástasis en la cadera y que mi enfermedad estaba muy avanzada (llora) (Ent. Pac3. ION-CPS).

En la caja petrolera Seton, para mí recibir el diagnóstico ha sido normal, la forma en cómo me he enterado, yo había leído el reporte de patología cuando me hicieron las pruebas, sabían que era médico y sabían que somos colegas (Ent. Pac4. ION-CPS).

La forma y el contenido del mensaje que utiliza el médico para transmitir al paciente su diagnóstico puede generar alta carga de estrés. En este caso generó un impacto emocional negativo frente al diagnóstico, generando una reacción de abatimiento, tristeza y desconsuelo no solo en la paciente sino también en su mamá. La torpeza, indiferencia y brutalidad en la comunicación del diagnóstico, sumerge al paciente y su familia en la desesperación, quitándole las esperanzas de vida ante su enfermedad.

Desde el punto de vista de los médicos la comunicación del diagnóstico es percibida de otra forma:

Lo que hacemos es establecer el grado de conocimiento que tiene el paciente respecto a su enfermedad y en base a esa respuesta hacemos la pregunta si requiere más información, por norma el paciente tiene derecho de conocer su enfermedad y el derecho de no conocer si no

quiere, generalmente se da una información mucha más detallada a la familia (Ent. Méd1. ION-CPS).

Generalmente a la familia. La familia nos da pautas de cómo es su familiar, padre, madre, hermano o quien sea, y vamos dosificando la información al paciente... (Ent. Méd2. ION-CPS).

Cuando doy un diagnóstico prefiero que estén todos, la paciente y la familia porque la paciente en el momento del diagnóstico se va a bloquear por la noticia... (Ent. Méd3. ION-CPS).

Al parecer, con este procedimiento, los médicos prevén las reacciones emocionales y cognitivas de algunos de sus pacientes. Algunos de ellos tardan en asimilar la noticia o niegan su realidad. Parte del encargo médico a la familia, reside en el hecho de comunicar o “hacer que entiendan” su realidad. Por otro lado, debido al conocimiento de las reacciones en los pacientes, los médicos solicitan la presencia de la familia para sostener emocionalmente al paciente teniendo en cuenta que el diagnóstico genera un impacto emocional en los pacientes.

Percepción y representación del cáncer en los pacientes

Galimberti (2002) plantea que: “la representación es el acto con el que la conciencia reproduce un objeto externo, como una cosa, o interno, como un estado de ánimo” (p. 961). Es así que en los pacientes, se denotan diversos discursos en torno al cáncer:

Yo asocio el cáncer con el destino porque son cosas que pasan sin que uno sepa, el destino es como que no sabes lo que te va a pasar pero que ya está marcado (Ent. Pac1. ION-CPS).

Para mí es una enfermedad grave y que tengo que tratar de sobresalir adelante a pesar de todo y afrontarlo. (Ent. Pac2. ION-CPS).

Puedo asociarla a una palabra que ya la dije varias veces el de preocupación, de una cosa, de un futuro incierto eso significa el cáncer para mí. Una incógnita a futuro (Ent. Pac4. ION-CPS).

De acuerdo a todos estos discursos se evidencia que no existe un solo significado, sino varios y cada significado corresponde a la particularidad y singularidad de cada paciente, todos asociados al dolor y sufrimiento.

Esta representación social del cáncer que tienen los pacientes coincide con los indicadores emocionales relacionados con el estado de ánimo del paciente, reflejados en el test de persona bajo la lluvia y Bender (Ver cuadro N° 2 y N° 3).

Cuadro N° 2

Indicadores emocionales relacionados con el estado de ánimo del paciente con cáncer tratable en el Test de la persona bajo la lluvia

Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4
-Ansiedad	-Ansiedad	-Ansiedad	-Ansiedad
-Agresividad	-Agresividad	-Agresividad	-Angustia
-Timidez	-Teatralidad	-Inseguridad	-Agresividad
-Incertidumbre	-Incertidumbre	-Temor	-Timidez
-Falta de confianza en sí mismo	-Descontrol	-Timidez	-Depresión
-Enfermedad orgánica	-Vaciedad	-Falta de confianza en sí mismo	-Falta de confianza en sí mismo
-Descontrol	-Presión	-Presión	-Enfermedad orgánica
-Conflicto	-Egocentrismo	-Incomodidad	-Presión
	-Desarmonía entre el intelecto y la emoción	-Economía	
	-Reservado, retraído	-Amenaza	
		-Egocentrismo	

Nota: Elaboración propia (2019).

Tabla N° 3

Indicadores emocionales relacionados con el estado de ánimo del paciente con cáncer tratable en el Test de Bender

Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4
-Temor a las relaciones interpersonales	-Perturbación en el Yo	-Ansiedad encubierta	-Ansiedad
-Perturbaciones emocionales	-Organicidad	-Timidez	-Impotente de resolver una situación
-Bloqueo	-Egocentrismo	-Temerosos	-Temor a las relaciones interpersonales
-Inhibición	-Desadaptación social	-Tendencia hostiles	-Perturbaciones emocionales
-Pérdida de afectividad	-Agresividad	-Agresivos	
	-Dificultades de adaptación	-Inseguridad	
	-Perturbaciones emocionales	-Sostén externo	
		-Conflicto en el sujeto	
		-Respuesta a estímulos emocionales	
		-Insensibilidad a estímulos externos	
		-Perturbaciones emocionales	

Nota: Elaboración propia, (2019).

Discusión

La investigación es concebida como un estudio de casos destinado a explorar la repercusión a nivel subjetivo del diagnóstico y padecimiento de la enfermedad de cáncer en pacientes internos con diagnóstico tratable, con el propósito de entender como significan su enfermedad e interpretar el significado psicológico que los mismos le otorgan a la enfermedad de cáncer.

De los resultados obtenidos en esta investigación se puede deducir que no hay un solo significado de la enfermedad de cáncer sino varios y cada significado corresponde a la particularidad y singularidad de cada paciente, en relación con la percepción y representación mental de la enfermedad, ambos con contenidos de dolor, sufrimiento, retracción de relaciones sociales pudiendo afirmarse que la significación de la enfermedad tiene un carácter negativo y angustiante en la subjetividad de los pacientes, con lo cual se puede entender el pensamiento o la idea de muerte que tienen los pacientes al padecer la enfermedad de cáncer.

De acuerdo con Lacan, el lenguaje es la vía para expresar los efectos psíquicos y corporales que les produce la enfermedad de cáncer y el mismo es percibido y representado mentalmente,

como un ataque a su subjetividad, a su integridad, vivenciado como una agresión que proviene del mismo cuerpo, que se aloja en él como algo que le es extraño, no conocido, no familiar que remueve toda la estructura psíquica del paciente y debido a ello entra en crisis y sume al paciente en la desesperación y la angustia. Estos aspectos también se encuentran relacionados y corroborados con las pruebas proyectivas gráficas aplicadas, con las funciones defensivas del yo o reacciones de este frente a la enfermedad. Es decir, es el yo en el paciente, que desde el cuerpo de lenguaje se manifiesta, desde lo subjetivo; respecto de la existencia de algo en su propio cuerpo que le produce un estado de alerta y dolor frente a eso que lo habita, que ha empezado a convivir en él/ella siendo extraño, destructivo y doloroso, percibiéndose como una amenaza contra la vida del paciente y debido a ello nace la idea o pensamiento de muerte.

Conclusiones

El significado psicológico de la enfermedad de cáncer en pacientes internos con diagnóstico tratable en el Instituto Oncológico Nacional de Tiquipaya, dependerá del apoyo familiar recibido y percibido, el acceso a recursos socioeconómicos, el cómo se dio el diagnóstico médico y las percepciones y representaciones sociales sobre el cáncer en los pacientes.

Las condiciones sociales y económicas de los pacientes permiten o no acceder al tratamiento de su enfermedad, dependiendo de su disponibilidad de recursos económicos. Por un lado, el significado de la enfermedad se atenúa porque el paciente cuenta con seguro de salud y cuenta con recursos económicos propios, por la situación social que ostenta y su formación profesional. Por lo que no suma a su estado de ánimo, estrés y preocupaciones relacionadas con costos económicos que puede solventar. Sin embargo, no es así en el caso de pacientes que no cuentan con recursos económicos, seguro de salud, empleo permanente y educación superior. Los pacientes de la población con estas características desarrollaron estrés, preocupación y sentimientos de desaliento por la incertidumbre de cómo afrontar su enfermedad en ausencia de recursos económicos. En estos casos, la significación de la enfermedad cobra un doble valor de negatividad, desde la enfermedad propiamente dicha y la no disposición de recursos para afrontarla.

Respecto de los factores familiares relacionados con la influencia en el estado de ánimo de los pacientes de la población estudiada, la significación negativa de la enfermedad se ve atenuada a partir de la presencia y expresiones de afecto manifiesto de los familiares de los pacientes. El apoyo afectivo de la familia logra que los pacientes se fortalezcan y se llenen de esperanzas para luchar contra la enfermedad.

La enfermedad también cobra significaciones distintas, dependiendo del estilo de comunicación que utiliza el médico en la transmisión de su diagnóstico. En situaciones en el que el médico opera desde un registro neutral y desensibilizado de la situación psicoafectiva de su paciente; comunicará su diagnóstico, sin prever los efectos traumatizantes de su contenido. En estos casos, la significación subjetiva de la enfermedad será altamente negativa y provocará un impacto negativo en el estado de ánimo de los pacientes.

Parte de los pacientes estudiados, manifestaron diferencias positivas en la comunicación y el trato del personal médico del Instituto Oncológico Nacional, en el momento en que se comunicó el diagnóstico de la enfermedad, por lo que su significación subjetiva, fue positiva o por lo menos llevadera, porque en la comunicación, el médico más allá de informar al paciente sobre su estado trata de elevar su estado emocional y esperanza en el tratamiento.

Sin embargo, es necesaria la incorporación en el servicio de atención al paciente, servicios de contención y apoyo psicológico, para ayudar a la asimilación del impacto del diagnóstico médico y afrontar la enfermedad durante el proceso que conlleva.

La significación de la enfermedad en la subjetividad del paciente, a través, de su percepción y representación que elabora mentalmente, es un proceso que se encuentra en relación con la estructura psíquica del paciente, su historia, así como los contenidos culturales relacionados con la concepción de salud y enfermedad. Desde este punto, la experiencia del paciente con cáncer cobra singularidad y especificidad propia.

Aspectos que la investigación no examina en los pacientes en su totalidad. Sin embargo, si en lo relacionado con la percepción y representación mental de la enfermedad. Ambos con contenidos de dolor, sufrimiento, retracción de relaciones sociales y a partir de esto, se puede afirmar que la significación de la enfermedad tiene un carácter negativo y angustiante en la subjetividad de los pacientes. El cáncer, es percibido y representado mentalmente, como un ataque a su subjetividad, a su integridad, vivenciado como una agresión que proviene del mismo cuerpo, que se aloja en él como algo que le es extraño, no conocido, no familiar que remueve toda la estructura psíquica del paciente y debido a ello entra en crisis y sume al paciente en la desesperación y la angustia.

Referencias

- Ángeles, M. (2016). *Test proyectivos gráficos: que son y los más importantes*.
- Bayes, R. (2000). *Psicología oncológica*. Barcelona: Diagrafic S.A.
- Bell, J. (2005). *Cómo hacer tu primer trabajo de investigación*. España: Gedisa
- Casciato, D. y Territo, M. (2009). *Manual de oncología clínica*. 6ta edición. Barcelona: Wolters Kluwer.
- Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental (2014). *Enfermedad mental*. Recuperado de <https://avifes.org/enfermedad-mental>
- Díaz, R. (2007). *Estrategias en Cáncer del Sistema Nacional de Salud*. Recuperado de <https://www.msbs.gob.es>
- Choque, J. (2014). *Metodología de la investigación científica*. Cochabamba: UAB
- Galeano, M. (2016). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Colombia: EAFIT.
- Galimberti, H. (2002). *Diccionario de psicología*. Argentina: Ed. Siglo Veintiuno.
- Hernández, R.; Fernández, C.; y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mc Graw-Hill.
- Lacan, J. (1988). *Intervenciones y textos*. Buenos Aires: Manantial.
- Mejía, R. (2016). *Metodología de la investigación*. La Paz: Artes Gráficas Sagitario.
- Pérez, R. (2013). Recuperado de: https://prezi.com/vmdcj93-o_pm/entrevistas-cerradas-o-estructuradas-en-psicologia/
- Querol, S. y Chávez, M. (2004). *Test de la persona bajo la lluvia: adaptación y aplicación*. Bs As: Lugar Editorial.
- SEOM. (2007). *Apoyo a familiares de pacientes oncológicos*. Publicado el 23/10/2007. Recuperado de: https://www.pfizer.es/salud/servicios/publicaciones/apoyo_familiares_pacientes_oncologicos.html
- Wojtuñ, María (1979). *Nuevas aportaciones clínicas al test de Bender*. Argentina: Centro Editor Argentino.

Recibido: 20 de septiembre de 2019
Aceptado: 21 de octubre de 2019
SIN CONFLICTOS DE INTERÉS

ESTUDIO SOBRE LOS EFECTOS DEL ESTRÉS ACADÉMICO EN EL BIENESTAR PSICOSOCIAL DE LOS ESTUDIANTES DE ÚLTIMO SEMESTRE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE BOLIVIA**STUDY ON THE EFFECTS OF ACADEMIC STRESS ON PSYCHOSOCIAL WELFARE OF STUDENTS OF THE LAST SEMESTER OF THE PSYCHOLOGY RACE OF THE ADVENTISTA UNIVERSITY OF BOLIVIA**

Ximena Soliz Rodríguez¹
Universidad Adventista de Bolivia

RESUMEN

Se realizó un estudio sobre los efectos del estrés académico en el bienestar psicosocial de los estudiantes de la carrera de psicología de último semestre de la Universidad Adventista de Bolivia, en la gestión 2019-1. A partir de lo mencionado se indagaron las situaciones generadoras de estrés académico, las manifestaciones psicosociales de estrés académico y las estrategias de afrontamientos que los estudiantes utilizan en situaciones estresantes. Dicho estudio estuvo sustentado en un enfoque cualitativo, basado en un estudio de caso. El estudio fue descriptivo e interpretativo debido, a que la investigación cualitativa precisa del análisis de las conductas y proceder de la población de estudio ante las situaciones estresantes y la descripción e interpretación de los mismos. Se utilizó como técnica de recolección de información la entrevista en profundidad y el grupo focal, aplicados a una muestra de 10 estudiantes cuyas edades oscilaban entre los 21 a 26 años de edad. De manera general, se tuvo como hallazgo que el aumento significativo del nivel del estrés académico aumenta durante la etapa de vida universitaria, los factores estresantes generalmente responden a diversos motivos. Se identificaron como factores estresantes la situación económica, el apoyo familiar la excesiva sobrecarga académica, los estudiantes encontraron recursos personales como distraerse, realizar alguna actividad extracurricular y de apoyo social en el sentido de apoyo social identificando a la familia, las amistades, compañeros de clase y la pareja como un apoyo muy importante, para afrontar el estrés y así favorecer a su bienestar psicosocial.

¹ Lic. en psicología, Universidad Adventista de Bolivia. Correo: solizximena6@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5003-9673>

Palabras claves

Estudiantes Universitarios - Bienestar psicosocial - Estrés académico.

ABSTRACT

A study was conducted on the effects of academic stress or the association on psychosocial well-being of students of the last semester psychology degree at the Adventist University of Bolivia, in the 2019-1 management. From the aforementioned, the situations generating academic stress, the psychosocial manifestations of academic stress and the coping strategies that students use in stressful situations were investigated. This study is supported by a qualitative approach, based on a case study. The study is descriptive and interpretative because the qualitative research requires the analysis of the behaviors and proceed from the study population in the face of stressful situations and their description and interpretation. An in-depth interview and focus group were used as information gathering technique, applied to a sample of 10 students whose ages ranged from 21 to 26 years of age. In general, it was found that the significant increase in the level of academic stress increases during the stage of university life, stressors generally respond to various reasons. The economic situation, family support, excessive academic overload were identified as stressors, students found personal resources such as getting distracted, performing some extracurricular activity and social support in the sense of social support identifying family, friends, classmates and the couple as a very important support, to cope with stress and thus favor their psychosocial well-being.

Keywords

University students - Psychosocial well-being - Academic stress

Introducción

El estrés está presente en todos los medios y ambientes, incluido el educativo, en donde se centra el objetivo de esta discusión; de ahí que los psicólogos, los docentes y los padres de familia, hayan identificado la necesidad de conocer las implicaciones que tiene sobre el rendimiento de los estudiantes, es decir, el estrés que éstos experimentan en el ámbito académico.

Maldonado, Hidalgo y Otero (2000, citado en Román, Ortiz y Hernández, 2008) plantean que un nivel elevado de estrés académico:

(...) altera el sistema de respuestas del individuo a nivel cognitivo, motor y fisiológico. La

alteración en estos tres niveles de respuestas influye de forma negativa en el rendimiento académico, en algunos casos disminuye la calificación de los alumnos en los exámenes y, en otros casos, los alumnos no llegan a presentarse al examen o abandonan el aula (...) antes de dar comienzo el examen (p. 2).

Por otro lado, los especialistas en comportamiento escolar han señalado que es necesario diseñar programas para reducir los efectos adversos que puede tener el estrés sobre el desempeño académico en general, y atender oportunamente a los estudiantes en riesgo, puesto que las consecuencias de altos niveles de estrés “van desde los estados depresivos, ansiedad, irritabilidad, descenso de la autoestima, insomnio, hasta asma, hipertensión, úlceras, etcétera” (Caldera, Pulido y Martínez, 2007, p. 78), afectando de modo perjudicial tanto la salud, como el rendimiento académico de los alumnos.

Es de ese modo que los escasos trabajos sobre el tema han demostrado la existencia de índices notables de estrés en las poblaciones universitarias, alcanzando mayores cuotas en los primeros cursos de carrera y en los periodos inmediatamente anteriores a los exámenes en donde dicha época presenta mayores índices de estrés en los estudiantes. (Muñoz, 1999 citado en Martín, 2007, p.89).

Este estudio busca identificar los efectos que trae consigo el estrés académico en los estudiantes que se encuentran en últimos semestres de la carrera de Psicología y ver el curso de su estado emocional en cuanto a sus vivencias, sus formas de relacionamiento social y su rendimiento académico. Una vez conocida la problemática lo que se pretende es que estos conocimientos aporten a mejorar la situación de los estudiantes a través de un mayor apoyo por parte de los docentes y las redes de apoyo, mejorando así la calidad académica de la institución, con posible repercusión en las instituciones de práctica o de convenio donde los estudiantes realizan sus prácticas.

Método

La investigación fue cualitativa porque buscó comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas. Tomando en cuenta que las perspectivas de la población son valiosas, los investigadores cualitativos dan énfasis a la validez de su investigación, todos los escenarios y personas son dignos de estudio.

El tipo de estudio. Fue descriptivo e interpretativo, debido a que la investigación cualitativa requiere de análisis de comportamientos, descripción de los mismos como también su

interpretación.

Diseño

La investigación tuvo un diseño no experimental, caracterizado, de acuerdo a Hernández y otros (1991), por estudiar, observar, analizar los fenómenos tal como se encuentran, es decir, en su estado natural, en su realidad, no modificados, ni manipulados intencionalmente.

Población

Se tomó en cuenta a 10 jóvenes estudiantes de la carrera de psicología de la Universidad Adventista tanto varones como mujeres y que están matriculados.

Se utilizó el criterio de saturación de la información como técnica para determinar el número final de participantes de la investigación (Hernández et al 2008, p.563).

Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Se utilizaron la entrevista en profundidad y el grupo focal. Se elaboró una guía del contenido a abordar para la entrevista y el grupo focal, con un modelo guía de preguntas semi estructuradas.

Para el proceso de categorización de la información se utilizó el software Atlas.ti 7 el cual permitió categorizar la información, teniendo en cuenta las particularidades de la información recogida por medio de las entrevistas.

Después de realizar la categorización, se llevó a cabo el análisis a partir del marco teórico y posteriormente se interpretó teniendo en cuenta las entrevistas con cada joven, y la entrevista de grupo focal, para así contrastar los resultados obtenidos, teniendo en cuenta aspectos convergentes de la información recogida, y a su vez observando las particularidades, para así interpretar y describir de manera objetiva la investigación y alcanzar los objetivos planteados.

Resultados

En cuanto a los resultados del estudio, los efectos del estrés académico fueron positivos como negativos. Positivos en el sentido de que a pesar de las situaciones generadoras de estrés estos fortalecieron sus vínculos entre pares, creando así una red de apoyo, que amortiguó varias situaciones que experimentaron como difíciles durante su última etapa de estudio. Negativos debido a que los estudiantes se aislaron de sus compañeros afectando su rendimiento académico y sus redes de apoyo.

Así mismo, se identificó la realización de sus tesis como un factor que generó desmotivación y cuyo efecto fue el desistimiento en la realización de o conclusión de su tesis.

Situaciones generadoras de estrés académico

Para poder abordar y conocer las situaciones generadoras de Estrés académico se realizaron entrevistas en profundidad y grupo focal. A partir de estas técnicas se identificaron en el discurso como situaciones recurrentes que afectan al bienestar de los estudiantes: la situación económica, situación laboral, situación familiar, situación social, y ambiente académico.

La situación económica de los estudiantes, refleja que estos pueden ser dependientes económicamente e independientes. En el primer caso estos estudiantes reciben el apoyo de sus familiares. Aquellos que son independientes económicamente generan sus ingresos en la vacación de medio año y/o al finalizar el año de estudios académicos, realizando trabajo de colportaje, un proyecto de comercialización de publicaciones de la iglesia adventista, parte de la Universidad y sustentado por la Iglesia Adventista del Séptimo Día. En otros casos existen estudiantes que viajan al vecino país de Chile para poder trabajar y solventar los gastos económicos que tendrán para el semestre de estudio siguiente. En cuanto a la administración financiera de los estudiantes, es decir la distribución de gastos personales, se evidencia una privación, debido a sus gastos académicos:

“...principal ahorita serian mis padres, ya que ellos me ayudan con el tema de la universidad...” (ENT. LEO).

“(...) colportaje, en realidad eso me ayuda y de lo que sale eso me tiene que alcanzar todo el semestre eso o trabajar aquí. A ver, colportaje sería un 70%, y el 30% tendría que ser (...) 20% de lo que trabajo en la universidad y por último el 10% de lo que me ayudan mis papás” (ENT. MERY).

“(...) si hablamos de este semestre he como sabrás he ido en las vacaciones a Argentina me fue muy bien he cancelado mis estudios, me ha sobrado una buena cantidad para subsistir en este semestre eso me está ayudando y también mi mamá y mi papá, ¿no? que me están dando un dinero extra que me llega mensualmente” (ENT. SOLE).

“(...) es privarme de algunas cosas economizando varias cosas que antes tal vez las hacia me compraba o iba a comer a tal lugar no hoy para que tal vez ese dinero que a mí me quedo y el dinero que llega y el dinero que mi mamá me envía eso estoy haciendo o sea privarme de algunas cosas he más que todo privarme de algunas cosas y economizar.” (ENT. SOLE).

Flores y Quiroz (2016), mencionan la importancia del apoyo familiar, este mismo aspecto se

evidenció en los estudiantes quienes a pesar de las dificultades experimentadas en su salud o la distancia con su familia si percibieron el apoyo de estos. Sin embargo, esta situación no es igual para todos ya que se identifican estudiantes que perciben un poco apoyo de su familia.

La situación laboral de los estudiantes gira en torno a sus rutinas de prácticas pre-profesionales con una carga horaria exigida cuyo resultado fue que los estudiantes permanecieran más tiempo en las instituciones de sus prácticas, como ser: el Centro de Multi Servicios Educativos CEMSE, el Instituto Nacional Oncológico de Tiquipaya, Aldeas Infantiles SOS de Tiquipaya, los Centros Penitenciarios San Sebastián Varones y Mujeres en Cochabamba y la Unidad Educativa Adventista de Bolivia ubicada dentro la misma Universidad. Esta situación llevó a que tengan que adaptarse a esta una nueva rutina de trabajo en los diferentes centros de prácticas:

“En el Instituto nacional Oncológico de Tiquipaya...voy tres veces a la semana lunes, martes y miércoles en la mañana de ocho a una y en la tarde de dos a seis en realidad es hasta las siete...” (ENT. SOLE).

En cuanto a la situación familiar, como hallazgo se tiene el rol importante que juega la familia en la vida de los estudiantes siendo un pilar fundamental para concluir con su carrera universitaria. Este lugar que ocupa la familia, hace que los problemas que presenta la misma también afecten a los estudiantes. Se identificó en el estudio que los problemas de salud de algunos de sus familiares afectaban a los estudiantes que estaban atravesando esta situación. Los efectos fueron principalmente a nivel emocional, mostrándose preocupados, angustiados, tristes por no poder hacer nada para ayudar a su “ser querido”, y no poder cumplir la idea de la “incondicionalidad en la familia”:

“En forma general mi familia me apoya...gracias a ellos estoy estudiando una carrera universitaria...” (ENT. LEO)

“...afectivamente y económicamente, en ambas me apoyan en todo siempre me han apoyado cuando me preguntan cómo estoy, si me siento bien de salud, yo digo si estoy bien mi hermana también entonces es como que voy con ella y no estoy tan sola mis tíos viven aquí en Cochabamba” (ENT. LORENA)

“...ahí vamos no, es realmente más por el tema de mi mamá y de papá que lastimosamente han entrado a una operación, un trasplante de riñón entonces si nos hemos visto afectados... ver cuándo mi familia está en situaciones un poquito mal, el tema familiar para mí es importante entonces hay es cuando me siento preocupado” (ENT. LEO).

En el aspecto social los estudiantes entablaron vínculos de amistad en los Centros donde realizaron prácticas institucionales. En este mismo plano en aquellos casos de estudiantes que tiene enamorado/novio, estos jugaron un rol importante siendo un importante apoyo para la estudiante. Así también, las actividades de la iglesia durante el fin de semana, favoreció al encuentro de los estudiantes con otros jóvenes:

“He ido conociendo personas bastantes, que he podido ver realidades distintas y parecidas a la mía entonces eso ha ayudado bastante a poder crear vínculos con las personas de otros lugares entonces lo considero que ve muy bien.” (ENT. LEO)

“(…) actualmente son las chicas de la iglesia y del curso también no nos vemos con las chicas (…)” (ENT. SOLE)

“Tengo amigas, mi novio también comparto arto con ellos.” (ENT. ISA)

El contar con amigos y compañeros influye en el bienestar psicosocial. Larson (1996) y Martikainen (2002) afirman que el bienestar psicosocial, es un concepto de orden superior que incluye tanto el bienestar emocional o psicológico, así como el bienestar social y colectivo. Martikainen señala que lo “psicosocial” hace referencia a niveles “meso” (en relación a la teoría de sistemas ecológicos de Bronfenbrenner, 1979) y son, por ejemplo, el soporte y redes sociales, el control percibido ante ciertas situaciones sociales, balance de esfuerzo y recompensa en el trabajo, seguridad, autonomía o conflictos familiares.

Entonces, las relaciones sociales de los estudiantes está ligada con su bienestar psicosocial, ellos perciben apoyo afectivo por parte de los nuevos amigos o compañeros, compartiendo actividades en sus prácticas; los amigos de la iglesia en las que realizan actividades. Las múltiples relaciones en las que participan les permiten bajar la tensión acumulada durante la semana favoreciendo a su bienestar psicosocial.

En el ambiente académico se identificaron a las prácticas pre profesionales, las clases y la realización de la tesis como factores que influyen de forma negativa sobre el bienestar psicosocial de los estudiantes.

Para empezar, las prácticas en los estudiantes es visto como una actividad que les toma su tiempo durante la semana, porque pasan más días y horas en sus centros de prácticas. Dichas prácticas son realizadas por los estudiantes en diferentes lugares. Además, la asistencia a estos espacios implica una preparación y planificación previa de actividades en torno a talleres, informes, visitas a colegios o la atención psicológica que tienen que desarrollar en los diferentes

centros de prácticas.

“En las mañanas por lo general salgo a las practicas temprano 7 ya tengo que estar saliendo para llegar a las 8 y de ahí saliendo dependiendo de mi horario vengo a clases y de ahí hago los trabajos que tengo que hacer y luego irme a mis clases que tengo en la noches y llego a las 9 de la noche hasta y media por ahí y llego” (ENT. PAOLA).

En el estudio que realizó Pacheco Castillo (2017) sobre el estrés académico en España muestra un aumento en el nivel de estrés de los universitarios durante el período de exámenes. Esto de alguna manera se relaciona con el ambiente académico por el cual están atravesando los estudiantes, siendo que los participantes del presente estudio también pasaron por una etapa académica, el último semestre de su carrera, el cual trajo consigo ciertos estresores como ser las practicas, actividades extras, dentro la institución en la cual ejercían práctica; las clases que por lo general eran por la tardes; además de estar casi todos los días hábiles de la semana en sus respectivos centros de prácticas, y a la vez ir avanzando y presentando los avances de sus respectivas tesis. Todo eso generó que el ambiente académico se torne un tanto estresante para los estudiantes.

La realización de sus tesis fue un factor de desequilibrio en los estudiantes, esto a raíz de contar con tiempos muy restringidos y los cambios de fechas establecidos por la administración. Al verse en esta situación muchos de ellos se vieron frustrados por la falta de tiempo. Ahumada, Henríquez, Maureira & Ruiz (2013), reconocen que los periodos críticos de estrés se dan en los momentos de mayor exigencia académica, lo que implica un afrontamiento particular, y diversos efectos físicos y psicológicos que los estudiantes experimentan en su cotidiano vivir.

En este caso, la mitad de los estudiantes, al verse con varias actividades durante el semestre cursado, priorizaron la tesis, dedicándole más tiempo que a sus prácticas pre profesionales y sus clases por las tardes, de esa manera, y en concordancia a lo planteado por Henríquez, Maureira & Ruiz (2013), los estudiantes reconocieron en qué situación o periodo crítico se encontraban y ante ello, tuvieron que tomar decisiones en el sentido, de ver qué actividad priorizar durante el semestre:

“...es que este semestre gira entorno a la tesis como que todos mismo problemas son por la tesis, enserio ya no puedo dormir por la tesis pero no pues, entonces me sentía preocupada de eso.” (ENT. LORENA)

“...acabar la tesis eso es lo que más me estresa y preocupa.” (ENT. ISA)

Manifestaciones psicosociales del estrés académico

Lopategui Corcino (2000), menciona que el estrés es la respuesta fisiológica y psicológica del cuerpo ante un estímulo (estresor), que puede ser un evento, objeto o persona, estas señales pueden ser emocionales, del pensamiento, conductuales y físicas. Las manifestaciones físicas incluyen: músculos contraídos, manos frías o sudorosas, dolor de cabeza, problemas de espalda o cuello, perturbaciones del sueño, malestar estomacal, gripes e infecciones, fatiga, respiración agitada o palpitaciones, temblores, boca seca.

Las manifestaciones físicas identificadas por los propios estudiantes fueron el cansancio y debilidad. Asimismo, se evidencia esta polaridad: descanso Vs. Insomnio. El deporte o actividad física y los estilos alimenticios o alimentación son factores importantes que influyen en la manifestación física del estrés académico o no:

“He decidido ir al gimnasio cambiar mi alimentación y de esa forma ha nacido no, he bajado de peso, ya me cuido mejor ahora me siento más cómodo, no estoy en mi peso ideal...entonces trato de comer yo tres veces al día, mejor si son más pero descuidando un poco el tema de los nutrientes proteínas pues si lo estoy haciendo, estoy comiendo bastante carbohidrato pero como lo estoy acompañando con el gimnasio entonces ahí voy, estoy descuidando mi alimentación por el tema del tiempo.” (ENT. LEO).

Entonces, se puede observar que los estudiantes consideraron el tipo de alimentación y el estado físico en el cual se encontraban como un aspecto relevante relacionado con su bienestar. De acuerdo a Lopategui Corcino, (2000) que señala como factores relacionados con el estrés a los cambios físicos, se identificaron estos cambios, en el malestar en relación al cuerpo y en consecuencia las acciones protectoras para evitar el estrés o cualquier otra situación adversa, como hacer deporte y comer bien.

En cuanto a las manifestaciones psicológicas, se identificó que, frente a las demandas institucionales y familiares, devenía la tristeza, llanto, angustia, decepción. Los problemas familiares, relacionados con la enfermedad de algún integrante de la familia significaron preocupación que influyeron en la acumulación de tensión y por tanto el estrés.

La percepción de los estudiantes respecto a su emociones vividas fueron: la tristeza, (por alguna preocupación familiar o personal), frustración (por no poder culminar con la tesis), desesperación (por el tiempo de entregar trabajos o la tesis generando ansiedad), culpa (marcada por la idea de no haber dado todo de sí para lograr algunos objetivos en su vida personal) y presión:

“¿Emociones? (...) puede ser, yo creo, que frustración, ha sido más que todo por el tiempo, siento que el tiempo se pasa volando no alcanzo después, angustia a veces me pongo muy triste y digo hay no, y si no alcanzo no, voy a poder y ahí me animan las chicas, se dan cuenta (...)” (ENT. MERY).

El estrés es una respuesta emocional ante una situación tensionante, es una respuesta de tipo subjetiva hacia lo que está ocurriendo; en este sentido, el estrés es el estado mental de tensión o excitación, es el proceso de manejo interpretativo. El concepto de estrés describe una reacción física del cuerpo hacia una demanda o a una intrusión perjudicante. Además, puede significar pruebas a las que un organismo vivo se ve sometido por parte de su entorno (ambiente); la respuesta del organismo a esas pruebas (Lopategui Corcino, 2000).

Asimismo, se percibe emociones que, de alguna manera, son parte del estrés como lo manifestaron los partícipes del estudio, además que en la mayoría de los casos el estrés fue visto como un aspecto negativo, como algo que les generó tensión, preocupaciones, angustia, agobio, ansiedad, pese a ello, lograron culminar con la etapa de estudios académicos.

Entre las manifestaciones comportamentales del estrés académico se identificó la falta de concentración a la hora de realizar algún trabajo, la inseguridad y la falta de confianza en sí mismos, la sensibilidad, irritabilidad, los olvidos frecuentes. Todas estas situaciones, al hacerlas conscientes los estudiantes iban buscando estrategias para aminorarlas. Dichas estrategias, implicaban: tomar notas, mejorar su concentración usando espacios como la biblioteca o desconectándose de redes sociales.

Las situaciones adversas no implican el abandono de sus metas, por lo contrario, los estudiantes tienen expectativas de futuro y metas académicas: poder egresar, seguir estudiando. Metas personales, como el viajar, tener familia e hijos, ser independientes, encontrar trabajo, gozar de una estabilidad económica que pueda sustentar los gastos personales.

Estrategias de afrontamiento

En cuanto a las estrategias de afrontamiento del estrés académico, estas están ligadas al bienestar psicosocial de los estudiantes. En el estudio muchos de ellos expresaron pensamientos e ideas que tuvieron para salir de las situaciones que se les presentó. Así también, expresaron los planes que desarrollaron para ejecutar sus actividades.

El tema de la religiosidad, fue muy importante ya que los estudiantes, en su mayoría profesan la fe cristiana adventista, ocupando, la oración y la creencia de un Dios, un lugar

importante puesto que estos aspectos, según refieren, ayudaron a los participantes a fortalecer sus ánimos teniendo efectos positivos sobre su desempeño y bienestar, ya que esta es una forma de apoyo.

Se identificaron como estrategias de afrontamiento: el concentrarse en resolver el problema, el esforzarse y tener éxitos con las tareas, fijarse en lo positivo de la situación, pensar o imaginarse que las cosas irán mejor, las actividades de ocio, la distracción física, búsqueda de apoyo, no encontrar forma de afrontar el problema o enfermarse, reducir la tensión, ignorar el problema, y por último, no dejar que otros se enteren del problema.

Así también, otra forma de apoyo, entendido como estrategia de afrontamiento y que influyó en el bienestar psicosocial de los estudiantes fue la familia y los amigos/compañeros a quienes recurren cuando les ocurre alguna situación difícil.

Discusión

A partir del presente estudio se pudo identificar las situaciones generadoras de estrés académico, en este caso refiriéndonos a la situación económica, situación social, situación laboral, situación familiar y el ambiente académico, que trajeron consigo situaciones problemáticas para los estudiantes de dicho estudio durante el semestre. Un factor relevante al bienestar y afrontamiento de posibles situaciones generadoras de estrés fue la creación de grupos de apoyo social, permitiéndoles sobrellevar situaciones que les generaban estrés, angustia, preocupación.

Respecto a las manifestaciones físicas, psicológicas, comportamentales y de relacionamiento del estrés en los estudiantes del presente estudio. Estas consecuencias estaban relacionadas con el cansancio, la mala alimentación, la rutina sedentaria, la falta de descanso y todo lo demás que tuvieron su repercusión y manifestación en su salud y bienestar psicosocial.

Por último, para contrarrestar las situaciones generadoras de estrés académico y sus manifestaciones físicas, psicológicas, comportamentales y de relacionamiento, mencionadas anteriormente los participantes del estudio optaron por emplear estrategias de afrontamiento siendo capaces de sobrellevar las situaciones o problemáticas que se les presentó. Es decir los mismos vieron la manera de afrontar las situaciones de crisis, optando así por buscar ayuda en su entorno social, como en el ámbito familiar donde se pudo percibir la ayuda brindada y asimismo ver los efectos de buscar ayuda que fue positivo para muchos de los estudiantes.

Conclusiones

Para indagar las situaciones generadoras de estrés académico en estudiantes de los último

semestre de la carrera de psicología de la Universidad Adventista de Bolivia en la gestión I-2019, fue preciso categorizar las dimensiones que la componen, es por ello que se tuvo en cuenta la situación económica, la situación laboral, situación familiar, situación social y el ambiente académico en el que se desenvuelven los mismos.

La situación económica trajo consigo una situación que generó estrés entre los estudiantes por no saber si es que obtendrían o no el financiamiento económico de parte de sus familiares, asimismo se vio también a un grupo de estudiantes angustiados por saber si es que lograrían conseguir el dinero necesario para volver a estudiar, refiriéndonos a los que se auto sustentaban económicamente, y finalmente, en ambos casos, se vio que hubo una administración financiera de acuerdo a las necesidades de cada uno, varios de ellos llegando a privaciones

Asimismo, su situación laboral giró en torno a sus prácticas institucionales, adaptándose a las exigencias como a la rutina laboral.

En cuanto a la situación familiar se vio el rol importante de la familia y los efectos que causaban en los estudiantes con los problemas familiares.

En cuanto al ambiente académico, los estudiantes percibieron las clases como irregulares y la tesis como un tema, el cual causó a varios de los estudiantes desmotivación a causa del tiempo que se les redujo.

De la misma manera existieron manifestaciones físicas, entre ellas: el cansancio, debido a que paraban casi toda la semana en sus centros de prácticas, clases y actividades extracurriculares dentro o fuera de su institución.

El insomnio, fue señalado por los estudiantes como una situación recurrente. Dicha situación fue explicada por los estudiantes como un efecto de las preocupaciones, de índole familiar, personal o económica.

La mala alimentación, así como la describían ellos, fue señalada como un aspecto importante de su situación actual, relacionado con la falta de tiempo y afectando a su salud, desde sus propios relatos.

Las estrategias de afrontamiento al estrés funcionaron como amortiguador de las situaciones difíciles o los problemas por los cuales pasaban, entre estas se identificaron: la búsqueda de apoyo social en amistades, familiares, pareja, de esa manera fortaleciendo sus vínculos afectivos; ver el lado positivo de los problemas, relacionado con su capacidad de resiliencia; no dejar que los problemas afecten sus actividades académicas;

Finalmente, el manejo de situaciones estresantes, relacionadas con el ámbito académico, fue positivo y negativo. Positivo en el sentido que a pesar de las situaciones adversas fortalecieron los vínculos entre compañeros, creando entre los mismos una red de apoyo, que amortiguó varias situaciones difíciles. Negativo debido a que algunos estudiantes se aislaron más de sus compañeros afectando su rendimiento académico.

Referencias

- Ahumada, B.; Henriquez, C; Maureira, F & Ruiz, V. (2013) Estrés estudiantil un estudio desde una mirada cualitativa. Chillán: departamento de ciencias sociales, escuela de trabajo social.
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Flores, M. A.; y Quiroz Calle J. M. (2016), “Estrés Académico y Apoyo Social percibido en estudiantes de la Carrera de Psicología de la Universidad Mayor de San Andrés”. Tesis no publicada de Licenciatura en Psicología. Universidad Mayor de San Andrés. La paz.
- Hernández Sampieri, R. y otros (1991). Metodología de la investigación. Naucalpan de Juárez: Mc Graw-Hill.
- Lopategui (2000). Estrés: concepto, causas y control. Universidad interamericana: Facultad de Educación, departamento de Educación física.
- Maldonado; Hidalgo y Otero (2000) El estrés académico en estudiantes latinoamericanos de la carrera de medicina. Cuba: Organización de estados iberoamericanos para la educación la ciencia y la cultura (OEI).
- Martikainen, P. (2002). Psychosocial determinants of health in social epidemiology. International Journal of Epidemiology.
- Pacheco (2017) Estrés académico de los estudiantes en una Universidad privada de Puerto rico y su asociación con el rendimiento académico. Málaga: publicaciones y divulgaciones científicas. Universidad de Málaga.
- Pulido Rull, M. A.; Serrano Sánchez, M. L.; Valdez Cano, E.; Chávez Méndez, M. T.; Hidalgo Montiel, P. y Vera García, F. (2011). Estrés Académico en estudiantes universitarios. Tesis no publicada de Licenciatura en Psicología. Universidad Intercontinental.

Recibido: 02 de octubre de 2019

Aceptado: 30 de octubre de 2019

SIN CONFLICTO DE INTERÉS

CONJUNTO DE EJERCICIOS QUE FACILITEN EL TRABAJO DE TONIFICACIÓN PECTORAL MEDIANTE EJERCICIOS NO BÁSICOS DEL PERSONAL TRAINING DE MUSCULACIÓN EN LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE BOLIVIA, EN COCHABAMBA**SET OF EXERCISES THAT FACILITATE THE WORK OF PECTORAL TONING BY NON-BASIC EXERCISES OF THE TRAINING PERSONNEL OF MUSCULATION IN THE ADVENTISTA UNIVERSITY OF BOLIVIA, IN COCHABAMBA**

Ismael Exposito Ramos¹
Universidad Adventista de Bolivia

RESUMEN

La investigación va orientada a indagar el dispositivo de intervención encaminado a un conjunto de ejercicios que faciliten el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba. Es por eso que se plantea el problema ¿cómo facilitar el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos, que los ejercicios de musculación no permiten ampliar la variedad de ejercicios en tonificación pectoral? Por este problema se formuló el objetivo de plantear un conjunto de ejercicios que faciliten el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba. El campo de acción es el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos. Este estudio propició un aporte científico, práctico y novedoso el trabajo de tonificación pectoral en la actividad física muscular con una actuación protagónica. Después de poner en práctica los diferentes métodos investigativos tales como los teóricos, empíricos y los estadísticos arrojó como resultado que existían deficiencias en estos indicadores. Este conjunto de ejercicios fue validado por medio de criterios de especialistas en la materia propiciando la fiabilidad científica de la aplicación del mismo.

Palabras claves

Tonificación pectoral – Ejercicios no básicos – Personal Training – Musculación

ABSTRACT

The research is aimed at investigating the intervention device aimed at a set of exercises that facilitate the work of chest toning through non-basic exercises of Personal Training + Bodybuilding

¹ Lic. en ciencias del deporte, Universidad de Cultura física Manuel Fajardo. MSc en actividad física en la comunidad, Universidad de Cultura física Manuel Fajardo. Correo: expocitoramos@gmail.com

+ UAB, Cochabamba. That is why the problem arises: how to facilitate the work of pectoral toning through non-basic exercises that bodybuilding exercises do not allow to expand the variety of exercises in pectoral toning? Due to this problem, the objective was formulated to propose a set of exercises that facilitate the work of pectoral toning through non-basic exercises of Personal Training + Bodybuilding + UAB, Cochabamba. The field of action is the work of pectoral toning through non-basic exercises. This study provided a scientific, practical and innovative contribution to the work of pectoral toning in muscular physical activity with a leading role. After putting into practice the different investigative methods such as theorists, empiricists and statisticians, it resulted in deficiencies in these indicators. This set of exercises was validated through the criteria of specialists in the field, promoting the scientific reliability of its application.

Keywords

Pectoral toning - Non-basic exercises - Personal Training - Bodybuilding

Introducción

El fitness es un fenómeno deportivo y social a escala global, reconocido por todos. Está en franco crecimiento desde hace unos cuantos años en todo el mundo, especialmente en Europa, América y Asia. Engloba al conjunto de actividades deportivas que se desarrollan en los gimnasios. Sobrepasa los límites estrictos del concepto deporte y parece querer retomar la exaltación de la actividad física que se produjo hace 2.500 años en Grecia, con el ideal supremo o síntesis de lo bueno y lo bello. Su práctica se centra en el entrenamiento de la resistencia, la fuerza y la flexibilidad en un ambiente agradable y seguro. Todo ello para que los deportistas del fitness consigan ser individuos más resistentes a la fatiga, más fuertes y más flexibles. El estudio sobre el dispositivo de intervención que trabaja el Fitness muscular referido al desarrollo equilibrado de la estructura muscular, tanto al equilibrio agonistas-antagonistas, musculatura tónico-física, así como a la búsqueda del incremento de masa muscular (hipertrofia) y la hiperplasia, desarrollo de la fuerza y manifestaciones para una determinada prestación (Barroso de Urrutia, 2003).

El Personal Training es una figura muy interesante y que se debería ser implantada de manera progresiva y adecuada en cada uno de los centros, pero sobre el que no deberá caer el peso "principal" de la planificación y programación del entrenamiento individualizado. Más bien, dicha figura deberá ser responsable del control, seguimiento y ajuste de dicho proceso, así como de la atención de las sesiones de entrenamiento, dicho de otro modo, atenderá, controlará, corregirá y motivará al cliente

durante la sesión, y realizará los ajustes del programa inicial en base a la adaptación del cliente a dicho programa (Barco y Fuentes, 1992).

En la Zona Fitss de la Universidad Adventista de Bolivia, Cochabamba los programas de fitness tienen su propio Personal Training el cual dirige y enseña cómo entrenar correctamente, cómo mejorar la salud mediante el ejercicio y fortalecer la actividad tónico postural equilibrada especial.

Los músculos que se trabajan son los del pectoral mayor y el pectoral menor. El primero es un músculo grueso superficial resistente y ancho, plano, ubicado en la región anterosuperior del tórax. Se origina en la mitad medial del borde anterior de la clavícula, cara anterior del esternón. Es muy significativo en el ser humano, aunque las acciones que realiza están encaminadas a la defensa y autoprotección. El segundo, el pectoral menor es un músculo delgado, aplanado y triangular que está situado debajo del músculo pectoral mayor, su principal función es la de tirar el hombro hacia abajo y adelante rotando la escápula, eleva el ángulo inferior y el borde medial de la escápula alejándola de las costillas, en esta experiencia, se trabaja con ejercicios inclinados hacia debajo de cubito supino a 25°. En cuanto a la parte superior del pectoral mayor, esta es la parte más elevada del pectoral mayor, su función es limitada porque apenas tiene movilidad, para este músculo se trabaja con ejercicios inclinados atrás a 25°. Respecto al pectoral mayor, parte interna central, esta es caracterizada por su limitación central en ambos pectorales derecho e izquierdo al ser poco trabajado y muy definido por ejercicios naturales (Estévez Cullell, 1995). Siguiendo a Ramos (2019), la medición antropométrica protuberancia voluminosa muscular se basa en la medición de la musculatura a trabajar, su constatación es específica expresada en centímetros (cm) y proporciona los datos para su valoración evaluacional.

El estudio muestra la poca variedad objetiva de ejercicios para la tonificación del pectoral, aportando de esta manera una base teórica fundamental y fundamentada científicamente sobre la tonificación pectoral (TP) a nivel nacional como internacional y relacionada con el personal training + musculación. Prácticamente, proporciona este estudio una evaluación del dispositivo de intervención científicamente elaborado, para trabajar mediante un conjunto de ejercicios que le facilitan el trabajo de tonificación pectoral con ejercicios no básicos al Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba. Su científicidad es novedosa porque por primera vez en la UAB, Cochabamba se elabora un conjunto de ejercicios que facilitan el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos teniendo en cuenta las necesidades e intereses específicos de los practicantes, donde lo primordial es el bienestar y satisfacción cognitiva de los practicantes en el

sistema de ejercicios del pectoral mediante ejercicios no básicos. La pertinencia social es que logra incorporar a los jóvenes practicantes en la práctica del fisiculturismo de forma sistemática en la Zona Fitss de la Universidad que radica en la comunidad de Vinto Cochabamba. El objetivo general que se traza es facilitar un conjunto de ejercicios para el trabajo de TP y determinando como objetivo específico: elaborar un conjunto de ejercicios que faciliten el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba. Para todo esto se realiza un diagnóstico antropométrico, protuberancia voluminosa del pectoral con el objetivo de conocer la masa muscular que compone el pectoral para evaluar su tonificación.

El estudio del dispositivo de intervención constituye un reto técnico metodológico para el movimiento del Fitness, el interés y la preocupación que será objeto este programa de musculación. Constituye un imperativo crear una base sólida en sus fundamentos básicos. La poca variedad de ejercicios para la tonificación del pectoral es un grave problema del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba, trayendo consigo el insuficiente incremento de la tonificación y el no uso de métodos de controles antropométricos. La innovación científica y pedagógica ayuda a determinar ejercicios que facilitan el trabajo de TP mediante ejercicios no básicos. Por todo esto, se diseña un conjunto de ejercicios que facilitan su trabajo, cuya base es el conocimiento anatómico, biomecánico, morfofuncional y bioquímico.

Método

El estudio fue de tipo cuantitativo. El objeto de estudio fue la tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos. El Campo de acción fue el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba. La variable dependiente: pocos ejercicios de tonificación pectoral no básicos y la variable independiente fue: determinar los ejercicios de tonificación pectoral no básicos. Las variables ajenas fueron: la composición morfológica del pectoral, experiencia y tiempo de trabajo en el programa de musculación y edad de los alumnos.

Conociendo el campo de la investigación, se planteó como hipótesis que un sistema científicamente estructurados sobre la base teórica y metodológica en fundamentos del entrenamiento deportivo, pedagógicos, psicológicos, cognitivos y volitivos contribuirán a determinar el conjunto de ejercicios que faciliten el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos al Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba.

La investigación partió de la metodología general basada en lo dialéctico materialista con la integración de los métodos teóricos y empíricos. Se planteó situaciones de evaluación, basadas en entrevistas o de la realidad, la observación directa de lo que hizo el alumno: el trabajo cooperativo en grupos, en enseñanza recíproca, informes escritos y orales de tareas específicas.

Materialista Dialéctico

Se utilizaron métodos teóricos y métodos empíricos.

Métodos Teóricos

Histórico Lógico: permitió partir de la génesis del problema de la tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos en el Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba.

Análisis-Síntesis: fue usado para la determinación del conjunto de ejercicios en función de la ocupación del tiempo libre, así como establecer la forma en que serán realizados.

Inductivo-Deductivo: fue utilizado al seleccionar el conjunto de ejercicios que facilitan el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba y conocer las características generales, por lo que se efectuó un estudio con la muestra seleccionada, que permitió llegar a una generalización (por inducción) de las características más comunes de los ejercicios.

Método Empírico

Investigación acción participativa: se utilizó este método, que combina la investigación estudiantil, el trabajo educacional y la acción y supone la simultaneidad del proceso del conocer e intervenir, esto implica la participación del objeto de investigación involucrado en el sistema de estudio de los ejercicios y acción.

Observación: Se aplicó de manera directa ya que el investigador actuó directamente sobre el objeto de investigación. Esta técnica tiene la ventaja de que la fuente de error posible desaparezca al ser el propio investigador el que la realiza.

Trabajo con documentos: se revisaron las normativas del proceso de enseñanza-aprendizaje y la ejecución de práctica del programa de Fitness musculación. Asimismo, las circulares de fisiculturismo y programas rectores.

Entrevista: esta propició tener criterios y opiniones de los diferentes practicantes y alumnos.

Consulta a especialistas: para constatar la eficacia y fiabilidad del conjuntos de ejercicios en la tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba se consultó a un especialista sobre el proceso investigativo y los instrumentos.

Encuesta: permitió conocer los ejercicios de preferencia en la tonificación pectoral del grupo seleccionado y a partir de este se elaboró un conjunto de ejercicios que faciliten el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba.

Diagnóstico antropométrico protuberancia voluminosa del pectoral: para conocer la masa muscular que compone el pectoral para evaluar su tonificación.

Método matemático-estadístico

Cálculo porcentual: en el procesamiento de la información se utilizó el método matemático-estadístico en el cálculo porcentual.

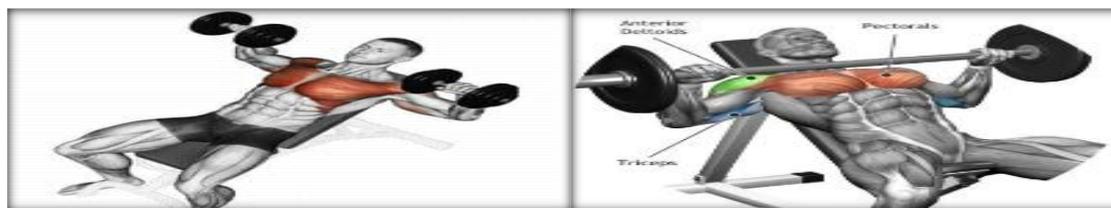
Población y muestra

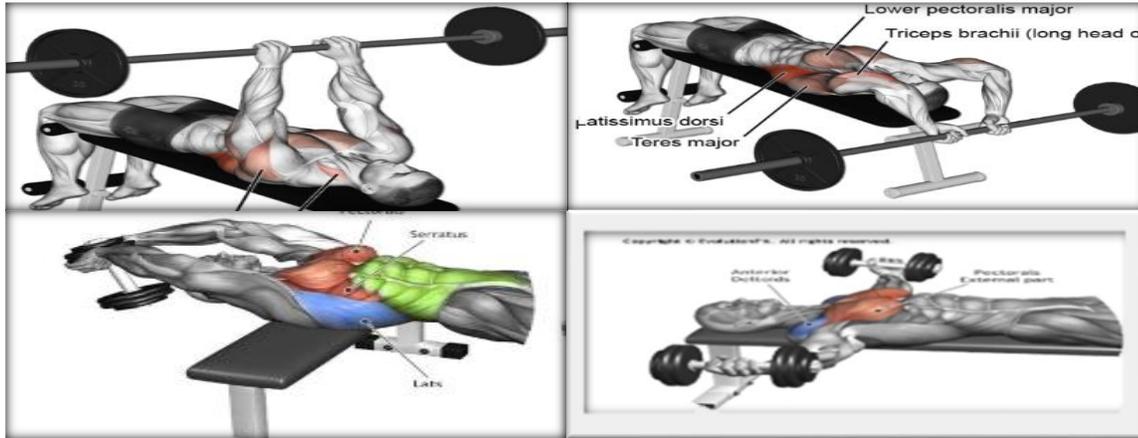
Durante el proceso de investigación del dispositivo de intervención se utilizó el muestreo discrecional con la participación de 10 practicantes de musculación en la UAB, Cochabamba que constituye el 100% de la población a estudiar. Los estudios fueron realizados en la Zona Fitss. Se consultaron cinco especialistas del área, entre ellos al personal training, al jefe de carrera de Ciencias de la Actividad Física y Deportes de la UAB, un docente de Fitness, un docente en entrenamiento deportivo y el responsable del área Fitss.

Para el diseño muestral se consideraron 10 personas del sexo masculino. En cuanto al tipo de muestreo, este fue discrecional.

Conjunto de ejercicios para la tonificación del pectoral

Imágenes 1. Pectoral superior



Imágenes 2. Pectoral mayor**Imágenes 3. Pectoral menor****Imágenes 4. Ejercicios naturales de tonificación y fortalecimiento**

Orientaciones metodológicas: las imágenes anteriores exponen los ejercicios utilizados para tonificar el pectoral. Es válido referir que estos ejercicios fueron efectivos pues existe una correcta clasificación de los músculos en la acción motora. Además, de la planificación y periodización atendiendo a la necesidad de cada individuo. Los cuatro grupos de imágenes son ejercicios sencillos identificados como no básicos.

Indicadores de identificación para los ejercicios: comienzo y final del ejercicio, tipo de agarre, precisar la zona de apoyo, zona de desarrollo máximo del ejercicio, inhalación y exhalación respiratoria.

Tipos de músculos que intervienen: entre los músculos clasificados para la acción motora se identificaron: 1) Agonista: músculo que trabaja (Protagonista), 2) Antagonista: realiza la función opuesta a la del agonista, y 3) sinergista: contribuye a la acción del agonista.

Resultados

Análisis pedagógico y de aplicación

El dispositivo de intervención se caracteriza por ser creador, innovador, aplicable y desarrollador. Actúa directamente solucionando la problemática de facilitar el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba. Se alcanzó un resultado satisfactorio con su aplicación en la esfera emocional y cognitiva. Logrando la aceptación del 100% de los ejercicios por los practicantes. Se dificultó el trabajo audiovisual por la falta de televisión y demás materiales necesarios en la zona Fitts.

En cuanto a los resultados del diagnóstico comparativo del estado inicial y el resultado final de la puesta en práctica del dispositivo de intervención mediante un diagnóstico antropométrico protuberancia voluminosa muscular en la zona del pectoral se tuvieron los siguientes resultados expresados en la tabla N° 1.

Tabla N°1
Resultados del diagnóstico antropométrico protuberancia voluminosa muscular

N°	Nombre y apellido	Ancho (cm.)			Alto (cm.)			Alto Externo			Alto Interno			Alto inferior		
		Inicial	Final	%	Inicial	Final	%	Inicial	Final	%	Inicial	Final	%	Inicial	Final	%
1	Edson C.	16,3	17	33,3	14	16,2	30,2	3	7	10	0,8	1,8	2,6	1,5	2,9	4,4
2	Erick M.	14,4	15	29,4	12,6	14	26,6	2,8	4,6	7,4	0,4	1,5	1,9	1,3	2,5	3,8
3	Jhasiel C.	16	17,5	16	13	16,7	13	2,6	5,2	7,8	0,3	1,6	1,9	1,3	3,2	4,5
4	Jhoel G.	15	16,3	15	13	15	28	3,2	5	8,2	0,4	1,7	2,1	1,2	2,2	3,4
5	Wilson H.	16,7	17,7	34,4	15	17	32	3	8,2	11,2	1	1,9	2,9	2	3	5
6	J. David H.	15	16,8	31,8	14	17,9	31,9	2,9	8,3	11,2	1	1,7	2,7	2,3	4	6,3
7	Jose H. O.	15	17	32	13,6	16,2	29,8	2,7	6,4	9,1	0,6	1,7	2,3	1,5	3,5	5
8	Aron B.	15,2	16	31,2	15,9	16,8	32,7	2,5	5	7,5	0,3	1,9	2,2	1,2	2,8	4
9	O. Alejandro V.	17	19,6	36,6	16	18,4	34,4	3,7	8,4	12,1	2	2,6	4,6	2,2	4,6	6,8
10	Isaac B. C.	16	17	33	14,6	16,8	31,4	2,9	5,7	8,6	1,3	1,3	2,6	1,3	3,3	4,6

Fuente: Elaboración propia

La tabla N°1 Representa el resultado del diagnóstico antropométrico protuberancia voluminosa muscular en la zona del pectoral aplicado a los 10 practicantes en esta se puede comparar el aumento significativo de la tonificación del pectoral con relación a su estado inicial

también plasmado en esta tabla. En el ancho se aprecia un aumento de 1.3cm. \pm . El alto aumento a 2 cm. \pm . El alto externo aumento en 3 cm. \pm . El alto interno creció a 1cm \pm . El alto inferior aumento a 1.5cm \pm . Los porcentos arrojan los incrementos exactos como base cuantificable apreciando la marcación y tonificación en estos jóvenes practicantes en la musculación. Durante el periodo de 10 semanas se aplicaron los ejercicios en estos alumnos de sexto semestre de la carrera en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte.

Validación del dispositivo de intervención “Conjunto de ejercicios para la tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba”

El cien por ciento de los especialistas emiten criterios favorables acerca del conjunto de ejercicios para la tonificación del pectoral mediante ejercicios no básicos ya que el mismo posee variabilidad en el trabajo, se caracteriza por ser creativo, innovador, aplicable y desarrollador. Así también, cumple con los requisitos metodológicos, además que los mismos están diseñados teniendo en cuenta la estructura morfofuncional de la anatomía humana para la cual están dirigidos, donde podrán satisfacer las necesidades de tonificación, la cual no permite el desvío hacia otros músculos. Por tanto se valida como eficiente y eficaz, el instrumento, demostrado en los resultados alcanzados con la aplicación del mismo. Este conjunto de ejercicios para la tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos facilitan el trabajo del Personal Training + Musculación + UAB, Cochabamba.

Discusión

Weider J. (1983) plantea que en el culturismo o bodybuilding existe una gran variedad de ejercicios. Estos ejercicios son exactamente iguales para todos los practicantes, aunque como es lógico a unos les va mejor que a otras personas. Sin embargo, se discrepa totalmente con lo expuesto por este autor, padre del culturismo, porque no es correcta, ya que todos los ejercicios no son para las mismas personas, toda vez que cada persona tiene una condición física diferente y también exigencias y necesidades diferentes. La diferencia fundamental estriba en la forma de ejecutarlos, por ejemplo, un sujeto realiza pulóver con barra de forma mecánica y totalmente distraído, otro puede hacerlo dinámicamente concentrándose en llevar cada repetición al umbral deseado con una máxima amplitud de movimiento posible, o en trabajar la mayor carga posible,

enfaticar la fase de elevación o de sacada del pulóver, o en llevar la tensión continua durante todo el movimiento.

Las ventajas de una técnica bien ejecutada hace sacarle al ejercicio todo lo bueno que puede dar. De ahí que, si se quiere sacar el máximo provecho posible, se tiene que realizar correctamente cada ejercicio, cada serie y cada repetición, de acuerdo con los principios de ejecución del ejercicio.

En las técnicas de entrenamientos se coincide en que cada cual incide en lo que a su juicio cree que va a intensificar más su entrenamiento, unos ensayan aumentando progresivamente las cargas, otros incrementaban las repeticiones, otros acortan el tiempo de descanso entre series, otros entrenan haciendo pequeñas trampas. De tal forma, todas estas técnicas se llevan a cabo por culturistas.

Hubo un hombre, que además de ser el entrenador de muchos de ellos, estudió y recogió estos ensayos, plasmándolos por escrito y divulgándolos por todo el mundo. Conocido en el ambiente culturista de competición como “El Master Blaster”, es Joe Weider, el entrenador de campeones, que en su magnífico libro “The Weider system of Bodybuilding” (1983), explica con todo tipo de detalles todos estos principios y técnicas de entrenamiento, y en el cual se basa la realización de este apartado.

Las ventajas del uso adecuado de las técnicas correctas es que mejora el rendimiento y se realizan avances positivos según la etapa del entrenamiento muscular.

Se tiene que aplicar la filosofía del principio instintivo en la experimentación de los diferentes ejercicios y técnicas para constatar cuales producen mejores resultados, ya que cada persona es distinta, y lo que a algunos les va bien, para otros puede ser incluso contraproducente.

Para lo cual se debe aprender a interpretar las señales y sensaciones que el cuerpo transmite:

- a) Si tal ejercicio o técnica no produce apatía.
- b) Si se percibe la fatiga muscular prolongada del plano ejecutado en ese periodo.
- c) Si se siente no estar recuperado, según el tipo de dolor muscular notado.
- d) Si se siente el placer del efecto eficiente en el organismo.

Las ventajas de esta filosofía es que diferencia el avance del estancamiento y el retroceso propicia la motivación a encaminar la predisposición del ejercicio logrando mayores rendimientos. El escritor Weider J. (1983) está equivocado al respecto del uso de esta filosofía en su libro “The Weider system of Bodybuilding” plantea que esta filosofía es individualizada de interpretación del

entrenamiento cada persona o entrenador según sus objetivos, según su capacidad, según su nivel profesional podrá poner en práctica un plan eficaz a sus necesidades.

Conclusiones

A modo de conclusión el estudio del dispositivo de intervención que se aplicó elaborando un conjunto de ejercicios que facilitaron el trabajo de tonificación pectoral mediante ejercicios no básicos al Personal Training muestra que dicho dispositivo soluciona el problema de la carencia, falta de cientificidad y variedad de ejercicios sin conocimiento alguno del trabajo. Proporcionando una herramienta de control antropométrico en el Fitness, Zona Fitss de la UAB, Cochabamba en el programa de musculación.

Los ejercicios planteados se redactan teniendo varios aspectos metodológicos a considerar logrando una elaboración eficaz de dichos ejercicios.

La validación del conjunto de ejercicios por los especialistas permite evaluar de forma satisfactoria y eficaz el conjunto de ejercicios, demostrando los resultados en la tabla del diagnóstico antropométrico protuberancia voluminosa del pectoral.

Referencias

- Barroso de Urrutia, L. (2003). Selección de Lectura, Sociología y trabajo Social Aplicado. La Habana: Ed. Deporte.
- Barco, M. J. y Fuentes, P. (1992). El animador: solidario y comprometido Madrid: Ed. C.C.S.
- Estévez Cullell, M. (1995) La investigación científica en la actividad física: Metodología. La Habana: Ed. Deportes.
- Exposito Ramos, I. (2019) Entrenamiento personalizado en el fitness y su evaluación funcional. Revista: Promo redes sociales, Impresa: Líder del mañana.
- Weider J. (1983) "The Weider system of Bodybuilding".

Recibido: 18 de agosto de 2019
Aceptado: 29 de noviembre de 2019
SIN CONFLICTOS DE INTERÉS

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE UNA ESCALA DE ALEXITIMIA

CONSTRUCTION AND VALIDATION OF A SCALE OF ALEXITIMIA

Jhaleri Esteban-Brañes¹
Jannia Maria Aquino Hidalgo²
Universidad Peruana Unión

RESUMEN

El propósito de esta investigación fue construir y validar un instrumento para evaluar Alexitimia, debido a la ausencia de pruebas en Latinoamérica, así también se ve que algunas pruebas construidas en otros continentes solo cuentan con dos dimensiones, pero esta prueba, basada en la exploración de teorías, mide tres dimensiones. La muestra estuvo conformada por 200 participantes de la Facultad Ingeniería y Arquitectura en la Universidad Peruana Unión - Perú, 78 (39%) mujeres y 122 (61%) hombres, con edades entre los 16 y los 28 años. De los 29 ítems iniciales que contenía la prueba, fueron excluidos a través del análisis factorial confirmatorio 12 de ellos por no cumplir con los criterios para la selección. El cuestionario final quedó conformado por 17 ítems y tres factores. El Alfa de Cronbach de la escala total fue de 0,797. Factor 1: Cognitiva (3 ítems, $\alpha = 0.708$), Factor 2: Afectiva (10 ítems, $\alpha = 0.832$), Factor 3: Relaciones interpersonales (4 ítems, $\alpha = 0.704$). Dentro del proceso de Validez de Constructo, el análisis factorial confirmatorio indicó con el uso del método de estimación por mínimos cuadrados no ponderados confirma mejor resultado que el método de máxima verosimilitud en especial en los índices de RMR, GFI, AGFI y PGFI. Continuando con el proceso de análisis de la prueba se presentó el coeficiente de consistencia interna utilizada como evidencia de consistencia y confiabilidad en la prueba.

Palabras claves

Alexitimia - Cognitiva - Afectiva - Relaciones Interpersonales

ABSTRACT

The purpose of this research was to build and validate an instrument to evaluate Alexitimia, due to the absence of tests in Latin America, as well as some tests built in other continents have only two dimensions, but this test, based on the exploration of Theories, measures 3D. The sample consisted

¹ Estudiantes de psicología, Fac. de Cs. de la Salud, Universidad Peruana Unión. Correo: Janniaaquino@upeu.edu.pe

² Estudiantes de psicología, Fac. de Cs. de la Salud, Universidad Peruana Unión. Correo: jhaleriesteban@upeu.edu.pe.

of 200 participants from the Faculty of Engineering and Architecture at the Peruvian University Union - Peru, 78 (39%) women and 122 (61%) men, with ages between 16 and 28 years. Of the 29 initial elements that contain the test, they were confirmed by confirmatory factor analysis 12 of them because they did not meet the criteria for selection. The final questionnaire was made up of 17 items and three factors. The Cronbach's alpha of the total scale was 0.797. Factor 1: Cognitive (3 items, $\alpha = 0.708$), Factor 2: Affective (10 items, $\alpha = 0.832$), Factor 3: Interpersonal relationships (4 items, $\alpha = 0.704$). Within the Construction Validity process, the factorial analysis was confirmed with the use of employee rights values in the RMR, GFI, AGFI and PGFI indexes. Continuing with the process of analysis of the test, the coefficient of internal consistency has been presented as evidence of consistency and reliability in the test.

Keywords

Alexithymia – Cognitive – Affective - Interpersonal Relationships

Introducción

En un estudio realizado por Honkalampi (2010), se halló que la alexitimia es uno de los predictores para los trastornos depresivo mayor, trastornos de personalidad o trastorno por consumo de alcohol; debido a que ciertas características alexitímicas están muy relacionadas a ciertos síntomas depresivos. Por otro lado, Moral y Ramos (2015) demuestran que la alexitimia afecta a personas que sufren de violencia de pareja, tanto económico-social, sexual, celos y física; de estos, la mayor relación estuvo entre violencia sexual y alexitimia. Finalmente, Li y Hao (2019) afirman en su estudio que el apego parental es un factor predictor en la alexitimia, ya que la función del apego es dar una base para el manejo de la experiencia emocional interpersonal; caso contrario si un padre no satisface esta necesidad se provoca un daño en la vivencia emocional individual, que luego se refleja en su comportamiento hacia otros. Por eso, estas personas al tener una percepción negativa de otros (causada por la falta de apego), inhiben de manera inconsciente la capacidad de identificar y expresar las emociones.

Pero, ¿qué es la alexitimia? Este término, acuñado por Sifneos, se refiere a la incapacidad de identificar y expresar emociones y sentimientos, así como la dificultad para distinguirlos; además de no poder elaborar fantasías y poseer un patrón de pensamiento orientado hacia los aspectos externos (Díaz-Castillo y Aizpuru, 2016; López-Ruiz et al., 2018; Martínez-Ramón et al.

2018 y Sifneos, 1973). Asimismo, estas personas también tienden al conformismo social y pueden ser impulsivas al enfrentarse a situaciones conflictivas (Sivak y Wiater; 1998, Barrios et al., 2015). Spitzer et al. (2005) mencionan que alexitimia involucra poseer una capacidad disminuida para hacer uso de las interacciones sociales (relaciones que mantenga un individuo con otras personas, tomando en cuenta la comunicación) para así mantener en equilibrio su afecto. Las relaciones interpersonales de estas personas están basadas en la presencia de frialdad en su comportamiento y la evitación social. Por otro lado, De la Serna (2015) explica que si bien la alexitimia es la incapacidad para describir los sentimientos, no se le puede considerar una enfermedad; sino más bien un rasgo de la persona que puede verse reflejado en diversas enfermedades.

De acuerdo a esto, se recopilaron los aspectos más relevantes mencionados en cada concepto para en base a esto desarrollar un instrumento que evalúe alexitimia; ya que al investigar y analizar los datos e información relevante al tema, se evidencia la ausencia de investigaciones en Latinoamérica sobre este tema. Asimismo, los instrumentos que miden esta variable se enfocan solamente en un aspecto, el emocional o el cognitivo, sin embargo se encontró que otro aspecto importante es el de relaciones interpersonales. Además, el Perú no cuenta con un instrumento propio de alexitimia, generalmente los estudios realizados anteriormente se realizaron usando instrumentos de otro país, que pudieron ser adaptados a Latinoamérica, pero no de manera específica a Perú. Por ello el estudio a realizar será de gran impacto teniendo en cuenta que, de forma novedosa, permitirá conocer la prevalencia de la alexitimia en la población juvenil; para posteriormente crear una base de datos que permita la realización de posteriores investigaciones referente al tema en el grupo social investigado. Los principales beneficiarios serán los profesionales que estén interesados en el tema pues la información obtenida permitirá elaborar programas psicológicos como un complemento fundamental en el proceso de rehabilitación y así desarrollar nuevas estrategias que contribuyan a una mejora social. De igual manera, se extiende el beneficio a los estudiantes que se interesen en futuras investigaciones referidas a la población.

Método

El tipo de investigación es cuantitativa, ya que se medirán las variables de estudio. Es descriptivo, puesto que se utilizan cuadros y gráficos estadísticos para describir el comportamiento estadístico de las variables de estudio. Asimismo, es transversal, ya que se realizó en un momento determinado (Montero y León, 2005). Es instrumental, porque el instrumento que se realizó está compuesto de ítems creados en base a un marco teórico (Ato y Benavente, 2013).

Participantes

La población objetivo fueron estudiantes universitarios, cuya institución está ubicada en Lima Este, Perú. La población fue seleccionada por conveniencia; además, se calculó una población adecuada no inferior a 150 para alcanzar niveles adecuados de confiabilidad, por lo que la muestra estuvo conformada por 200 participantes de la Facultad Ingeniería y Arquitectura; 36 (18%) de la escuela Ingeniería de Sistemas, 13(6,5%) de Ingeniería de Alimentos, 44(22%) de Ingeniería Ambiental, 46(23%) de Arquitectura, 52 (26%) de Ingeniería Civil y 9(4,5%) de Ingeniería de Industrias Alimentarias. Participaron 78 (39%) mujeres y 122 (61%) hombres, con edades que oscilan de los 16 y los 28 años.

Instrumentos

Escala de Alexitimia JA-SIENTO.

La Escala de Alexitimia *JA-SIENTO* a diferencia de *Toronto Alexithymia Scale (TAS-20)* (la cual solo evalúa el aspecto cognitivo) amplía esta evaluación a dos aspectos más: afectivo y relaciones interpersonales. Para poder desarrollar esta escala se eligió el modelo psicológico, creándose a partir de ahí las dimensiones:

1. Cognitiva: Según Sagardoy et al. (2013) mencionan que este aspecto involucra la falta de regulación emocional, siendo más afectada la población adulta. Además de presentar una reducción de la fantasía, lo cual se debe a que la persona tiene un pensamiento operante y concreto (Serrano, A.; Gonzáles-Ordí, H. y Corbí, B., 2016). Los ítems de esta dimensión son: 1, 2, 3.
2. Afectiva: Alonso-Fernández (2011) afirma que el núcleo de las dolencias psicósomáticas de las personas alexitímicas reside en la afectividad; básicamente en su incapacidad para identificar, reconocer, describir o nombrar los sentimientos o las emociones propias y consecuentemente de una dificultad para captar los estados emocionales ajenos. En cuanto a la dificultad de diferenciar sensaciones corporales, este acoge una amplia repercusión de las emociones en forma de somatizaciones; de modo que el lenguaje vegetativo sustituye al lenguaje verbal y amenaza a los órganos más vulnerables con la producción de una disfunción o una lesión(Alonso-Fernández, F., 2011). Los ítems de esta dimensión son: 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13.

3. Relaciones interpersonales: Las personas alexitímicas tienden a tener relaciones interpersonales insatisfactorias, por lo que pueden crear una dependencia (Lira, 2017). Los ítems de esta dimensión son: 14, 15, 16, 17.

La primera versión estaba compuesta por 29 ítems; con esta versión se aplicó una prueba piloto, para posteriormente ser extraídos 12 ítems a través del análisis de datos. Quedando como resultado final una escala de 17 ítems: 3 ítems para la dimensión cognitiva, 10 ítems para la dimensión afectiva y 4 ítems para la dimensión de relaciones interpersonales. Agregado a esto, los participantes completaron un pequeño cuestionario acerca de sus datos sociodemográficos.

Tabla 1
Escala de Alexitimia

Alexitimia	Ítems	Categoría de respuesta	Instrumento
Cognitiva	1, 2 y 3.	Escala tipo Likert: 1=Muy desacuerdo 2=En desacuerdo 3=Ligeramente en desacuerdo 4=Ligeramente de acuerdo 5=De acuerdo 6= Muy de acuerdo	
Afectiva	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13.	Escala tipo Likert: A= Nunca B=Rara veces C=Algunas veces D=A menudo E =Mucha frecuencia	Escala de Alexitimia (JA- SIENTO)
Relaciones interpersonales	14, 15, 16 y 17.	Escala tipo Likert: N= Nunca CN= Casi nunca A= a veces CS=Casi Siempre S= siempre	

Fuente: Elaboración propia

Escala de Alexitimia de Toronto

Por otro lado, la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20), siendo creada la versión original en 1988 por Taylor y Bagby (Cit. en Sivak & Wiater, 1997). La escala posee tres dimensiones: 1. Dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones fisiológicas que acompañan a la activación emocional. 2. Dificultad para describir sentimientos. 3. pensamiento orientado a lo externo. Las respuestas se dan en una escala de tipo Likert, desde el 1=muy desacuerdo al 6= muy de acuerdo.

Tabla 2
Escala de Alexitimia de Toronto

Nombre del instrumento	Autores	Ciudad País	Población objetivo	Dimensiones	N° de ítems	Formato de respuesta	de
Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20)	Taylor, Bagby y Parker	Toronto, Canadá	Estudiantes universitarios	1. Dificultad para identificar sentimientos y diferenciarlos de las sensaciones fisiológicas que acompañan a la activación emocional 2. Dificultad para describir sentimientos. 3. Pensamiento orientado a lo externo.	20	Likert de 6 opciones: 0: Muy en desacuerdo 1: En desacuerdo 2: Ligeramente en desacuerdo 3: Ligeramente de acuerdo 4: De acuerdo 5: Muy de acuerdo	

Fuente: elaboración propia

Análisis de datos

Para la investigación se tomó en cuenta los principios propuestos por Helsinki publicada en la Asociación Médica Mundial el año 2000 (Manzini, 2000), en la cual resalta cada individuo potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento. Bajo ese criterio la investigación se llevó a cabo teniendo en cuenta la colaboración de los estudiantes universitarios de la Facultad de Ingeniería y Arquitectura. Por lo que en la aplicación de la escala se presentó una primera parte donde se resaltaba el consentimiento informado, donde les informaba a los estudiantes que la participación era de forma anónima, pero si el individuo evaluado quería saber más de la prueba o de sus resultados, se le brindaba un número de teléfono para poder entregar los resultados.

En la investigación se utilizaron los siguientes programas estadísticos: Para hacer el análisis de ítems y hallar el índice de homogeneidad corregida (ihc), (g1) (asimetría, (g2) (curtosis), se utilizó el programa Statistica 11(v.13), para el análisis factorial exploratorio JASP (v.0.9.2.). Así también para el Análisis factorial confirmatorio AMOS 24 (SPSS). Finalmente, para sacar el intervalo de confiabilidad y validez de criterios se utilizó el programa JASP (v.0.9.2.) Formula Theta de Armor, IC y Alfa de Cronbach.

Resultados

Análisis de ítems

Los datos fueron analizados a través de estadísticos de tendencia central, dispersión, asimetría, curtosis y varianza a cada ítem que conforma la prueba. Para medir la dificultad de los ítems se determinó la media (M) y desviación típica, considerándose aceptables los valores mayores a cero. Para verificar que la distribución estadística sigue una distribución normal, se tomaron en cuenta los valores menores a 1.5 para la asimetría y curtosis. Se puede observar que la mayoría de los estadísticos se encuentra dentro de los parámetros establecidos en el índice de homogeneidad corregida, las puntuaciones de los ítems 1, 2, 4, 7, 8, 18, 19, 27, 28 y 29 son bajas, considerando que el valor mínimo debe ser 0,30. Sin embargo, los ítems no se eliminaron, ya que de acuerdo a la teoría, estos ítems son esenciales para medir el constructo; por lo que se procedió a realizar los análisis factorial (confirmatorio y exploratorio) con el fin de verificar si estos ítems deberían ser eliminados.

Tabla 4
Estadísticos descriptivos de los ítems

Ítems	Media	Desviación Estándar	Asimetría	Curtosis	Homogeneidad
1	2.94	1.41	0.56	-0.23	0.01
2	2.72	1.25	0.89	0.37	0.09
3	2.38	1.24	0.94	0.38	0.30
4	3.63	1.25	-0.14	-0.37	0.26
5	3.15	1.20	0.09	-0.36	0.38
6	3.06	1.22	0.22	-0.57	0.30
7	3.43	1.18	-0.07	-0.61	0.20
8	3.27	1.26	0.19	-0.50	0.19
9	3.05	1.28	0.33	-0.36	0.39
10	2.64	0.97	0.07	-0.50	0.37
11	2.67	0.99	0.45	-0.13	0.49
12	2.70	0.97	0.35	-0.29	0.47
13	2.54	1.05	0.39	-0.33	0.46
14	2.48	0.97	0.26	-0.37	0.53
15	2.70	1.02	-0.14	-0.80	0.52
16	2.86	1.16	0.15	-0.76	0.44
17	2.13	1.07	0.61	-0.46	0.36
18	2.82	1.18	0.11	-0.91	0.29
19	2.28	1.13	0.57	-0.56	0.27
20	2.29	1.09	0.63	-0.22	0.48
21	2.56	1.14	0.41	-0.55	0.40
22	2.53	1.15	0.52	-0.47	0.44
23	2.35	1.22	0.56	-0.62	0.41
24	2.38	1.12	0.46	-0.56	0.31
25	2.57	1.10	0.40	-0.41	0.30
26	2.27	1.05	0.37	-0.73	0.37
27	3.19	1.15	0.04	-0.79	-0.07
28	2.82	1.08	0.25	-0.36	0.06
29	2.90	1.13	0.17	-0.71	0.23

Fuente: elaboración propia

Análisis factorial exploratorio

A través del test de esfericidad de Barlett, se obtuvo un resultado favorable ($p=.000$), lo cual indica que el modelo factorial es adecuado para explicar los datos. Por otro lado, se obtuvo el KMO, cuyo valor es de 0.79589; lo cual indica que es aceptable. Este proceso nos ayudó a verificar la presencia de tres factores a través de la matriz de correlación de Pearson; determinándose a través de los autovalores (Lloret-Segura, Ferreres-Traver, Hernández-Baeza, & Tomás-Marco, 2014), es

decir los que tienen un valor mayor a 1. El tipo de rotación realizada fue oblicua, ya que la correlación fue mayor a 0.30. Asimismo, se puede observar que tanto la varianza explicada de las tres dimensiones son las peores explicadas por el modelo; por otro lado, la varianza acumulada de la segunda y tercera dimensión son aceptables. Además, podemos observar que las cargas factoriales de todos los ítems son aceptables, considerándose el valor mínimo 0.20.

Tabla 5
Análisis factorial exploratorio

Ítem	RC 1	RC 2	RC 3
A10	0.841	.	-0.324
A11	0.598	.	.
A12	0.792	.	.
A13	0.409	.	.
A14	0.596	.	.
A15	0.687	.	.
A16	0.389	0.302	.
A18	.	.	0.235
A19	-0.207	.	0.682
A20	.	.	0.624
A21	0.467	-0.239	0.225
A22	.	.	0.487
A23	.	0.55	.
A24	.	0.557	.
A25	.	0.65	.
A26	.	0.716	.
A3	.	.	0.422
A6	.	.	0.254
A9	0.286	.	0.224
Eigen Value	6.03494	2.17681	1.71739
Varianza explicada	0.27432	0.09895	0.07806
Varianza explicada acumulada	0.27432	0.37326	0.45132

Fuente: elaboración propia

Validez de constructo/ Análisis factorial confirmatorio

Según Vallejo (2013) el análisis factorial confirmatorio es utilizado cuando el constructo supone establecer como hipótesis previa y corrobora la consistencia de los factores previamente identificados, así también el número de factores, qué factores están relacionados o son independientes y con qué factor o factores están relacionadas (pesos) cada una de las variables y que además esta requiere pruebas complementarias de bondad de ajuste, para confirmar si la estructura obtenida coincide con la estructura propuesta como hipótesis.

Es por ello que en nuestra investigación se efectuó el Análisis Factorial Confirmatorio, aplicando el programa AMOS 24.0 (SPSS), para poder corroborar la consistencia de los factores previamente identificados, así también fue de ayuda para analizar la validez del constructo. El método de estimación utilizada fue de mínimos cuadrados no ponderados (Unweighted Least Squares) ya que según Uriel y Manzano (2002).no se cumplió el criterio de normalidad multivariada.

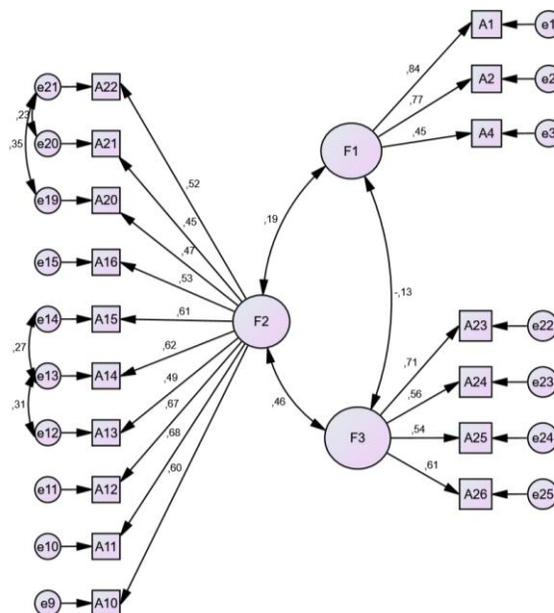
Para interpretar el modelo factorial de manera eficaz. Se dio uso a los diversos indicadores de ajuste. Los indicadores seleccionados fueron siguiendo el criterio de Hu y Bentler (1999) el índice de bondad de ajuste (GFI) índice ajustado de bondad de ajuste (AGFI) y el índice de raíz cuadrada del Medio del Residuo (RMR) raíz del residuo cuadrático promedio. Se considera un ajuste aceptable si los valores de AGFI y AGFI se acercan a 0.90, RMR puntaje cercanos a cero se consideran aceptables.

Tabla 6
Índice de bondad de ajuste modelo final

MODELO	RMR	GFI	AGFI
	,107	,936	,913

Fuente: elaboración propia

Figura 1: Modelo final de la escala de Alexitimia (EA)



Fuente: elaboración propia

El resultado final del Análisis Factorial Confirmatorio se evidencian en tabla 4 y la figura 1 en la que se explica gráficamente los resultados de la Escala de Alexitimia, finalmente compuesta con 17 ítems la cual presenta índices de bondad de ajuste (RMR = 0,107, GFI= 0,936 Y AGFI= 0,913), Lo que supone que la mayoría de los siguientes índices tiene buen ajuste en el constructor, lo cual constata que lo que empíricamente se menciona con la teoría es un concepto de tres factores con datos estadísticos que apoyan lo descrito y a su vez el resultado que nos muestra la carga factorial de los ítems, que oscilan a una cantidad superior a 0.4 en este modelo se observa que la variable observada es correctamente explicada en el análisis.

Validez referida al criterio

En la tabla se observa una correlación positiva entre las puntuaciones totales de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20) con la Escala de Alexitimia construida. Como resultado se obtuvo que existe una correlación altamente significativa, los valores de IC 95% muestran fuerzas de relación entre moderada y fuerte (Restrepo y Gonzáles, 2007).

Tabla 7

Correlación entre Escala de Alexitimia JA-SIENTO y Escala de Alexitimia de Toronto

<i>n=200</i>	<i>r [IC95%]</i>	<i>P</i>
Alexitimia	0.527 [.418- .620]	< .001

Fuente: elaboración propia

Confiabilidad

Se calculó la consistencia interna global y por dimensiones. Respecto a la confiabilidad global, se obtuvo como resultado un $\alpha = .797$. Por otro lado, la dimensión afectiva obtuvo el mayor valor ($\alpha = .832$), mientras que la dimensión relaciones interpersonales obtuvo el menor valor ($\alpha = .704$). Asimismo, se realizó el proceso para hallar los coeficientes de consistencia de Theta de Armor, ya que los ítems poseen un carácter ordinal, esto brindará la obtención de coeficientes más pertinentes (Elosua y Zumbo, 2008); de esta manera, los valores resultantes son superiores a 0.7, es decir son adecuados.

Tabla 8**Confiabilidad global y por dimensiones del instrumento Escala de Alexitimia JA-SIENTO**

	α [IC 95%]	θ	ω
Global(17 ítems)	0.797 [0.753-0.836]	0,831	0.816
Cognitiva (3 ítems)	0.708 [0.630-0.771]	0,724	0.742
Afectiva (10 ítems)	0.832 [0.795-0.865]	0,865	0.839
Relaciones interpersonales(4 ítems)	0.704 [0.631-0.766]	0,751	0.709

Fuente: elaboración propia

Discusión

El objetivo de esta investigación fue construir un instrumento que evalúe la alexitimia y los grados en que ésta puede presentarse en las personas. De acuerdo a la revisión bibliográfica, se evidencia la ausencia de investigaciones en Latinoamérica sobre la variable alexitimia. Asimismo, los instrumentos que miden esta variable no la evalúan en su totalidad. Además, el Perú no cuenta con un instrumento propio de alexitimia, generalmente los estudios realizados anteriormente se realizaron usando instrumentos de otro país. Por ello el estudio a realizar permitirá conocer la prevalencia de la alexitimia en la población juvenil, para así obtener una base de datos que permita la realización de posteriores investigaciones referentes al tema. Los principales beneficiarios serán los profesionales y/o que estén interesados en el tema, pues de acuerdo a los resultados obtenidos, se dará pase a la elaboración de programas psicológicos como un complemento fundamental en el proceso de rehabilitación; y así desarrollar nuevas estrategias que contribuyan a una mejora social.

Para verificar que la escala posee validez y confiabilidad se realizó cierto procedimiento. En primer lugar, la escala construida pasó por un proceso de análisis estadístico, donde se buscó tener un mayor índice en cuanto a la validez de constructo, por ello se utilizó el análisis factorial exploratorio. Proceso en el que no se logró obtener los resultados deseados, ya que de acuerdo a este análisis los ítems formaban parte de dimensiones no correspondientes a ellos; por lo cual se decidió proceder con el análisis factorial confirmatorio.

Seguido a esto, en el análisis factorial confirmatorio, se planteó un modelo de 29 ítems, agrupados en tres factores, donde los resultados obtenidos por el análisis factorial confirmatorio fueron más aceptables por el índice de bondad de ajuste, lo cual indica que las dimensiones establecidas teóricamente son reales. Así también se evidencia una adecuada correlación entre los

factores presentados. Sin embargo, al evidenciar que algunos ítems no poseían la utilidad para discriminación, se procedió a eliminar aquellos ítems con baja carga factorial en comparación a los que comparten el mismo factor. En consecuencia, se eliminaron 12 ítems y se procedió a efectuar el segundo modelo factorial confirmatorio donde los resultados de bondad de ajuste fueron favorables, así como también las cargas factoriales que acompañaban a estos. Respecto a la validez referida al criterio, se evidenció que la Escala de Alexitimia de Toronto presenta una correlación altamente significativa ($>.0001$) con el instrumento construido, obteniéndose este resultado a través del coeficiente de Pearson, el cual tuvo un valor de 0.527. Por otro lado, los coeficientes de confiabilidad se obtuvieron a través del alfa de Cronbach; donde se obtuvo como valor de la escala total .797; asimismo, los valores de coeficientes de las dimensiones poseen valores superiores a 0.7, por lo que se les considera adecuados (Prieto y Delgado, 2010). Asimismo, se consideró adecuado obtener la confiabilidad a través de otros dos coeficientes: Theta de Armor y Omega de McDonald, ya que los datos se presentan con una naturaleza ordinal (Elosua y Zumbo, 2008); con estos coeficientes se obtienen valores superiores a 0.7, considerando así que la confiabilidad global y por dimensiones es adecuada.

Conclusiones y recomendaciones

1. La escala de Alexitimia JA-SIENTO, está conformado por tres factores o dimensiones latentes: A) Cognitiva. B) Afectiva. C) Relaciones interpersonales.
2. El instrumento aporta evidencias de validez de constructo, bajo el modelo de la teoría clásica de los test a través del análisis factorial confirmatorio.
3. Los resultados psicométricos muestran que la mayoría de los ítems posee buena discriminación a excepción de 10 ítems, los cuales posteriormente fueron analizados nuevamente y algunos de ellos fueron eliminados, mientras que otros formaron parte de la escala final.
4. La escala de Alexitimia en general y por factores aporta evidencias de confiabilidad por consistencia interna, ya que los valores de alpha y teta son mayores a 0.7, lo cual indica que son adecuados y por lo tanto confiables.

A partir de estas conclusiones se recomienda:

- Ampliar la muestra, ya que puede beneficiar al momento de los análisis,

- Diseñar mayor cantidad de ítems, esto puede ser de mucha ayuda cuando se realice el descarte de algunos ítems.
- Realizar la investigación en un período de tiempo más extenso.

Referencias

- Alonso-Fernández, F. (2011). La alexitimia y su trascendencia clínica y social. *Salud mental*, 34(6), 481-490.
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 29(3), 1038-1059.
- Barrios, Piris, Ruiz-Díaz, Rodríguez Andersen y Torales (2015). Niveles de depresión y ansiedad y su relación con la presencia de alexitimia en estudiantes universitarios de la Facultad Politécnica de la Universidad Nacional de Asunción. *Revista Latinoamericana de Psiquiatría*, 16(2), 7-14.
- De la Serna, J. (2015). *Alexitimia: Un mundo sin emociones*. España
- Díaz-Castillo, R.; Aizpuru, A. (2016) Relationship between alexithymia and body dissatisfaction in Mexican women with different eating disorders. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios* 7 71-77. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-mexicana-trastornos-alimentarios--110-pdf-S2007152316300076>
- Honkalampi K, Koivumaa-Honkanen H, Lehto SM, Hintikka J, Haatainen K, Rissanen T (2010). Is alexithymia a risk factor for major depression, personality disorder, or alcohol use disorders? A prospective population-based study. *Journal of Psychosomatic Research*; 68(3), 269-73.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural equation modeling: a multidisciplinary journal*, 6(1), 1-55.
- Li, X. & Hao, C. (2019) The Relationship Between Parental Attachment and Mobile Phone Dependence Among Chinese Rural Adolescents: The Role of Alexithymia and

- Mindfulness. *Frontiers in Psychology*, 10(598), 1-9. Recuperado de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2019.00598/full>
- Lira, A. (2017) Alexitimia y dimensiones de apego adulto en estudiantes de posgrado (Tesis de licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.
- López-Ruiz, M. B., & Presmanes-Roqueñi, L. (2018). Depresión en hombres y su relación con la ideología masculina tradicional y la alexitimia. *Psychology Research* 1 (1).
- Lloret-Segura, S., Ferreres-Traver, A., Hernández-Baeza, A., & Tomás-Marco, I. (2014). El análisis factorial exploratorio de los ítems: una guía práctica, revisada y actualizada. *Anales de psicología*, 30(3), 1151-1169.
- Manzini, J. L. (2000). Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta bioethica*, 6(2), 321-334.
- Martínez, F. (1996). Adaptación española de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20). *Ciencia y Salud*, 7(1), 19-32.
- Martínez-Ramón, J; Méndez-Mateo, I. y Ruiz-Esteban, C. (2018). Relación entre alexitimia y disfrute de la vida en adolescentes: implicaciones educativas. *Revista de psicología y educación*. Volumen, 13(2), 124-130
- Montero, I., & León, O. G. (2005). Sistema de clasificación del método en los informes de investigación en Psicología. *International Journal of clinical and health psychology*, 5(1).
- Restrepo, L. y Gonzáles, J. De Pearson a Spearman (2007) *Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias* 20:183-192.
- Sagardoy, R.; Solórzano, G.; Morales, C.; Kassem, M.; Codesal, R.; Blanco, A. y Gallego, L. (2013) Procesamiento emocional en pacientes TCA adultas vs. adolescentes. Reconocimiento y regulación emocional. *Clínico y Salud* 25 (2014) 19-37.
- Serrano, A.; Gonzáles-Ordi, H. y Corbí, B. (2016) Disociación, personalidad, sugestionabilidad, alexitimia y dificultades en la regulación emocional: Un estudio correlacional. *Clínica y Salud* 27(2016)147-155.
- Sifneos, PE (1973). La prevalencia de las características "alexitímicas" en pacientes psicósomáticos. *Psicoterapia y psicósomática*, 22 (2-6), 255-262.

- Sivak, R. & Wiater, A. (1997). *Alexitimia, la dificultad para verbalizar afectos. Teoría y clínica.* Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Spitzer, C., Siebel-Jürges, U., Barnow, S., Grabe, H. & Freyberger, H. (2005). Alexithymia and Interpersonal Problems. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 74(4). 240-246.
- Uriel, E., & Manzano, J. A. (2002). *Análisis multivariante aplicado* (Vol. 76, pp. 270-271). Paraninfo.
- Vallejo, P. M. (2013). El análisis factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios. *Madrid: Universidad Pontificia Comillas.*

Recibido: 07 de agosto de 2019
Aceptado: 14 de octubre de 2019
SIN CONFLICTOS DE INTERÉS

ALTERNATIVA METODOLOGICA PARA LA EVALUACIÓN DEL PROTAGONISMO ESTUDIANTIL EN LA UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE BOLIVIA, CIUDAD DE COCHABAMBA**METHODOLOGICAL ALTERNATIVE FOR THE EVALUATION OF STUDENT PROTAGONISM IN THE ADVENTISTA UNIVERSITY OF BOLIVIA, CITY OF COCHABAMBA**

Ismael Exposito Ramos¹
Universidad Adventista de Bolivia

RESUMEN

La investigación va encaminada a una alternativa metodológica para la evaluación del protagonismo estudiantil en la Universidad Adventista de Bolivia, ciudad Cochabamba. Se trabajó cuatro dimensiones y actividades seleccionadas, además se contribuye y ofrece una forma de trabajo en la evaluación del joven estudiante. Propicia un aporte científico, práctico y novedoso en el campo evaluativo de la actuación protagónica. Se ponen en práctica los diferentes métodos investigativo tales como los teóricos, empíricos, entrevista, encuesta, observación, la composición, los dilemas morales y el completamiento de frases y los estadísticos. Las técnicas aplicadas arrojaron como resultado que existían deficiencias en la evaluación del protagonismo estudiantil en estos indicadores. Es por eso que se percibe como problema que el proceso de evaluación no permite identificar características del protagonismo estudiantil en la Universidad Adventista de Bolivia en Cochabamba. Teniendo en cuenta esa problemática se traza el objetivo de crear una alternativa metodológica para evaluar el protagonismo estudiantil propiciando una correcta evaluación instructiva, educativa, desarrolladora de control y de diagnóstico. Esta alternativa metodológica será validada por el diagnóstico final de forma cuantitativa y cualitativa en cuatro niveles, demostrando que la evaluación ya no puede tomar como única finalidad la comprobación en determinados contenidos informativos, sino que, se hace necesaria, una evaluación conjunta de los contenidos, hechos, conceptos, procedimientos y las actitudes, normas y valores.

Palabras claves

Alternativas metodológicas - Evaluación – Protagonismo estudiantil

¹ Lic. en ciencias del deporte, Universidad de Cultura Física Manuel Fajardo. MSc en actividad física en la comunidad, Universidad de Cultura física Manuel Fajardo. Correo: expocitoramos@gmail.com

ABSTRACT

The research is aimed at a methodological alternative for the evaluation of student leadership in the Adventist University of Bolivia, Cochabamba city. Four dimensions and selected activities were worked, in addition it contributes and offers a way of working in the evaluation of the young student. It propitiates a scientific, practical and innovative contribution in the evaluative field of the leading action. Different research methods are put into practice such as theorists, empirical survey interviews, observation, composition, moral dilemmas and complete sentences and statistics. The techniques applied showed that there were deficiencies in the evaluation of student role in these indicators. That is why the researcher perceives as a problem that the evaluation process does not allow to identify characteristics of the student role in the Adventist University of Bolivia in Cochabamba. Taking into account this problem, the objective is to create a methodological alternative to evaluate student leadership by promoting a correct instructional, educational evaluation, control and diagnostic evaluation. This methodological alternative will be validated by the final diagnosis of the quantitative and qualitative form on four levels, demonstrating that the evaluation can no longer take as a single verification the informative contents, but, it becomes necessary, a joint evaluation of the contents, facts, concepts, procedures and attitudes, norms and values.

Keywords

Methodological alternatives - Evaluation - Student protagonism

Introducción

En estudios realizados se ha demostrado que la pedagogía tiene que enfocarse en la formación de un hombre integral. Se concibe como el resultado de un conjunto de actividades organizadas de modo sistemático y coherente, que le permiten poder actuar consiente y creadoramente. El sistema educativo debe prepararlo como sujeto activo de su propio aprendizaje y desarrollo, hacerlo capaz de transformar el mundo en que vive y transformarse a sí mismo; formar al hombre es prepararlo para vivir en la etapa histórica concreta en que desarrolla su vida, es en esencia convertirlo en un hombre con cualidades protagónicas en su actuar. Álvarez Valdivia (1999, p. 23) planteó que “la educación tiene un deber ineludible para con el hombre, - no cumplirlo es crimen: conformarle a su tiempo- sin desviarle de la grandeza y final tendencia humana (...)”.

Para Martí la educación es una estrategia imprescindible para el desarrollo del hombre y la sociedad y debe propiciar la formación del hombre nuevo: libre, integral, multifacético, crítico, con cualidades morales elevadas y criterios propios, de manera que este sea capaz de crear una sociedad con todos y para el bien de todos.

Se trata, de la formación integral de las nuevas y futuras generaciones. Castro Ruz, F. (1998) plantea respecto a los valores defendidos, que “se hace urgente mejorar la educación. Lo importante es que cuando el adolescente salga de la secundaria tenga una manera científica de pensar, independientemente de la profesión que vaya a escoger después”.

La alternativa metodológica para la evaluación del protagonismo estudiantil (EPE). Es una vía, una opción que a partir de un conjunto de métodos, procedimientos, técnicas permiten obtener nuevos conocimientos teóricos y prácticos sobre el protagonismo estudiantil y su evaluación.

Doménech, D. (2002) plantea en su libro “protagonismo estudiantil una vía de formación integral”: que la EPE es un proceso sistemático continuo de recogida y uso de información para tomar decisiones sobre la actuación y las potencialidades de los estudiantes, con el objetivo de comprobar, valorar y emitir un juicio de valor sobre los efectos del proceso educativo dirigido a su participación e implicación en los diferentes contextos de actuación como, las reuniones de grupo estudiantil, actividades laborales, su actitud ante las tareas estudiantiles así como su participación en el proceso de enseñanza – aprendizaje o docente educativo.

Nadie cuestiona la necesidad del papel protagónico justificado bajo la base científica y tecnológica que juega el estudiante en el proceso educativo, el problema ha estado y está en ¿cómo lograrlo?; no basta con la presencia del maestro y el alumno interactuando en un proceso socializador, es necesario además revisar las categorías didácticas, objetivo y contenido como expresión de lo predominantemente orientador, el método, los procedimientos y los medios como expresión del ejecutor y la evaluación como expresión fundamentalmente de control, es importante también el papel educativo, de formación de valores, de convicciones, de actitudes.

La investigación presente parte de que el proceso de evaluación es insuficiente porque no identifica las características del protagonismo estudiantil (PE) para su evaluación en la Universidad Adventista de Bolivia en Cochabamba. Se plantea como objetivo general: proponer una alternativa metodológica para evaluar el PE de forma integradora para su evaluación. Este estudio brinda aportes teóricos para futuras investigaciones, ofrece un nuevo concepto de protagonismo estudiantil y de la evaluación de este, así como funciones, principios, etapas, formas

de evaluación y la determinación de los niveles de desarrollo. El aporte práctico permite viabilizar la concepción que se propone, un sistema de dimensiones e indicadores para la evaluación del protagonismo así como un conjunto de instrumentos que facilitan que la evaluación sea integradora., brinda una investigación novedosa en el área siendo pionera en la identificación de las características para evaluar el protagonismo estudiantil como fundamental y necesario.

El nuevo sistema evaluativo de la Universidad Adventista de Bolivia pone énfasis en la función de retroalimentación para la consecuente remodelación didáctica y educativa en el seguimiento al diagnóstico y no en la calificación de los alumnos, lo que hace que se diferencie de otros modelos evaluativos, donde posee un papel determinante el componente educativo, aunque aún no lo logra en su totalidad por las limitaciones que en la actualidad están presentes en el profesor, fundamentalmente en las distintas vías para obtener la información, o sea, el cómo evaluar. La evaluación del protagonismo no se realiza por la falta de indicadores o parámetros plenamente identificados para su evaluación. Las actividades que se realizan no miden el papel protagónico, no controlan indicadores actitudinales como son: asistencia y puntualidad a las actividades, la Fe en las actividades espirituales, la imagen de Dios en cada estudiante, la voluntad su entrega, creatividad, actividades en la comunidad, realización de actividades, entrada y organización del aula, la disciplina en la clase, grupos de estudios y de excursiones además de los campeonatos deportivos OLIMPAZ. A partir de estos indicadores que vemos necesarios evaluar y controlar sistemáticamente en las diferentes actividades se deben determinar las áreas de trabajo del estudiante para así elaborar un plan de indicadores actitudinales acorde al área o actividad. No puede ser visto en una sola dirección o contexto, porque el alumno no sólo participa en clases, además para poder emitir un juicio de valor hay que estudiarlo no solo por sus manifestaciones en un momento determinado, sino en diferentes momentos y actividades (organización, estudio, recreación, y su relación con el proceso de enseñanza y aprendizaje). Retomar la importancia y función del proceso interactivo es vital porque el que aprende debe hacerlo de forma activa, independiente, creadora, productiva, transformadora y motivadora. Una nueva concepción de evaluación aplicada en la facultad de Humanidades y Ciencias Sociales posibilitará el cambio de mentalidad de alumnos y docentes. Permittedole al estudiante una mayor participación en la toma de decisiones, así como aprender a autorregular su proceso de formación y aprendizaje.

Es necesario mejorar el proceso de evaluación identificando las características del PE. Constituye una preocupación para la dirección de la institución en la Universidad Adventista de

Bolivia, a partir de la observación en los entrenamientos pedagógicos de actualización, visitas especializadas a diferentes áreas. El hecho de que los alumnos no se muestren totalmente protagónicos en su desempeño genera las siguientes interrogantes: ¿Tiene el alumno los espacios necesarios para ser protagonista?, ¿propicia el docente el protagonismo estudiantil?, ¿solo el profesor es el encargado de propiciar ese protagonismo?, ¿qué papel juega el asesor del curso y los jefes de grupo estudiantil?, ¿Se evalúa el protagonismo?

A partir de esta realidad se presenta el siguiente Problema Científico: ¿Cómo mejorar el proceso de evaluación identificando las características del protagonismo estudiantil en la Universidad Adventista de Bolivia, ciudad Cochabamba?

Método

Población y muestra

En la facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación perteneciente a la Universidad Adventista de Bolivia, ciudad Cochabamba partimos con una población de 22 personas entre autoridades, profesores y funcionarios del plantel administrativo. Se utilizó una muestra probabilística aleatoria simple de 15 sujetos: 1-Decano, 1-Director Académico, 11-Profesores y 2-Funcionarios del plantel administrativo para un 68.1%. Con el objetivo de valorar el estado actual de la preparación de estos actores ante el PE.

Se planteó, así también, las diversas situaciones de evaluación, entrevistas o situaciones directas de la realidad, es decir, observación directa de lo que hace el alumno, trabajo cooperativo en grupos, enseñanza recíproca, informes escritos y orales de tareas específicas.

Métodos Teóricos de análisis de la información

Análisis – Síntesis.

Este método permitió tener en cuenta los diferentes contextos de actuación en los que desarrolla actividades el joven estudiante de la Universidad Adventista de Bolivia, o sea, la influencia de cada uno de estos contextos. También permitió determinar los nexos, las relaciones y la influencia de cada uno de estos contextos entre sí.

Inducción – Deducción.

Orientada para el procesamiento de la información y la interpretación de resultados que permitan arribar a conclusiones.

Sistémico estructural.

En la fundamentación de un sistema de evaluación del PE tomando en consideración sus componentes estructurales, nexos y relaciones fundamentales, la personalidad de los educandos y sus relaciones contextuales.

Histórico – Lógico.

En el problema de la evaluación del protagonismo dentro del proceso formativo que se desarrolla en alumnos de la Universidad Adventista de Bolivia, constituye una necesidad el tener en cuenta la trayectoria y evolución de los estudiantes y el PE, tomando en cuenta que la misma no es un fenómeno estático, es dialéctico y depende del contexto histórico concreto en que se analice el mismo (determinante), además resulta el análisis de las leyes, de los principios que rigen el funcionamiento de esta y a partir de los aportes que le brinda lo histórico evitar caer en el plano especulativo.

Método Empírico

Se utilizaron diferentes técnicas de investigación, entre ellas, encuestas, entrevistas, análisis documental y técnicas proyectivas.

La encuesta: se aplicó a docentes y estudiantes, en el caso de los primeros se realizaron dos: la primera (de inicio) para diagnosticar y conocer sus criterios acerca del protagonismo estudiantil, los métodos y técnicas que emplea la institución educativa y el propio profesor para evaluar. La segunda (de finalización) cuyo objetivo fue saber si los estudiantes conocen los criterios sobre los instrumentos elaborados y si los mismos ofrecen ventajas o no, sobre la actuación del PE.

La entrevista: se realizó a profesores dirigentes y funcionarios con el objetivo de conocer el estado inicial y final de la eficiencia del sistema de evaluación para EPE.

La observación: su objetivo fue observar en cada una de las actividades de las cuatro dimensiones el papel protagónico de los estudiantes en los indicadores seleccionados en cada contexto de actuación, con el empleo de una escala de modificación de frecuencia que posibilita el procesamiento de la información obtenida.

El análisis de documentos: El documento objeto de análisis son las actas de la reunión y tiene como objetivo ver cómo quedan reflejados en las mismas los indicadores que se evalúan en dicho contexto.

La composición, los dilemas morales y el completamiento de frases: como técnicas proyectivas permitieron incursionar en el mundo subjetivo de los estudiantes. Su aplicación permitió profundizar en el objeto de investigación obteniéndose una información, en alguna medida, más detallada y profunda de los criterios, opiniones y juicios de los estudiantes al respecto.

Métodos estadísticos

Se utilizó la estadística descriptiva, el análisis porcentual para realizar la tabulación de datos, mediante tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas, así como en la construcción de histogramas.

Niveles de evaluación del protagonismo estudiantil. (Cuantitativo y cualitativo) Menéndez, C. (1984).

1. Alto (90-100%=MB).
2. Medio (70-90%=B).
3. Bajo (50-70%=R).
4. Deficiente (-50=M).

Indicadores actitudinales por dimensión

Cuadro N°1

Primera dimensión: Reunión del grupo estudiantil

Objetivo: Analizar la actuación de los estudiantes en el periodo determinado y evaluar el protagonismo estudiantil

No.	INDICADORES ACTITUDINALES	ACTUACIÓN
1	Dirección por parte del jefe de grupo.	Conduce y dirige organizadamente la reunión.
2	Análisis que realizan los estudiantes.	Se es crítico y autocrítico en el análisis de cada estudiante.
3	Discusión de temas de interés estudiantil.	Se toma en cuenta los temas de interés por los estudiantes.
4	Participación de los estudiantes.	Fomenta y motiva la participación en actividades.
5	Evaluación individual y colectiva.	Se evalúa cualitativa y cuantitativamente.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 2**Segunda dimensión: Participación en actividades espirituales**

Objetivo: Medir la participación protagónica de los estudiantes en las actividades espirituales

No.	INDICADORES ACTITUDINALES	ACTUACIÓN
1	Asistencia y puntualidad a las actividades.	Mantiene hábitos de asistencia y puntualidad a las actividades espirituales.
2	La Fe en las actividades espirituales.	Manifiesta la Fe en cada actividad.
3	La imagen de Dios en cada estudiante.	Construye la imagen de Dios en cada estudiante.
4	La voluntad de dios, entregarse a su vida.	Comprende la voluntad de dios, entregarse a su vida y ayudar a otros estudiantes.
5	Participación en retiros espirituales.	Participa activamente en los retiros espirituales.
6	Creatividad en retiro espiritual.	Demuestra creatividad en actividades del retiro espiritual.
7	Actividades a los vecinos de la comunidad.	Se identifica activamente en las actividades con los vecinos de la comunidad.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 3**Tercera dimensión: Actitud en actividades estudiantiles**

Objetivo: Direccionar la actitud de los estudiantes en indicadores y actuación en las actividades estudiantiles

No.	INDICADORES	ACTUACIÓN
1	Realización de actividades.	Manifiesta independencia en la realización de las actividades.
2	Entrada y organización al aula.	Participa destacadamente en la entrada y organización al aula.
3	Recogida de trabajos.	Manifiesta espontaneidad y voluntad positiva al recoger los trabajos de sus compañeros.
4	Disciplina en la clase.	Colabora en la disciplina durante la clase.
5	Necesidades de sus compañeros.	Espontaneidad y disponibilidad para repasar a sus compañeros más necesitados.
6	Grupos de estudios	Crea grupos de estudios con sus compañeros más necesitados.
7	Excursiones.	Demuestra originalidad y creatividad en actividades de las excursiones.
8	Los campeonatos deportivos OLIMPAZ.	Demuestra liderazgo en el equipo durante los campeonatos deportivos OLIMPAZ.

Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 4**Cuarta dimensión: Participación de los alumnos en el proceso de enseñanza y aprendizaje**

Objetivo: Medir la participación de los alumnos en el proceso de enseñanza y aprendizaje

No.	INDICADORES	ACTUACIÓN
1	Vivencias	Es creativo con vivencias de comprensión.
2	Exposiciones.	Resume los criterios de sus compañeros en su explicación.
3	Evaluación de los estudiantes.	Independencia al evaluar los estudiantes en el grupo de estudio individual y colectivo.
4	Técnicas y habilidades de enseñanza.	Utiliza técnicas y habilidades aprendidas de sus docentes.
5	Disposición ante el aprendizaje.	Posee curiosidad y motivación por lo que aprenderá en la clase.
6	Comunicación entre alumnos y profesor.	Incentiva la comunicación entre alumnos y profesor satisfactoriamente.

Fuente: Elaboración propia

Resultados**Resultados de la Entrevista profesores dirigentes y funcionarios**

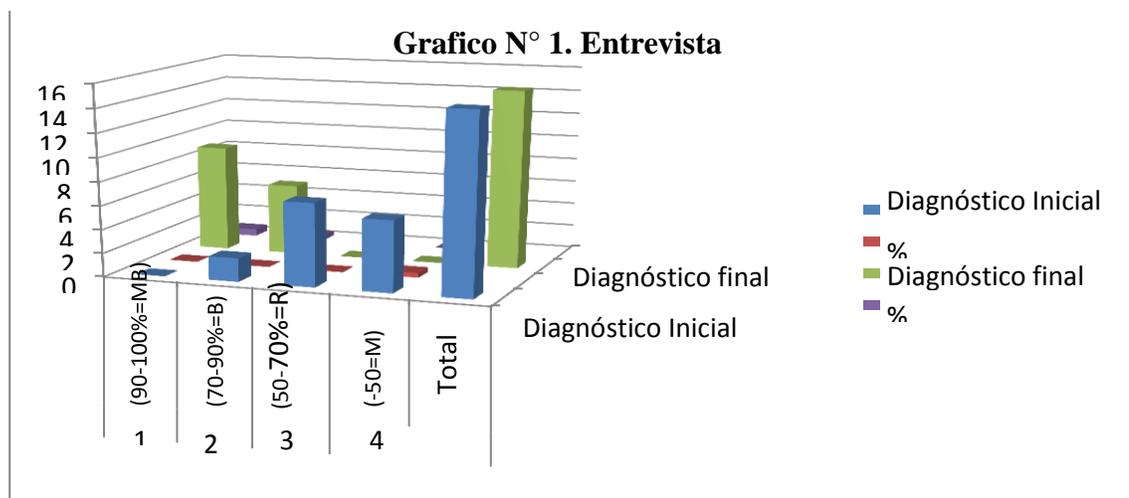
La tabla N°1 expresa el resultado por categorías cuantitativos y cualitativos según la respuesta que se obtuvieron en las entrevistas que se realizó a profesores dirigentes y funcionarios teniendo 15 entrevistados para un 100% de la muestra. Con el objetivo de conocer el estado inicial y final de la eficiencia del sistema de evaluación para EPE.

Tabla N° 1
Entrevista profesores dirigentes y funcionarios

N°	Categorías de evaluación	de Diagnóstico Inicial	%	Diagnóstico final	%
1	(90-100%=MB).	0	0%	9	60%
2	(70-90%=B).	2	13.33%	6	40%
3	(50-70%=R).	7	46.67%	0	0%
4	(-50=M).	6	40%	0	0%
	Total	15		15	

Fuente: elaboración propia

La gráfica N° 1 representa la ilustración de los resultados comparativos entre ambos diagnósticos inicial y final. La protuberancia por categoría de evaluación demuestra los niveles de cada diagnóstico.



Fuente: elaboración propia

Como se puede apreciar en la tabla N° 1 y grafico N° 1 de la entrevista, se demuestra que es insuficiente el estado inicial del sistema de evaluación para evaluar el protagonismo estudiantil. Analizando los porcentajes por categorías podemos ver en el nivel 4 (-50=M) se demuestra en inicial un 40%, en final un 0% demostrando. Nivel 3 (50-70%=R) inicial hay un 46.67%, final 0%. Nivel 2 (70-90%=B) inicial hay un 13.33%, final 40%. Nivel 1 (90-100%=MB), Final 60%. Finalizando el análisis una vez comparado los resultados con el diagnóstico final se constatan valores satisfactorios dando como eficaz la alternativa metodológica de evaluación para los docentes.

Resultados de la observación a las actividades que se realizan

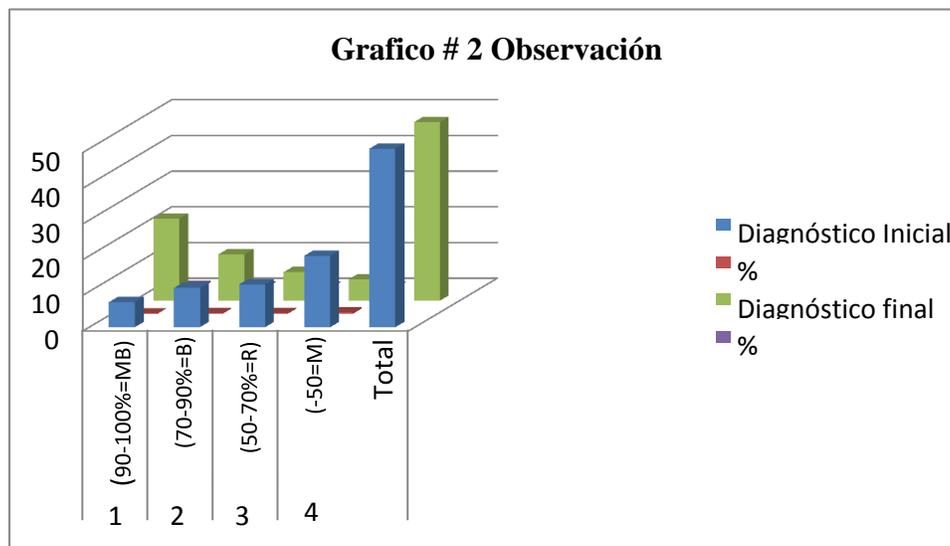
La tabla N° 2 Expone el resultado de las observaciones que se le realizaron a las actividades estudiantiles en 50 actividades distribuidas en 4 dimensiones. Con el **Objetivo** de observar en cada una de las actividades de las 4 dimensiones el papel protagónico de los estudiantes.

Tabla N° 2
Observación de 50 actividades distribuidas en 4 dimensiones.

N°	Categorías de evaluación	Diagnóstico Inicial	%	Diagnóstico final	%
1	(90-100%=MB).	7	14%	23	46%
2	(70-90%=B).	11	22%	13	26%
3	(50-70%=R).	12	24%	8	16%
4	(-50=M).	20	40%	6	12%
	Total	50		50	

Fuente: elaboración propia

La gráfica N° 2 Ilustra los resultados comparativos entre ambos diagnósticos inicial y final. Se puede apreciar claramente el acenso por categorías. Siendo satisfactorios los resultados arrojados en el diagnóstico final.



Fuente: elaboración propia

Analizando detalladamente la Tabla N° 2 y Grafico N° 2 de la observación, se comprueba el estado inicial del protagonismo estudiantil en las actividades realizadas por los estudiantes en sus cuatro dimensiones estando en niveles muy bajos. Analizando los porcentajes por categorías podemos ver en el nivel 4 (-50=M) se demuestra en inicial un 40%, en final un 12% demostrando. Nivel 3 (50-70%=R) inicial hay un 24%, final 16%. Nivel 2 (70-90%=B) inicial hay un 22%, final 26%. Nivel 1 (90-100%=MB), inicial hay 14%, final 46%. Comparado los resultados en el diagnóstico final con los del inicial los valores aumentan satisfactoriamente brindando una serie de actividades que ponen en práctica los estudiantes elevando el protagonismo estudiantil.

Discusión

Siguiendo a Sarabia (1992) plantea que el enfoque Histórico – Cultural de Vigotsky, dirigido especialmente a la Situación Social del Desarrollo, es decir, la Zona de Desarrollo Próximo, y el papel de los otros, considera que cada estudiante se manifestará en correspondencia con el grado de desarrollo alcanzado, a partir de sus propias vivencias y experiencias de vida, su intervención posterior como parte de la evaluación que se propone tendrá las especificidades que exija cada alumno evaluado.

El enfoque no es del todo racional para el proceso, al restarle importancia a la educación actual y merita la trascendencia histórica educacional por la que ha pasado. El estudiante tiene que pensar en cómo asimilar y procesar los conocimientos que le brinda su actividad para obtener una evaluación acorde a la asimilación de sus conocimientos y desarrollo intelectual.

Como ventajas facilita el desarrollo racional, cognitivo y emocional de los alumnos al tomar conciencia estudiantil y protagonizar su vida en la carrera eficazmente.

Colectivo de autores (1997, p. 98) plantea que “las propuestas educativas indican que la evaluación tiene su punto esencial en la actividad final”. Este criterio está mal planteado, tomando en cuenta que es importante que la evaluación tenga un carácter continuo ofreciendo información de los procesos de enseñanza aprendizaje, de los logros y las dificultades, optimizando el proceso educativo y los elementos que lo configuran. La evaluación ya no puede tomar como única finalidad la comprobación de si, los estudiantes saben o no determinados contenidos informativos, sino que se hace necesario una evaluación conjunta de los contenidos, de hechos, conceptos, los procedimientos y las actitudes, normas y valores.

En este sentido, la evaluación tiene la ventaja de que el estudiante se esfuerce en prepararse mejor durante los procesos de enseñanza aprendizaje. Posibilita una evaluación general integral y no se enmarca a la habilidad del alumno en prepararse para último momento.

Es conveniente comprender las reflexiones anteriormente expuestas que llevan a mirar por dentro el actual proceso de cambios y transformaciones que se desarrollan en la Universidad Adventista de Bolivia y ver hasta qué punto el presente trabajo responde a las exigencias de dichas transformaciones.

De tal forma, y de acuerdo a todo lo mencionado, requiere ser tomada en cuenta la evaluación del protagonismo estudiantil en el modelo educativo que se implementa como una alternativa metodológica en la Universidad Adventista de Bolivia de la ciudad de Cochabamba, necesaria, además, hacerla en todos los contextos de actuación en los que interactúa el estudiante (docente, extra docente y extraescolar) y darle una continuidad sistemática a este proceso de evaluación.

Conclusiones

A modo de conclusión se pudo evaluar de satisfactoria y eficaz la alternativa metodológica para evaluar el protagonismo estudiantil. Esta alternativa permite al proceso docente educativo ampliar más allá del conocimiento declarativo que pueda ser expuesto en la evaluación docente.

Facilita evaluar otros aspectos, es decir, el saber hacer y los contenidos actitudinales que se refieren a los valores, a las actitudes y a las normas, sobre todo a las actitudes en cuanto a la forma de presentar las ideas, de defenderlas, en la participación que tiene el estudiante en la solución de un problema, el compromiso que asume, el nivel de implicación, la aceptación de responsabilidades y críticas, la dedicación y la disciplina.

Se evidencian resultados con eficacia proporcionando un sistema de evaluación para el protagonismo estudiantil con la puesta en práctica de la alternativa metodológica en la Universidad Adventista de Bolivia.

Referencias

- Álvarez Valdivia. I.M. (1999). Evaluación integral y formación del profesional. Habana: Ed. Félix Varela.
- Castro Ruz, F. (1998). Los valores que defendemos. Discurso pronunciado el 24 de febrero en conmemoración de la constitución de la Asamblea Nacional del Poder Popular.: Periódico Granma. Ciudad de la Habana.
- Colectivo de autores. (1997). Principales categorías de la Pedagogía como ciencia. Habana, Cuba.
- Doménech, D. (2002) El protagonismo estudiantil una vía de formación integral. La Habana: Ed. Pueblo y Educación.
- Menéndez, C. (1984). La función educativa de la evaluación. Habana. Ed: Revista Varona.
- Sarabia, B. (1992) El aprendizaje y la evaluación de las actitudes. Madrid: Santillana.

Recibido: 20 de agosto de 2019
Aceptado: 30 de octubre de 2019
SIN CONFLICTOS DE INTERÉS

APORTES A LA SALUD COMUNITARIA EN UN CONTEXTO RURAL DE BOLIVIA**COMMUNITY HEALTH CONTRIBUTIONS IN A RURAL CONTEXT OF BOLIVIA**

Mónica Rocha Medina¹
Universidad Adventista de Bolivia

RESUMEN

La salud comunitaria se adscribe en el campo de la psicología de la salud comunitaria, busca visibilizar y fortalecer modelos alternos comunitarios en la promoción y la atención a la salud. En el contexto Boliviano, dadas las especificidades del mismo, se cuenta con un modelo de salud integral denominado política SAFCI (Salud Familiar Comunitaria e Intercultural), desde el año 2011, que rescata muchos aspectos de la declaración de Alma Ata en la Atención Primaria en Salud (APS). En este sentido, en el Cantón de Vilacaya, del municipio de Puna en el departamento de Potosí, Bolivia se llevó adelante una experiencia enmarcada en el programa Educación para la Vida y La Ley Avelino Siñani y Elizardo Pérez que promueve la ejecución de Proyectos Sociocomunitarios Productivos en las escuelas con el protagonismo de la comunidad. Con una frase, articuladora del accionar de esta comunidad, “Vilacaya Libre de Basura” se llevaron adelante acciones de promoción de la salud comunitaria o acciones comunitarias para la salud y el bienestar psicosocial de la población. El trabajo investigativo consistió en un estudio de caso; una recopilación o sistematización de esas acciones a través del método etnográfico con técnicas de observación participante y entrevistas abiertas. A partir del conocimiento de esta experiencia se hizo una lectura de los aspectos favorecedores a la salud mental comunitaria y el bienestar psicosocial de la población. Los resultado muestran que la participación comunitaria y la sinergia entre los actores: autoridades comunales, personal de salud, profesores y profesoras de las unidades educativas, estudiantes y padres y madres de familia fueron factores favorecedores de su calidad de vida siendo ellos los principales protagonistas de ese cambio.

Palabras claves

Salud Comunitaria - Acción Comunitaria para la Salud - Educación Para la Vida

¹ Lic. en Psicología Universidad Mayor de San Simón, docente-investigadora Universidad Adventista de Bolivia. Correo: rocha.medinam@gmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-6830-9491>

ABSTRAC

Community health is part of the field of community health psychology, seeks to make visible and strengthen alternative community models in health promotion and care. In the Bolivian context, given its specificities, there is a comprehensive health model called SAFCI (Community and Intercultural Family Health) policy, since 2011, which rescues many aspects of Alma Ata's statement in Primary Care in Health (APS). In this sense, in the Canton of Vilacaya, of the municipality of Puna in the department of Potosí, Bolivia carried out an experience framed in the program Education for Life and The Law Avelino Siñani and Elizardo Pérez that promotes the execution of Productive Socio-Community Projects in schools with the prominence of the community. With a phrase, articulator of the actions of this community, "Vilacaya Libre de Trasura", community health promotion actions or community actions for the health and psychosocial well-being of the population were carried out. The research work consisted of a case study; a compilation or systematization of these actions through the ethnographic method with participant observation techniques and open interviews. Based on the knowledge of this experience, a reading was made of the aspects that favor community mental health and the psychosocial well-being of the population. The results show that community participation and synergy between the actors: community authorities, health personnel, teachers and teachers of the educational units, students and fathers and mothers were favorable factors for their quality of life being they the main protagonists of that change.

Keywords

Community Health - Community Action for Health - Education for Life

¿Cuáles son los avances en salud comunitaria en contextos rurales de Bolivia?

Los proyectos en Salud Comunitaria son diversos respaldados por programas de salud como el Bono Juana Azurduy, Programa Nacional de Telesalud, entre otros, respaldados todos estos en el modelo integral de salud, política SAFCI (Salud Familiar Comunitaria e Intercultural) La política SAFCI rescata los postulados de la declaración de Alma Ata en la Atención Primaria en Salud (APS) entre ellos, el pensar la salud como un derecho humano de toda la población tomando en cuenta las poblaciones de contextos rurales y el involucramiento de actores sociales, económicos y de salud (Alma-Ata, 1978; y Somocurio, 2013). Así también, reconoce que:

La grave desigualdad existente en el estado de salud de la población, (...) dentro de cada país, es política, social y económicamente inaceptable y, por tanto, motivo de preocupación común para todos los países. Basado en estos conceptos, se definió la atención primaria de la salud como la: asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas (Somocurcio, 2013).

La política SAFCI tiene como objetivo contribuir a la eliminación de la exclusión social en salud, para esto plantea como principios y ejes de su accionar a la participación social, la intersectorialidad, la interculturalidad y la integralidad.

Como estrategia plantea:

La promoción de la salud que es un proceso político de movilización social intersectorial, transformador de determinantes de la salud, realizado en corresponsabilidad entre la población organizada, autoridades, el sector salud y otros sectores para Vivir Bien.

Los mecanismos de promoción de la salud son:

- La educación en salud.
- La movilización social.
- La reorientación de los servicios de salud.
- las alianzas estratégicas

Dado este estudio interesa comprender cómo se acciona los mecanismos de promoción de educación en salud. Para esto el ministerio de salud diseño una guía de Educación para la Vida (Ministerio de Salud, 2016) pensado como un proceso de intercambio horizontal de sentires, saberes-conocimientos y prácticas que permiten y orienta la protección de la vida y la salud de la persona, familia, comunidad y Madre Tierra, en base a la reflexión e identificación de las determinantes, problemas, necesidades y la búsqueda de soluciones, mediante la toma de decisiones de manera conjunta entre el servicio de salud y la comunidad o barrio a través de la gestión participativa, este proceso está amparado en la política SAFCI (2011) y en consonancia

con la Ley Avelino Siñani y Elizardo Pérez (Ley 070) que promueve la ejecución de Proyectos Sociocomunitarios Productivos en las escuelas con el protagonismo de la comunidad. En ambos casos, es decir, salud y educación, se busca la participación de la comunidad para la solución de problemas.

Campero, ex Ministra de salud de Bolivia de 2015 a 2018, plantea que la Educación para la Vida implica la promoción y educación en salud, con el fin de modificar conductas y actitudes que perjudiquen la vida de las personas y por tanto su salud y bienestar, y de esta manera se recuperen, generen y promuevan saberes, conocimientos y prácticas de protección a la vida, donde la misma población sea partícipe de sus propios estilos de vida para vivir bien, es decir sean agentes de salud (Campero, 2016).

De acuerdo a lo mencionado, educación para la vida implica generar procesos participativos de articulación de actores sociales: institucionales, interinstitucionales y actores sociales con un enfoque comunitario, intersectorial, integral e intercultural como parte de un denominado paradigma de “Salud para el Vivir Bien” (Ministerio de Salud, 2016)

La psicología de la salud comunitaria y la psicología de la salud, se adscriben en un campo que cambia el enfoque curativo por un preventivo identificando tempranamente los factores de riesgo y promoviendo las capacidades de la comunidad a través de la participación.

La psicología de la salud, como tal:

(...) es una subdisciplina que se diferencia de la psicología clínica ortodoxa porque no sólo se centra en la rehabilitación y tratamiento, sino también en la prevención y promoción de la salud. Así, la psicología de la salud se define como (1) “...el conjunto de contribuciones educacionales, científicas y profesionales de la psicología para la prevención y tratamiento de la enfermedad, para la identificación de correlatos etiológicos de la salud y diagnósticos de salud-enfermedad, de las disfunciones relacionadas, así como para el análisis y mejoramiento del sistema de cuidado de la salud y las políticas de atención de la salud (Amar, Abello, y Acosta, 2003).

De acuerdo a esto, pone el acento en la prevención y atención de las enfermedades en el campo de la salud mental.

La psicología de la salud comunitaria se sustenta en la psicología comunitaria y la visión ecológica-sistémica del comportamiento a partir de la cual se generan conocimientos y soluciones para la prevención de las enfermedades y el estudio de la salud donde se considera cómo el medio

comunitario influye sobre los comportamientos de las personas. Amar, Abello y Acosta plantean que la psicología de la salud comunitaria se basa en el modelo de competencia de Albeé que promueve una educación para la salud donde se busca que las personas promuevan el fortalecimiento de los factores protectores de salud considerando en ese proceso educativo los aspectos cognitivos, afectivos y sociales (2003).

En la categoría de factores protectores materiales se identifican a la alimentación, el descanso, la higiene y el aseo, la recreación y los cuidados a la salud en términos preventivos o curativos y, en general, los cuidados a la salud asociados aún ahora a la ausencia de enfermedad, por tanto a la cura (reactivo) y no la prevención (proactivo).

En cambio los factores protectores inmateriales hacen referencia a la calidad de las relaciones y experiencias con las que cuenta la persona, así como a aspectos decisivos de su vida cotidiana derivados de su particular situación social (de clase, de género, étnica, etc.). Entre estos factores identifican:

- La filiación a la identidad en torno a la familia. Aquí se puede ver la comunidad como una gran familia donde se está afiliado a una identidad que permite se pueda proveer cuidados a uno mismo como parte de dicha comunidad.
- Seguridad: Manifiesta en la compañía, colaboración y ayuda que prestan los miembros de la familia entre sí y que puede extenderse a grupos de referencia más amplios.
- Afectividad: Entendida como la expresión de sentimientos de agrado y cariño hacia un miembro de la familia y entre los miembros de la familia y la comunidad.
- Formación de valores: Aceptación y asimilación de valores como el amor, la bondad, el desinterés, la tolerancia, la honestidad, la verdad, la sinceridad, las creencias religiosas, el respeto, la dignidad, la responsabilidad y demás, que los padres en su papel formador inculcan a sus hijos.
- Enseñanza de normas: Forma en que la familia orienta al niño y otros de sus integrantes con respecto a lo que debe y no debe hacer.
- Roles de los miembros de la familia: Son las funciones correspondientes a cada uno de los miembros de la familia, y que pueden ser adjudicadas y modificadas debido a múltiples aspectos de índole social, cultural, histórica y biográfica.

- Acceso a la educación formal: La posibilidad efectiva que tiene el niño, adolescente o joven de acceder a instituciones educativas que promuevan su desarrollo intelectual y le provean de los mínimos bienes culturales.
- Grado de capacitación de los padres: Se refiere al desarrollo de habilidades de los padres en lo concerniente al cuidado de sus hijos, las pautas de crianza y prevención de enfermedades (Amar, Abello y Acosta, 2003).

De acuerdo a lo señalado, en el caso de estudio se trabajó sobre el proceso de Educación para la Vida basado en la promoción y prevención de la salud, fortaleciendo factores protectores materiales como la higiene y aseo para la prevención de IRAS y EDAS todo esto relacionado con el manejo de la basura. Los factores protectores inmateriales fue la mejora de la calidad de las relaciones y reconocimiento y valoración de las experiencias de los propios comunarios, es decir, revalorización de saberes en torno a su propia experiencia de organización y manejo de la basura.

Método

El presente estudio de caso: Aportes a la Salud Comunitaria en un Contexto Rural de Bolivia se lo realizó en la comunidad de Vilacaya del Municipio de Puna, departamento de Potosí se lo hizo desde un enfoque cualitativo de tipo exploratorio descriptivo, tomando en cuenta que no existen en nuestro contexto investigaciones en el campo comunitario y de la salud.

Es un estudio de caso porque se consideró una experiencia, puntualmente, las prácticas en torno a la salud comunitaria desde la implementación de un programa de Educación para la Vida. De acuerdo a Stake “el estudio de caso no está definido por un método específico, sino por su objeto de estudio. En la medida que sea más concreto y único, y constituya un sistema propio, con mayor razón podemos denominarlo estudio de caso” (2000. Cit. por Rodríguez y otros, 1999). Así también, el estudio de caso da la posibilidad de hacer un estudio en profundidad que implica un examen detallado, comprensivo y sistemático de aquello que se quiere conocer: las prácticas en salud comunitaria (Bell, 1999: 22).

El diseño del estudio fue de tipo no experimental. Los sujetos de la investigación fueron el personal de salud, docentes de las unidades educativas e integrantes de la comunidad.

Los instrumentos de recolección de información fueron, por excelencia, la observación participante y las entrevistas en profundidad. El procedimiento de procesamiento de información fue a través de la categorización a través de hallazgo y en base a la Guía de Educación para Vida.

La entrevista en profundidad posibilitó hacer hincapié en el objeto de la investigación, es decir, contemplar la dirección y los objetivos mismos para abordar la temática, de modo que se tengan datos que promuevan mayor profundidad respecto a las prácticas en salud comunitaria (Rocha Medina, 2013).

La observación participante implicó la observación en el mismo contexto, además de la interacción con los diferentes sujetos de investigación (Taylor y Bogdan, 1986). Para esto se hizo una observación de las prácticas y acciones en relación a este dispositivo de intervención.

Resultados

A partir del trabajo exploratorio se pudo ver la experiencia del manejo de la basura en el cantón de Vilacaya a través de acciones comunitarias para la salud y educación ambiental en la que participaron diferentes actores y donde hubo diferentes etapas, desde las reuniones iniciales, el diagnóstico, la ejecución y la evaluación y el monitoreo constante; Y, finalmente, la evaluación de impacto de estas acciones. A continuación se desarrollará cada uno de estos puntos.

El contexto

Vilacaya es un cantón del municipio de Puna, perteneciente a la provincia José María Linares del departamento de Potosí, del Estado Plurinacional de Bolivia. Dicho cantón está conformado por ocho comunidades: Vilacaya, Chimola, Mulajara, Nohata, Santa Ana¹, Aycha Huasi, Pajchilla, Pusuta. Tiene una extensión aproximada de 95.67 Km² (PDM 2008-2012. En base a Plan Municipal de Salud 2013-2017) y su población asciende a más de 1.027 personas.

En las diversas comunidades, las viviendas suelen estar construidas con materiales locales como adobe, paja, piedra y también calamina. En las comunidades si bien hay un Comité de Agua y Saneamiento Básico no se cuenta con agua potable y tampoco con un sistema de alcantarillado por lo que es muy común que se bote la basura en los ríos y que la eliminación de excretas sea a campo abierto.

Gran parte de la población tiene como principal actividad económica la agricultura y la cría de chivos y ovejas.

¹ Las áreas de mayor acción fueron Vilacaya, Nohata, Chimola, Santa Ana y Mulajara por haber unidades educativas en esas comunidades.

Los actores

En este proyecto estuvieron implicados todos los actores de la comunidad: personal de salud, personal docente de las unidades educativas, padres y madres de familia de las comunidades, estudiantes niños, niñas, adolescentes y jóvenes de las unidades educativas, presidentes/as de juntas escolares, autoridades comunales como dirigentes y corregidores e integrantes de la iglesia católica.

Las familias con las que trabajó el proyecto fueron de más de 140 familias en todo el cantón.

Imagen N° 1

Madres, niños y niñas armando los stands para la feria educativa de cierre de “Educación para la Vida” en la comunidad de Vilacaya. Foto: Mónica Rocha Medina.

Las etapas de la intervención

La intervención estuvo marcada por varias etapas como el diagnóstico, la planificación, la ejecución, el monitoreo y evaluación final.

a) Diagnóstico y planificación

La iniciativa de hacer un proyecto en el cantón de Vilacaya surgió del área de salud y de educación pero cada quien por su lado, en función a sus atribuciones. Fue desde el área de salud, específicamente de la responsable SAFCI, con apoyo de la UNI, que se pensó en hacer un solo proyecto con el área de educación que involucre además a todos los actores comunales. Con la participación de todos estos actores hicieron un diagnóstico a partir de la elaboración de una matriz

de necesidades y, de forma conjunta, plantearon como problemática el de la basura y todo lo relacionado a ello: los hábitos de higiene, la limpieza y aseo personal y de las viviendas, el lavado de manos, los ambientes de las comunidades limpios, la eliminación correcta de la basura ¿para qué todo esto? Para poder tener una comunidad saludable, como una forma de prevenir enfermedades infecciosas como las IRAS y EDAD. Es así como lo expresa la licencia Angélica Rodríguez:

Se partió de un diagnóstico donde se pudo armar la matriz de necesidades. De acuerdo a lo planteado por la comunidad la basura era un problema. En el caso de salud también se lo vio así pues un ambiente sucio influye en la permanencia de enfermedades infecciones por ello la necesidad de pensar en un ambiente limpio, promover el lavado de manos, la limpieza de las casas, la limpieza en el manejo de los alimentos.

De esta forma, este diagnóstico dio lugar a que pensarán que querían una comunidad “libre de basura” y de ahí el nombre “Vilacaya Libre de Basura”.

A partir del diagnóstico que realizaron hicieron una planificación de acciones de tipo comunitario, usando los recursos propios del lugar. Por ejemplo, un aspecto importante en las comunidades es que la población respeta a sus autoridades comunales y que por ello era importante su participación. Estas planificaciones eran constantemente sujetas a evaluación pues, a partir de ellas, se planteaban las siguientes acciones a seguir.

La primera planificación, como resultado del diagnóstico, consideró hacer sesiones educativas:

Para que esto fuera posible el sector salud, se propuso dar talleres sobre higiene a los centros de madres de las diferentes comunidades además de sesiones educativas a los/as estudiantes juntamente con el personal de salud y las hermanas de la orden religiosa de la comunidad. De igual manera las autoridades se orientaron a dar talleres sobre higiene y manejo de la basura en las reuniones donde estaban presentes los varones de las comunidades (Angélica Rodríguez. UNI).

b) Ejecución

La etapa de ejecución consistió en que los diferentes actores involucrados hicieran parte de las acciones.

Las sesiones educativas. Como ya se señaló en el anterior punto, las acciones iniciales incluyeron a todos los actores comunales de las diversas comunidades. Estas acciones estaban orientadas a realizar sesiones educativas organizadas por grupo:

- Sector salud: talleres sobre higiene a centros de madres
- Sector educación y hermanas de orden religiosa: talleres sobre higiene a estudiantes
- Autoridades comunales: Charlas sobre higiene en reuniones comunales y sindicales donde participan los varones

Elaboración de materiales educativos. La basura era un tema importante ¿qué hacer con ella? Utilizaron la estrategia del reciclado y la separación de basura como un aspecto importante. Separando la basura en orgánica e inorgánica y dentro de los inorgánicos materiales reciclables y no reciclables. Los primeros eran quemados en zanjas y luego enterrados y con los segundos se elaboraron diferentes materiales u objetos para reutilizar como floreros, alcancías.

Imagen N° 2



Profesora mostrando trabajos de los estudiantes hechos con material reciclable. Feria educativa “Educación para la Vida”. Foto: Mónica Rocha Medina

Las visitas domiciliarias. Una vez capacitada toda la comunidad en prácticas higiénicas y manejo de la basura surgió la pregunta de ¿será que ya es suficiente? La respuesta fue no, pues vieron la necesidad de evaluar si efectivamente se estaba poniendo en práctica todo lo aprendido.

Para evaluar las prácticas saludable pensaron en la estrategia de las visitas domiciliarias, donde se visitaría a las más de 140 familias y se supervisaría, por un lado, si estaban poniendo en práctica lo aprendido y en caso no fuera así orientar a las familias para cambiar sus prácticas de higiene y manejo de la basura. En los casos de las familias que pusieran en práctica hábitos de higiene les colocaban los banderines amarillos, y en el caso de los que no cumplieron se les colocaba un banderín rojo.

La idea de los banderines surgió de uno de los profesores, pues en un principio no sabían cómo evaluar si las familias estaban o no cumpliendo con sus compromisos pero además hacer visible esto.

Los colores suscitaron una discusión pues al pensar en alguno el mismo era inmediatamente asociados con algún partido políticos, color de bandera o práctica de algunas comunidades, como el blanco que es usado en Cochabamba para señalar que en esa casa hay chicha. Finalmente, eligieron el amarillo por considerarlo un color neutro para ellos en señal de que esa familia está cumpliendo y el rojo como señal de alerta cuando no hay buenos hábitos de higiene (Angélica Rodríguez. UNI).

Se conformaron grupos de cinco personas, constituido por cuatro profesores o hermanas de la orden religiosa de la comunidad y autoridades de la comunidad, así como el personal de salud. Estos, de forma mensual, fueron a visitar los domicilios. Cada visita tenía que convertirse en transformación de la comunidad.

Imagen N° 3



Visitas domiciliarias: Banderines puestos a las casas visitadas por el personal de salud en Vilacaya

Esta acción permitió una transformación de la comunidad pues si la casa estaba sucia quedaba en evidencia, así que la familia para no quedar mal ante la comunidad inmediatamente arreglaba sus casas para poder pasar de un banderín rojo a uno amarillo.

c) Monitoreo y evaluación final

El monitoreo en este proyecto lo hicieron todos los actores de forma permanente. Cada paso que daban estaba sujeto a una evaluación previa.

Sin embargo, se tuvo dos evaluaciones importantes. Una que daba cierre a las visitas domiciliarias y la entrega de los turriles a las comunidades que fue otorgado por proyecto el CAMINAS de Plan International y otro, la feria educativa denominada “Educación para la vida”.

Respecto a la evaluación de conclusión de actividades la doctora Ana María Artovar expresó como un aspecto importante del proyecto el trabajo en equipo:

(...) trabajar en equipo; que el personal de salud y educación tenemos las mismas metas. Nuestras metas no son diferentes a nivel de educación y de salud y que podemos trabajar y unir esfuerzo (...).

En relación a esto la licenciada Angélica Rodríguez señaló que:

Esta es una norma nacional tanto para el sector salud como educación, lo que sí vamos a rescatar es la estrategia de que hemos podido coordinar y tal vez esta experiencia es la única, y por qué no decirlo, a nivel nacional. Porque tanto el sector educación por su lado jala en cualquier sector y el sector de salud también, con sus políticas, con sus normas, por su lado, queriendo obtener resultados y al final se logra y no se logra con los resultados. Y tenemos nosotros que demostrar que al unirnos y coordinar si hemos hecho un buen proyecto en favor de la comunidad (...).

Uno de los aspectos más importante de estas evaluaciones fue el trabajo sinérgico en la búsqueda y consecución de un mismo objetivo para las comunidades.

Uno de los profesores señaló que:

En el proyecto educación para la vida hemos estado todos, se ha visitado casa por casa, tal vez molestando, después vamos a cerrar con una feria. Más adelante la idea es separar la basura.

Como forma de incentivo y reconocimiento, y, además, como parte del proyecto los turriles fueron entregados a cada comunidad para que puedan tener recipientes donde botar la basura pero además puedan separarla del modo en que ellos/as fueron capacitados/as.

La evaluación final, se la hizo en la feria educativa denominada “educación para la vida” en la que participaron los profesores y profesoras de las diferentes unidades educativas de las comunidades de Nohata, Mulajara, Vilacaya, Santa Ana y Chimola.

Los/as estudiantes de cada una de estas comunidades prepararon sus stands, en ellos lo que presentaron fue una articulación del PSP que habían trabajado durante todo el año, denominado: “Vilacaya Libre de Basura”. Este proyecto además fue realizado en colaboración con el centro de salud, autoridades comunales, las hermanas de la orden religiosa de la comunidad. Los niños, niñas y adolescentes presentaron su proyecto y cómo éste atravesaba las diferentes materias de la currícula educativa.

Cada stand de forma creativa presentó las diferentes innovaciones:

- Creación de cuentos, poemas, canciones dedicadas a la eliminación de la basura y el cuidado del medio ambiente.
- Creación de bombas, explosivos para explicar principios físico-químicos con materiales reutilizados.
- El trueque como estrategia de recuperación de saberes y forma de no usar bolsa plástica.
- Preparación de materiales educativos en base a desechos reutilizados.
- Preparación de medicinas naturales en base a plantas tradicionales.
- Explicación matemática del universo y de los desechos.

Imagen N° 4



Estudiantes muestran un cohete diseñado por ellos/as mismos/as con material reciclable en feria educativa de “Educación para la vida”. Foto: Mónica Rocha Medina.

Después de la presentación de cada stand realizaron un festival de baile en el que cada comunidad, con la participación de estudiantes, profesoras y profesoras y autoridades, mostraron sus danzas típica. Es de destacar la participación de una de las comunidades en la que compusieron las letras de sus canciones en relación a la basura y el cuidado del medio ambiente:

Estudiantes somos, cuidamos el medio ambiente.

Reciclando basura, con todos mis compañeros (Niños, niñas estudiantes de la comunidad de Mulajara).

Imagen N° 5



Niños y niñas de mulajara tocando y cantando sikus con temas alusivos al cuidado del medio ambiente. Foto Mónica Rocha Medina

Pensar en qué hacer con la basura en todos los espacios de la comunidad conlleva el reto para los maestros, personal de salud y autoridades de pensar estrategias propias para hacer frente a ello como el cavado de pozos, la quema de basura, la separación para el reciclado como una de las

acciones más ecologistas. Ver la relación de la basura con la salud y el contagio de enfermedades infecciosas permitió articular y pensar en acciones para la salud y la educación ambiental en las comunidades

Si bien la comunidad aprendió a separar la basura, quedó flotando en la comunidad una pregunta ¿qué más se puede hacer con la basura? Este es el reto que se han planteado de forma preliminar para la siguiente gestión en el cantón de Vilacaya. Pensar en acciones que disminuyan de forma seria y pragmática la basura.

Las respuestas seguramente serán también buscadas en la misma comunidad, en sus prácticas propias como ya lo hicieron en la feria educativa, rescatando la práctica del trueque donde no se utiliza bolsas plásticas sino una bolsa de largo uso o una canasta o recipiente para guardar y transportar los productos.

El impacto del proyecto

El proyecto tuvo un gran impacto en la comunidad, pues, de acuerdo a las observaciones realizadas, se constató que en las comunidades del cantón de Vilacaya efectivamente no existe basura ni en las calles ni en los ríos.

Se ha logrado generar una sinergia, entre todos los actores comunitarios, para alcanzan un mismo objetivo en la comunidad. Esto ha dado lugar a un empoderamiento y fortalecimiento para la salud de parte de la comunidad. De este modo, existe una priorización de necesidades que ha permitido que se piense en otros problemas de la comunidad para seguir trabajando en ellos y no pensar que con la culminación de este proyecto en esta gestión ya todo está concluido.

Conclusión

Las acciones comunitarias para la salud y educación ambiental del cantón de Vilacaya están basadas en la participación de todos los actores de la comunidad: personal de salud, docentes de unidades educativas, hermanas de la orden religiosa del cantón, autoridades comunales y otros, que han buscado eliminar la basura y además promover prácticas higiénicas para reducir las enfermedades infecciosas y poder tener una comunidad saludable.

Para promover prácticas higiénicas se hicieron sesiones educativas dirigidas a estudiantes y padres y madres de los niños, niñas y adolescentes. Para constatar si estos aprendizajes estaban siendo puestos en práctica hicieron visitas domiciliarias a las más de 140 familias del cantón. Estas visitas domiciliarias además de evaluar sirvieron para orientar y fortalecer los aprendizajes y practicas higiénicas de las familias.

La limpieza de toda la comunidad abarcó la escuela, las casas, instituciones, ríos y calles. Con esto se dio cuenta que, efectivamente, Vilacaya está libre de basura.

El proceso también permitió un proceso reflexivo y creativos por parte de los/as estudiantes y profesores/as componiendo poemas, canciones, representaciones teatrales para hablar de la basura y del cuidado del medio ambiente.

Todos estos aspectos dan cuenta de la educación ambiental en el cantón de Vilacaya en el sentido de que se propició un aprendizaje de todos los integrantes de la comunidad para conocer y reconocer sus propias prácticas y para que estas no propicien un deterioro en el equilibrio de los procesos naturales, sino faciliten procesos, a través de sus acciones, que hagan posible la existencia de una calidad ambiental para el desarrollo de la vida (ONU, 1987. En Dirección general de Gestión integral de residuos sólidos, 2012).

Estos mismos aprendizajes se tradujeron en acciones para la salud, basadas en una higiene adecuada, en la búsqueda de una disminución de enfermedades infecciosas. Respecto a esto último no se pudo indagar el impacto sobre la población del proyecto es decir la disminución efectiva de enfermedades infecciosas. En función a ello se plantea como interrogante para futuras investigaciones: ¿Cuál fue el impacto del proyecto en la disminución de enfermedades infecciones? Este estudio ha permitido dar cuenta que existen acciones innovadoras en las comunidades basadas en el fortalecimiento de las comunidades en el campo de la salud y la educación ambiental. Así también, poner en relevancia la importancia de la participación de todos los actores de las comunidades como un factor favorable a la hora de ejecutar cualquier proyecto comunitario.

Referencias

- Bell, J. (1999). *Cómo hacer tu primer trabajo de investigación. Guía para investigadores en educación y ciencias sociales*. España: Ed. Gedisa.
- Chernobilsky, B. (2006). *El uso de la computadora como auxiliar en el análisis de datos cualitativos*. En Vasilachis, I. (Coord.) *Estrategias de investigación cualitativa*. Barcelona: Edit. Gedisa.
- Dirección general de Gestión integral de residuos sólidos. (2012). *Guía de educación ambiental en la gestión integral de residuos sólidos*. Bolivia: Ministerio de Medio Ambiente y Agua. Viceministerio de agua potable y saneamiento básico

- Gofin J & Gofin, R. (2012). Salud comunitaria global: principios, métodos y programas en el mundo. Barcelona: Elsevier España ISBN: 978-84-458-2141-1
- Ministerio de educación. (2014). La Nueva Educación en Bolivia “El Modelo Educativo Sociocomunitario Productivo”. Cuadernos para la Socialización del MESCP. Equipo PFOCOM. Bolivia: Ministerio de Educación.
- Ministerio de salud y deportes. (2016). Guía Local de Educación para la vida. Bolivia: Ministerio de salud y deporte
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1998). Promoción de la salud. Glosario. Ginebra: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Plan Municipal de Salud de Puna 2013-2017
- Rocha Medina, M. (2013). Estudio sobre los factores psicosociales y culturales que influyen en la construcción de las identidades de las mujeres adolescentes de Villa Sebastián Pagador (Distrito 14) de la ciudad de Cochabamba. Tesis de grado para optar al grado de licenciatura. Cochabamba: Universidad Mayor de San Simón.
- Rodríguez, Gregorio; Gil, Javier y García, Eduardo. (1999). Metodología en la investigación cualitativa. España: Ed. ALJIBE

Recibido: 04 de noviembre
Aceptado: 29 de noviembre de 2019
SIN CONFLICTOS DE INTERÉS

**NATIVOS DIGITALES VS. INMIGRANTES DIGITALES
¿BRECHA GENERACIONAL, BRECHA COGNITIVA? ¿UNA MIRADA
PSICOPEDAGÓGICA!****DIGITAL NATIVES VS. DIGITAL IMMIGRANTS GENERATIONAL GAP,
COGNITIVE GAP? A PSYCHOPEDAGOGICAL LOOK!**

José Luis Quelca Cusicanqui¹
Universidad Adventista de Bolivia

RESUMEN

Los estudiantes de hoy, desde la guardería a la universidad, representan las primeras generaciones que han crecido con esta nueva tecnología. Han pasado toda su vida rodeados y usando, ordenadores, videojuegos, reproductores digitales de música, videocámaras, móviles, y todos los demás juguetes y herramientas de la era digital. Hoy en día la media de los graduados universitarios ha pasado menos de 5.000 horas de su vida leyendo, pero más de 10.000 horas jugando con videojuegos (por no hablar de las 20.000 horas viendo la televisión). Los juegos de ordenador, el correo electrónico, internet, los teléfonos móviles y la mensajería instantánea son parte integrante de sus vidas (Premsky, 2001). ¿Cómo debemos llamar a estos “nuevos “estudiantes de hoy? Algunos se refieren a ellos como la generación N- (por net, red en inglés) o la generación D (por Digital). Pero la designación más útil que he encontrado para ellos es la de Nativos Digitales. Nuestros estudiantes de hoy son todos “hablantes nativos” del lenguaje digital de las computadoras, los video juegos e Internet. Entonces, ¿qué nos hace esto al resto de nosotros? Aquellos que no nacimos en el mundo digital pero que, en algún momento de nuestras vidas, nos fascinamos con y adoptamos muchos o la mayoría de los aspectos de la nueva tecnología somos Inmigrantes Digitales. Siendo testigos del gran desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación y su penetración en el campo de la educación, nos interesa discutir si Nativos vs Inmigrantes (digitales) es una falsa antinomia, o falsa dicotomía, que lleva a enfrentamientos y tensiones entre docentes y alumnos, indagando si realmente es posible clasificar y diferenciar claramente y si son, realmente, categorías excluyentes.

¹ Licenciado en psicopedagogía, Universidad Adventista de Bolivia. Diplomado en Educación Superior por Competencias, Universidad Mayor de San Simón. Diplomado en Gestión Educativa, Universidad Autónoma del Beni. Maestrante en Educación Superior, Universidad Autónoma del Beni. Actualmente se desempeña como docente de la carrera de psicopedagogía. Correo: joseluis.quelca@uab.edu.bo

Palabras clave

Tecnología – Educación - Nativos e inmigrantes digitales

ABSTRACT

Today's students, from kindergarten to university, represent the first generations that have grown up with this new technology. They have spent their entire lives surrounded and using computers, video games, digital music players, camcorders, mobiles, and all other toys and tools of the digital age. Today, the average number of university graduates has spent less than 5,000 hours of their life reading, but more than 10,000 hours playing video games (not to mention the 20,000 hours watching television). Computer games, email, internet, mobile phones and instant messaging are an integral part of their lives (Prensky, 2001). What should we call these "new" students today? Some refer to them as the N- generation (by net, English network) or the D generation (by Digital). But the most useful designation I have found for them is that of Digital Natives. Our students today are all "native speakers" of the digital language of computers, video games and the Internet. So, what does this do to the rest of us? Those who were not born in the digital world but who, at some point in our lives, are fascinated with and adopt many or most aspects of the new technology are Digital Immigrants. Witnessing the great development of information and communication technologies and their penetration in the field of education, we are interested in discussing whether Natives versus Immigrants (digital) is a false antinomy, or false dichotomy, which leads to clashes and tensions between teachers and students, asking if it is really possible to clearly classify and differentiate and if they are really exclusive categories.

Keywords

Technology - Education - Natives and digital immigrants

Introducción

Cuando a un novel docente le enfrentan a un grupo de estudiantes, casi automáticamente le viene a la mente un desafío, y es ¿cómo asegurar que lo que va a decir sea entendido? Y la respuesta también automática es, reproducir el modelo de aprendizaje que él tuvo. Lógicamente estamos hablando de una diferencia generacional de al menos 15 años, y si le sumamos a esto que aquel aprendiente o educando o alumno (o como se le quiera llamar) actuará profesionalmente luego de 10 o 15 años más, el asunto educativo se vuelve complejo.

Nos encontramos insertos en una sociedad esencialmente dinámica, y entre los cambios que se están experimentando se encuentran los ligados a los avances tecnológicos, específicamente a los relacionados a la informática y a procesos que se derivan y perfeccionan desde la invención de la electricidad. De allí derivan las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), cuyo aporte ha permitido crear nuevos canales de comunicación que están modificando las interacciones entre las personas.

Estos avances constituyen los cimientos de la Sociedad de la Información, dando cuenta de los importantes efectos que han tenido en distintos mundos, tales como el económico, social, y el de la educación. Se trata de un cambio cultural en el que se incluye cada día más el uso de las tecnologías, asumiendo que el acceso y el conocimiento de éstas no conocen límites. Esta presunción afecta mayoritariamente a los y las jóvenes, asumiéndolos como los sujetos más ‘tecnologizados’. Este escenario se presenta con mayor intensidad en los universitarios por dos razones: primero, las universidades se han incorporado al ritmo de cambio aumentando el uso de tecnologías; segundo, los estudiantes que acceden a esta educación.

Descripción y características del concepto Nativo Digital

Marc Prensky fue uno de los primeros en proponer una denominación para el estudio de la actual generación de niños y jóvenes que han crecido rodeados de medios electrónicos. Prensky (2001), propuso la denominación “nativos digitales” para aquellos nacidos después de 1980.

Prensky sostiene que es muy probable que el cerebro de estos estudiantes haya cambiado físicamente como resultado de su crecimiento en un entorno digital. Esta explicación neuroplástica apuntaría que una determinada estimulación en el cerebro hace que éste sea constantemente reorganizado debido a su plasticidad. De forma que los cerebros de los nativos digitales se habrían visto modificados debido al alto volumen de estimulaciones tecnológicas/digitales recibidas. “Ahora está claro que, como resultado de este entorno ubicuo y el gran volumen de sus interacciones con él, los estudiantes de hoy piensan y procesan información fundamentalmente diferente de sus predecesores.”(Prensky, 2001 p. 6).

Don Tapscott es otro de los autores de referencia. También fue uno de los pioneros en el estudio de la generación que ha crecido rodeada de medios digitales, a la que ha denominado Generación Net o Generación-N haciendo referencia al papel que tiene Internet como elemento socializador. Este planteaba lo siguiente:

Considero que resulta más apropiado hablar de Generación Net o Generación-N en la medida en que codifica en un término unificado el poder de la demografía y el poder del nuevo análisis de medios y suministra información adicional sobre las características definitorias de la generación eco: están creciendo con los medios digitales. Además, elude el cinismo que ha rodeado el análisis sobre la generación X. A ésta se le consideró como un grupo amargado, privado de derechos y negativo. La generación-N se define como algo positivo. Sus miembros están liberándose de los medios unidireccionales y centralizados del pasado y comienzan a configurar su propio destino (Tapscott, 1998 p. 30).

Aunque existen más etiquetas (google generation, cyberkids, etc.) todas vienen a destacar las características que mencionan las conceptualizaciones expuestas y que, a grandes rasgos, podrían resumirse en: rápido procesamiento de la información y búsqueda activa de la misma, gusto por la interactividad, el hipertexto y la inmediatez y preferencia por la red como manera de funcionamiento. Todas estas propuestas destacan el cambio radical que supone la introducción de las nuevas tecnologías en la vida cotidiana de los jóvenes y anuncian una serie de consecuencias que, en forma casi de profecía, han traído cierto alarmismo y poca evidencia empírica al debate en este campo.

Inmigrantes digitales

Quienes están fuera del mundo de las tecnologías pueden ser clasificados de diferentes formas. Hay quienes afirman, como Marc Prensky, que se trata de los adultos, otros que el lugar geográfico donde se insertan es lo relevante. La categorización que se presentará aquí es resultado de la revisión de diversos estudios, incluidos los mencionados en el capítulo de las brechas digitales, además de lo observado en parte del objeto de esta investigación: estudiantes universitarios que provienen de regiones donde el uso de Internet no es común, muchos de ellos de zonas rurales.

Se sabe que los Inmigrantes se construyen como contraparte de los Nativos digitales y que se pueden reconocer por sus aproximaciones a las tecnologías y el uso, o en ciertos casos, el no uso de éstas. Son Inmigrantes digitales porque al verse en un entorno que usa las tecnologías a diario deben aprender a lidiar con éstas, a utilizarlas o incorporarlas. Tal como afirma Sunkel (2006), esto se puede dar como un profundo compromiso con la nueva realidad urbana que se aprende, como se verá en el caso de los Inmigrantes incluidos, o de forma superficial en orden a que les entreguen herramientas para sobrevivir a este entorno, como es el caso de los Inmigrantes excluidos.

Para los inmigrantes digitales, la capacidad de abordar procesos paralelos de los nativos digitales no son más que comportamientos con apariencia caótica y aleatoria.

Nativos e Inmigrantes digitales en la misma sala de clases

En el sistema educacional universitario hay una creciente demanda por el uso de Internet, sin embargo lo que para los Nativos son oportunidades tecnológicas, para los Inmigrantes, más ajenas a su utilización, se presenta como una exigencia y también como una amenaza. Las distintas aproximaciones, utilizaciones e internalizaciones de esta herramienta es lo que da paso a la categorización de los perfiles de Nativos digitales, Inmigrantes incluidos, e Inmigrantes excluidos.

Las categorías son el reflejo de un panorama que se presenta a nivel mundial y nacional y son producto de las brechas digitales, las que tienen componentes de toda índole, tales como geográfico, económico, social, y que reflejan las inequidades sociales que persisten globalmente. No obstante la tendencia apunta a que se llegará a un proceso de masificación de estas tecnologías -así como sucedió con la radio, la televisión y el teléfono-, se trata de un fenómeno que recién se está viviendo en países desarrollados, y que aún no sucede en naciones en vías de desarrollo, como Bolivia.

Estas brechas tecnológicas, que son parte de la realidad nacional, se expresan en estos perfiles de estudiantes, que no se dan en forma pura, pero que permiten diferenciar el proceso que se ha experimentado en cuanto a la incorporación de las tecnologías en las pautas de comunicación y socialización (Pavez, 2008).

De esta forma los Nativos digitales son aquellos que provienen de un entorno con alto acceso a estas tecnologías (en el caso de Bolivia ligado a entornos urbanos), las que se les han presentado de forma amigable y que son evaluadas como valiosas tanto por ellos como por su entorno, donde producto de esto son utilizadas masivamente. Esta naturalidad en su incorporación a la vida diaria los alienta a utilizarla de forma regular. El acceso se da mayoritariamente desde su hogar, lo cual muchas veces se complementa con el acceso que se tiene desde la universidad y la alta valoración que los Nativos digitales presentan de Internet se condice con las actividades que desarrollan a través de ésta, tales como el desarrollo de relaciones sociales (gracias a sistemas como Messenger, WhatsApp, Facebook y otros), el mundo académico (utilización de los sitios web de curso, y en el caso que no existiera esta exigencia, la navegación de contenidos a través de la red),

el entretenimiento (juegos en línea, descargar música, películas, etc.) e información (diarios online hasta sitios donde se entrega información especializada según su ámbito de interés).

Pero esto no es una broma. Es muy serio, porque el problema más grande es la educación de nuestros instructores inmigrantes digitales, que hablan una lengua anticuada (de la edad pre-digital) y están luchando para enseñar a una población que habla perfectamente una nueva lengua.

Esto es obvio para los nativos digitales - la escuela siente a menudo como si hubiéramos traído a una población de extranjeros cargadamente robustecidos pero ininteligibles, para darles una conferencia. No pueden entender a menudo lo que están diciendo los inmigrantes. ¿Qué significa, de todas formas?

Impacto de las diferencias entre nativos e inmigrantes digitales

Definitivamente, han cambiado las expectativas de los estudiantes. Son totalmente diferentes de las que mantienen sus docentes, especialmente en relación con el tipo de tecnologías disponibles, la frecuencia de uso, las habilidades comunicativas, el grado de personalización del aprendizaje y los esquemas de calidad digital, interactividad o recursos multimedia.

Los estudiantes de hoy ya no son las mismas personas para las que fue diseñado el sistema de formación superior, por lo que es importante tener en cuenta la probabilidad de rediseñar los sistemas educativos y los procesos de enseñanza planteados en la actualidad. Tradicionalmente, la enseñanza que imparten los inmigrantes en ciencias de la salud es de forma tradicional, pasiva y lenta; por lo tanto, los estudiantes se cansan e impacientan cuando reciben conferencias magistrales que no les motivan, ni les despiertan interés, lo que no permite un aprendizaje real y significativo.

Prensky y Anderson (2009), precisan que los estudiantes piensan y procesan la información de manera muy diversa, ya que usan un lenguaje digital diferente al de sus profesores, quienes no nacieron en este entorno y han tenido que irse adaptando, lo que implica que el sistema educativo diseñado para la formación de nativos no es el más adecuado.

Los estudiantes prefieren en su experiencia educativa instruirse de manera lúdica, dominan los contenidos del futuro y usan la tecnología para controlar de manera activa su ambiente de aprendizaje en línea. Sus técnicas de aprendizaje se desarrollan a través de la red y con la red, presentan una capacidad de actualización constante y su progreso es a través de la exploración. Cuando usan medios interactivos tienen una alta capacidad de atención. Esto implica lo distante que está el nativo digital de la fuente tradicional de conocimientos; es decir, el libro, ya que el

currículo está fundamentado en la lectura de libros, artículos e informes de investigación no permite una verdadera comunicación entre nativos e inmigrantes.

En este escenario, los estudiantes se encuentran conectados a la red y consiguen información de manera rápida y renovada frente a profesores desconectados, lo que genera una inestabilidad, en donde surgen profesores con falta de seguridad técnica y didáctica del uso de las TIC porque no han desarrollado las competencias adecuadas enfocadas al uso pedagógico que le ofrezcan la seguridad que requieren.

Internet como herramienta de uso obligado

Se asume en la universidad que todos tienen computador en la casa, entonces suben las clases al internet. Tal como se planteaba inicialmente, una característica que comparten los Inmigrantes digitales es que un motor de conexión importante a Internet es la necesidad académica. En el caso de los Inmigrantes digitales excluidos se da por la imposición de su vida como estudiantes, anulando prácticamente el espacio que se le puede dar a la entretención y dejando sólo en su mínima expresión el uso de la herramienta para comunicarse con sus familiares y amigos. Esta situación se hace mucho más compleja para ellos cuando además algunos docentes actúan como si contaran acceso ilimitado a computadores con conexión.

Discusión y conclusiones

Es innegable la existencia de ciertas brechas digitales entre docentes y alumnos, entre padres e hijos, no es negando esta realidad que se podría avanzar hacia la clara detección y propuesta de solución a los problemas actuales en educación.

De la Torre (2007) por su parte, propone el “Complejo Prensky” para referirse a los alumnos y docentes que asumen las definiciones de nativos e inmigrantes digitales de Prensky como verdaderas sin cuestionarse más que su fecha de nacimiento.

Gallardo Echenique (2012) plantea pasar de Nativos Digitales a Estudiantes Digitales, teniendo en cuenta que los estudiantes universitarios a su ingreso no poseen el mismo nivel de uso y acceso a las nuevas tecnologías.

Algo de esta postura empieza a verse en Prensky (2009), cuando comienza a hablar de “Sabiduría Digital”, donde le otorga al término sabiduría el doble sentido de “saber usar” y “saber distinguir prudentemente”. Además, plantea posiciones intermedias cuando dice que el “Sabio

Digital” distingue la “Sabiduría Digital” de “Inteligencia Digital” de “Estupidez digital” (a la que intenta erradicar), logrando salir del plateo dicotómico de Nativos Vs Inmigrantes (Prensky, 2009).

Se tiene que inventar métodos de “Nativos Digitales” para todas las asignaturas, en todos los niveles de educación, utilizando a nuestros estudiantes como guías. El proceso ya ha comenzado: se conoce de profesores universitarios que inventan juegos para enseñar temas que van desde las matemáticas o la ingeniería. Se tiene que encontrar la manera de dar a conocer y difundir sus éxitos.

Una objeción frecuente que se oye de los educadores Inmigrantes Digitales es “este enfoque es ideal para los hechos, pero no funcionaría para mi materia”. Tonterías. Esto es solo racionalización y falta de imaginación. Es poco inteligente (y perezoso) por parte de los educadores suponer que (a pesar de sus tradiciones) la manera de los Inmigrantes Digitales es la única manera de enseñar, y que el idioma de los Nativos Digitales no es tan capaz como su propio lenguaje de abarcar todas y cada una de las ideas.

Desde el punto de vista psicopedagógico, como ciencia del aprendizaje, se tiene que alinear a los nuevos avances de la ciencia y la tecnología, además de aprovechar todas las herramientas que proporciona la tecnología, es conveniente desde este enfoque hablar de sabiduría digital, porque dependerá de cómo se utilice la tecnología para la intervención de la psicopedagogía en los casos de aprendizaje y estén ligados a la tecnología.

Referencias

- Pavez, M. I. (2008). *Nativos e inmigrantes digitales*. Santiago: Universidad de Chile.
- Prensky M, Anderson M. (2009) *Make those YouTubes*. *Educat Technol*. [citado 9 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.marcprensky.com/writing>
- Prensky, M. (2009). *H. Sapiens Digital: From Digital Immigrants and Digital Natives to Digital Wisdom*. *Innovate: Journal of Online Education*,
- Prensky, M. (2001). *Nativos Digitales, Inmigrantes Digitales*. New York: McGrawHill Press.
- Sunkel, G. (2006). *Las tecnologías de la información y la comunicación*. Santiago, Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Tapscott, D. (1998). *Creciendo en un entorno digital*. La generación Internet. Bogotá: McGraw Hill.

Recibido: 20 de octubre de 2019
Aceptado: 28 de noviembre de 2019
SIN CONFLICTOS DE INTERÉS

**PRÁCTICAS PSICOPEDAGÓGICAS PRE-PROFESIONALES Y SU APORTE A LA
CONSTRUCCIÓN DE UNA SOCIEDAD MÁS INCLUSIVA****PRE-PROFESSIONAL PSYCHOPEDAGOGICAL PRACTICES AND THEIR
CONTRIBUTION TO THE CONSTRUCTION OF A MORE INCLUSIVE SOCIETY**

Sandra Vargas Fernández¹
Universidad Adventista De Bolivia

RESUMEN

Las personas con discapacidad actualmente están siendo más visibilizadas en los diferentes ámbitos de la sociedad, pese a eso, todavía enfrentan diferentes barreras de tipo físicas y actitudinales que no permiten el ejercicio pleno de sus derechos. Para hacer frente a esa situación, debemos realizar cambios estructurales, sensibilización y reconstrucción de representaciones sociales que permitan ampliar y enriquecer nuestra cultura hacia la diversidad. Aportar a eso es nuestra misión desde las universidades, donde la teoría confluye con la práctica, donde los estudiantes se transforman vivenciando realidades de manera positiva. En ese sentido la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Adventista de Bolivia, aporta a la construcción de una sociedad más inclusiva desde la interacción y aplicación de la teoría; como la sensibilización generada en los propios estudiantes, la misma que se ve posteriormente reflejada en las actividades propias de su círculo social, como ser en sus iglesias, grupos pequeños y familia.

Palabras claves

Psicopedagogía - Prácticas preprofesionales – Discapacidad - Inclusión

ABSTRACT

People with disabilities are currently being more visible in different areas of society, despite that, they still face different physical and attitudinal barriers that do not allow the full exercise of their rights. To deal with this situation, we must make structural changes, sensitization and reconstruction of social representations that allow us to expand and enrich our culture towards diversity. Contributing to that is our mission from the universities, where theory converges with practice, where students transform themselves by experiencing realities in a positive way.

¹ Lic. en psicología, Universidad Mayor de San Simón. Mg. en gerencia y atención a personas con discapacidad, Universidad Mayor de San Simón. Docente Universidad Adventista de Bolivia. Correo: sanviva2015@gmail.com

In that sense the career of Psychopedagogy of the Adventist University of Bolivia, contributes to the construction of a more inclusive society from the interaction and application of the theory; as the sensitization generated in the students themselves, which is later reflected in the activities of their social circle, such as being in their churches, small groups and family.

Keywords

Psychopedagogy - Pre-professional practices - Disability - Inclusion

Introducción

Actualmente, a nivel mundial, observamos una tendencia inclusiva, expuestas en diferentes documentos de importancia internacional y nacional como ser los propuestos por la UNESCO, donde diferentes movimientos luchan por los derechos de las minorías, aquellas que por diversos motivos ven atropellados sus derechos humanos como ser educación, salud, trabajo y familia.

En ese sentido, van surgiendo cada vez más movimientos que de una u otra forma buscan dar voces a aquellos, que por diversos motivos se encuentran invisibilizados.

El acceso a la información a través de las redes sociales, viene a aportar un granito en tanto a divulgar situaciones, movimientos, informaciones que para muchos es novedad o de total desconocimiento.

El solo acceder a esa información puede despertar el interés de las personas hacia diferentes temáticas, o simplemente pasar como una información más. Lo cierto es que hoy en día, se ve más visibilizados sectores que se encontraban ocultos en la sociedad. Sin embargo, el asumir compromisos reales y auténticos con esas minorías, pasa por un proceso mucho más profundo y personal, el cambio de representaciones sociales y sensibilización son fundamentales para que uno pueda realmente, identificarse con otras realidades y aportar desde lo personal y profesional a la construcción de una sociedad más inclusiva, con equiparación e igualdad de oportunidades.

De esa manera el presente artículo, busca sistematizar y a la vez reflexionar sobre las prácticas pre profesionales que los estudiantes de psicopedagogía realizan en diferentes instituciones educativas públicas, de convenio, fundaciones y asociaciones que prestan servicio a niños, niñas, adolescentes y adultos con discapacidad intelectual, física, auditiva, visual y múltiple, las mismas que se contemplan en la Ley 223, Ley General para personas con discapacidad del Estado Plurinacional de Bolivia, reflexionando sobre experiencias grupales y personales luego de haber culminado las prácticas preprofesionales de tipo semestral.

Analizar desde la tarea de cumplir con la asignatura de práctica hasta el desarrollo personal de los estudiantes, la toma de conciencia, compromiso y sensibilización, es sumamente interesante porque el estudiante se convierte en un agente activo y transformador de la realidad, como menciona Paulo Freire (2002) “el hombre no es un simple espectador, sino que puede interferir en la realidad para modificarla, creando o recreando la herencia cultural recibida, integrándose a las condiciones de su contexto, respondiendo a sus desafíos...”, comprendiendo que se puede y es un deber coadyuvar en la construcción de una sociedad más inclusiva donde la inclusión educativa será un paso más para la inclusión social sumando a la labor que predica la Universidad Adventista en tanto a la formación de profesionales, con valores a servicio de la sociedad.

Inclusión socioeducativa

A partir de los lineamientos de educación especial y la Ley 070 Avelino Siñani y Elizardo Pérez, las experiencias educativas deben estar orientadas a la inclusión, no solamente de estudiantes con discapacidad, pero de cualquier otro grupo minoritario que podría estar vivenciando una experiencia de exclusión.

Entendiendo a la educación inclusiva como “proceso que comporta la transformación de las escuelas y de otros centros de aprendizaje para atender a todos los niños que pertenecen a grupos minoritarios, y para brindar oportunidades también a jóvenes y adultos” (UNESCO, 2009, p.4).

Complementariamente a la integración, el concepto de inclusión viene a involucrar y marcar la responsabilidad del otro en ese proceso de cambio y transformación desde su visión hasta prácticas cotidianas. Para eso se habla de cultura, políticas y prácticas inclusivas.

Cultura inclusiva

El crear culturas inclusivas, supone desarrollar valores inclusivos: igualdad, derechos, participación, aprendizaje, comunidad, respeto a la diversidad (Both, Ainscow, 2006).

Para alcanzar a realizar cambios a nivel de cultura, uno de los aspectos fundamentales se centra en la sensibilización de tal forma que uno pueda cambiar representaciones sociales y de esa manera pueda reconstruir significaciones relacionadas a esa población con discapacidad, la que generalmente estuvo enmarcada como “diferentes” intentando asumirse actualmente como un grupo más que enriquece a partir de la diversidad.

Políticas inclusivas

Las políticas responden a normativas organizacionales que hacen una institución u organización, desde una escuela hasta políticas sociales.

En una institución educativa, “elaborar políticas inclusivas pretende transformar la escuela desarrollando políticas basadas en la innovación, haciendo cambios tanto a nivel organizativos como curricular evitando la exclusión y aumentando la calidad educativa” (Muntaner, 2010).

En ese sentido, las personas encargadas de realizar las políticas inclusivas, tendrían mayores herramientas a favor de las personas con discapacidad, al conocer sobre la temática de discapacidad y sus necesidades, de tal forma que buscarían dispositivos para responder a esa situación en el marco de la igualdad y equidad.

Un ejemplo resultado de experiencias de prácticas pre-profesionales con estudiantes sordos, fue el aprendizaje del LSB (Lengua de Señas Boliviana) básico, lo que traspasó a otros espacios que los practicantes frecuentan como ser: los grupos pequeños de sus Iglesias Adventistas. En esos espacios, lograron la inclusión de pequeñas actividades traducidas en Lengua de Señas Boliviana, como ser cánticos y mensajes cristianos.

Prácticas inclusivas

En nuestro cotidiano vivir, podemos constantemente realizar prácticas de tipo inclusiva ya sea en la familia, comunidad, trabajo o entre otros lugares. Lo que conlleva responder y actuar según las necesidades del otro.

En educación, serían aquellas acciones que nos permitirán desarrollar y aplicar estrategias psicológicas, pedagógicas y que respondan a las necesidades, en este caso, educativas de los estudiantes con discapacidad.

De tal manera, en las asignaturas de prácticas pre profesionales vinculadas a Educación Especial (Educación Especial, Educación Diferencial, Educación Sensorial Auditiva, Educación Sensorial Visual y Terapia Ocupacional), se desarrollaron directamente herramientas teórico prácticas que ayudaron a realizar prácticas inclusivas en el ámbito educativo.

Psicopedagogía y Educación Especial

Considerando que el ser humano siempre está aprendiendo, analizarlo y comprenderlo en su particularidad, permite al psicopedagogo mayores herramientas teóricas y metodológicas para atender la diversidad, asumiendo que de lo diferente se aprende, ahí está la riqueza.

Cuando nos remontamos a la historia de la Educación Especial, hablamos de Jean Itard, considerado el padre de la Educación Especial quien tuvo como objetivo la reeducación de un niño que fue abandonado en el bosque de Aveyron, donde sus informes de estudio estuvieron basados en posibilidades de aprendizaje desde una orientación médico pedagógica, utilizando la modificabilidad de conducta, principios de la educación sensorial y estudio de caso, buscando la adaptabilidad del sujeto a la sociedad, situación que hoy en día es enriquecida y complementada con una visión más social, donde la misma conlleva igual importancia en el proceso de habilitación o rehabilitación del sujeto.

Entonces, en Educación Especial, ¿cómo se puede aportar? cuando nos cerramos y queremos “escolarizar a todos” caemos en lo tradicional, de ver a todos en la homogeneidad, no tomando en cuenta las verdaderas necesidades, capacidades y limitaciones de cada caso,- otras palabras, algunos, por su condición no cumplirán con los objetivos académicos de lectura y escritura, sin embargo, visualizar la capacidad de aprender y desarrollar otras habilidades es prioritario en algunos casos, para lo mismo tendrá que entrenar y desarrollar capacidades cognitivas, como ser memoria, atención, razonamiento, capacidades motrices y sociales, para lo cual, desarrollarlas estaría enmarcada en un proceso de aprendizaje, el mismo que el psicopedagogo puede coadyuvar para detectar cuál es la mejor forma de aprendizaje de esa persona según su condición.

Para ello, actualmente, desde los lineamientos planteados en nuestro país, se concibe a la Educación Especial como:

el ámbito encargado de promover acciones de Educación Inclusiva como respuesta educativa a personas con discapacidad, dificultades en el aprendizaje y talento extraordinario, a través de servicios, programas y recursos educativos puestos a disposición en el Sistema Educativo Plurinacional como una instancia institucionalizada del Ministerio de Educación (Dirección General de Educación Especial, s/f)

De esa manera, destacamos el rol del psicopedagogo en Educación Especial y su labor en desarrollar y orientar en las estrategias educativas que respondan a las necesidades de las personas con discapacidad, de tal forma que puedan construir aprendizajes y alcanzar mayores grados de autonomía según su condición.

Educación Especial en Cochabamba

La Educación Especial en Bolivia viene creciendo y siendo cada vez más visualizada en tanto a que asumió esa visión inclusiva respaldada por la ley 070 Avelino Siñani y Elizardo Pérez y los lineamientos metodológicos de la Educación Especial difundidos en el año 2012.

Hacer partícipe a la sociedad de las diferentes actividades que realizan los estudiantes con las personas con discapacidad fue una de las estrategias asumidas, al contrario de lo que se hacía anteriormente, estar encerrados en sus instituciones constantemente, donde el público estaba conformado solamente por los familiares. Hoy en día se presencian, diferentes eventos que de cierta manera dan a conocer a la población en general las capacidades y potencialidades de las personas con discapacidad. Por mencionar, los Juegos Plurinacionales para estudiantes con discapacidad, Encuentros Artísticos y Entrada folclórica educativa, todas estas actividades organizadas por el Ministerio de Educación desde hace 6 años aproximadamente, además de ferias y otras actividades que las fundaciones y organización de la sociedad civil realizan en diferentes espacios de la comunidad de acuerdo a sus cronogramas.

Cochabamba cuenta con 24 centros de Educación Especial que son parte del Ministerio de Educación, además de fundaciones, organizaciones y centros privados de los cuales todavía no se cuenta con datos precisos y registros formales, que brindan diferentes servicios a la población con discapacidad, incluyendo lo educativo.

Prácticas psicopedagógicas pre profesionales

Las prácticas pre-profesionales coadyuvan en la formación integral del estudiante. Donde el estudiante tenga la oportunidad no solo de aplicar lo aprendido sino de vivir un proceso que le invita a investigar sobre determinadas realidades estando inmerso en las mismas como practicante.

Schon (1998) considera que la práctica profesional es la competencia de una unidad de prácticas que comparten las tradiciones de una profesión, es decir, convenciones de acción, lenguaje y medios, repertorio, sistemas de valoración, limitaciones, ejemplos, conocimientos sistemáticos y sus patrones de conocimientos en la acción.

En esa situación se podría decir que el estudiante activa el sentido de reflexión, en tanto a una realidad a la cual el practicante debe responder desde sus conocimientos, dando nuevos significados y asumiendo nuevas alternativas.

Según Latorre, M. J y Blanco, F. J (2011) la acción reflexiva entraña una consideración activa, persistente y cuidadosa de cualquier creencia o supuesta forma de conocimiento a la luz de las bases que la sustentan.

En la carrera de psicopedagogía, los estudiantes vivencian un semestre una discapacidad, empezando con la asignatura de Introducción a la Educación Especial en la cual observan e interactúan con estudiantes con discapacidad, permitiendo un panorama general de las características de aprendizaje que conlleva esta población.

En posteriores semestres, abordan, semestralmente, las condiciones de discapacidad intelectual, física, auditiva y visual. La práctica les permite aplicar la teoría en contextos educativos reales, realizando intervenciones grupales mediante talleres de estimulación e individuales respondiendo a casos específicos derivados por la institución.

Algo que es importante resaltar, es la escasez de gabinetes psicopedagógicos fijos en las instituciones de Educación Especial, por lo cual cuando van los practicantes ellos trabajan, en ocasiones, en espacios compartidos con Psicología o Fisioterapia, situación que lleva a la reflexión e importancia de difundir la necesidad del psicopedagogo en la Educación Especial, ya que consecutivamente los centros solicitan practicantes para dar continuidad al trabajo realizado semestralmente.

Durante los tres meses de práctica, los estudiantes solicitan, mínimamente un caso, para intervención psicopedagógica, turnándose con apoyo en aula con talleres grupales de estimulación e intervención individual.

El procedimiento que se sigue es el siguiente: se contacta con la institución para formalizar la práctica del semestre, es importante recalcar que, en la mayoría de los casos, ya se realiza ese tipo de práctica durante 9 años con la rotación de estudiantes, lo que demuestra la satisfacción del trabajo realizado y supervisado por la carrera de Psicopedagogía.

Posterior a ello, ya en la institución y acordando los días de práctica, se solicita hoja de derivación de caso o casos, emitida por la docente de aula o responsable de área. El estudiante contando con el caso, realiza la recolección de datos a través de entrevistas, observación participativa y no participativa, pruebas formales e informales y construcción de instrumento de valoración más específica individualizada, la misma que servirá de comparación antes y después de las sesiones de intervención.

Luego de la evaluación psicopedagógica, se elabora un plan general de intervención que permite la organización de las sesiones diarias posteriores, las mismas que contemplan objetivos y actividades, así como los resultados alcanzados después de la sesión. En el intermedio de las mismas, los estudiantes realizan un informe situacional analizando lo planteado en el plan general y las sesiones que se están aplicando, eso debido a la flexibilidad del plan y en ocasiones la necesidad de cambios surgidos del propio sujeto educativo, del mismo modo, la institución realiza una evaluación de seguimiento al practicante, la misma que es analizada y reflexionada en conjunto para asumir las recomendaciones pertinentes y dar continuidad al trabajo.

Finalmente, realizan la segunda evaluación para identificar las capacidades desarrolladas y aquellas en proceso, culminando con la presentación del informe final de intervención adjuntado el instrumento elaborado con el antes y después de la intervención y la defensa de caso, exponiendo además los materiales didácticos utilizados y elaborados en la intervención.

La institución realiza la evaluación final al estudiante y recibe los informes de casos intervenidos.

Toda la información es documentada y revisada en el portafolio del practicante, que da constancia del trabajo y sirve como fuente de verificación.

Además de la información individual del caso trabajado, se presentan las actividades extracurriculares que se desarrollaron y la participación en las mismas, como ser desfiles, actos cívicos, exposiciones, encuentro artístico y deportivo, con el fin de observar y asumir al estudiante con discapacidad más allá del ámbito educativo, sino también emocional y social.

Las instituciones en las que los estudiantes hicieron sus prácticas pre-profesionales pertenecientes al Ministerio de Educación y privadas:

Área de Discapacidad intelectual y física: Cereco, Preefa, Heroínas de la Coronilla, Arnoldo Shwuimmer, Juancito Pinto, 2 de Abril, Jesús Maestro, Genoveva Ríos, UMADIS – Quillacollo, Hogar María Cristina, Asociación Síndrome de Down, Compartir, Atendis, Ceoli.

Área de Discapacidad Auditiva: Don Bosco A y Audiología

Área de Discapacidad Visual: UEPIZ, Amor misericordioso y Manuela Gandarillas.

El haber frecuentado diferentes instituciones, las mismas que hasta la actualidad coordinan actividades con la carrera de Psicopedagogía, favoreció a que los estudiantes puedan conocer diferentes realidades, adaptando sus prácticas desde lugares que contaban con todos los servicios

básicos y aquellos que no, estudiantes con discapacidad provenientes de familias funcionales y aquellos de familias totalmente disfuncionales.

Además de las dos veces por semana a cumplir, los estudiantes siempre fueron partícipes en las actividades extracurriculares las que con seguridad contribuyeron a su formación personal al ver los estudiantes con discapacidad en actividades fuera del contexto enseñanza aprendizaje.

Las prácticas pre profesionales en Educación Especial, siempre estuvieron direccionadas a que los estudiantes antepongan a la persona por encima de su discapacidad, ya que es común que se visualice primero la discapacidad y después la persona; que se priorice objetivos educativos de lectura y escritura, antes de su verdadera necesidad. Para no caer en esa situación, trabajar en la sensibilización desde las aulas de la Universidad, fue clave para que los estudiantes puedan asumir la discapacidad como una condición, que el aprender otras habilidades también son importantes ya que muchos por su situación no aprenderán conceptos de lectura y escritura, pero las funciones básicas desarrolladas favorecerán al desempeño de habilidades de la vida diaria, sociales y laborales.

Desde la vivencia en las asignaturas de educación especial, se pudo observar el interés y pasión de estudiantes por el área, de tal forma que desde hace dos o tres años más o menos, ya existe la posibilidad de que realicen el internado en el área de Educación Especial, la que algunos han optado. Se ve cada vez más estudiantes, interesados en realizar sus trabajos de investigación con temáticas vinculadas a discapacidad o trastorno del espectro autista y estudiantes que culminando la carrera, egresados y titulados trabajaron y trabajan en centros de Educación Especial.

Desde esa descripción, se puede asumir las diferentes situaciones como consecuencia del interés personal y también generado a partir de las prácticas pre-profesionales.

Discusión

Como se puede observar, la inclusión viene asumiendo cada vez más retos, el respaldo legal desde organizaciones y documentos nacionales e internacionales están vigentes, los mismos que son revisados constantemente, sin embargo la práctica y ejecución como tal dependen de cada ciudadano, quienes asumen esa realidad diversa. Asimismo, a través de la profesión se atiende a esa población, la misma que muchas veces es expuesta a indiferencia e injusticias por falta de importancia o conocimiento de la discapacidad de los demás personas.

A partir de esa experiencia como docente supervisora, tutora y lectora de tesis sobre problemáticas vinculadas a la temática de discapacidad, se recalca la importancia de orientar ese contacto del estudiante con la temática de discapacidad, el que puedan vivenciar esa experiencia de manera positiva es fundamental para lograr despertar la sensibilización en tanto a verlos como persona, sobre todo, obviamente con alguna condición. Verlos con ojos de potencialidades y no de lástima.

Ayudar al estudiante a elaborar diferentes sentimientos que se presencia durante las prácticas, desde la incógnita en tanto el porqué de su situación, como sentimiento de lástima, sentimiento de culpa por no aprovechar todas sus capacidades, frustración por el lento avance entre otros, es primordial, ya que el practicante encuentra en el docente un soporte para seguir avanzando, seguir aprendiendo y comprender esa realidad que tal vez nunca lo habían vivenciado.

Al Culminar la práctica pre profesional, defender un caso clínico y retroalimentar sobre su acción en el campo educativo, siempre es muy enriquecedor, en muchas ocasiones los propios estudiantes se emocionan al contar sus experiencias, logros, frustraciones y sobre todo cambio en sus propias vidas, más allá de la formación académica.

De tal manera, identificar esos cambios personales en los estudiantes, ayuda al docente a encaminar esos conocimientos a un ámbito más amplio, a una visión más global y holística del ser humano como parte de una sociedad, la misma que por diferentes factores no posibilita ni brinda las mismas oportunidades a los estudiantes con discapacidad.

Siendo así el practicante asume un rol mucho más activo, que va más allá de las estrategias psicopedagógicas, más bien sumando a esas acciones de tipo inclusiva, que difunden la lengua de señas, investigan sobre diferentes cuadros de discapacidad, buscan trabajo en instituciones con población de discapacidad, informan sobre esa temática y así sucesivamente. Acciones que coadyuvan a la construcción de una sociedad mucho más inclusiva.

Conclusiones

Reflexionar sobre la teoría es sumamente importante para la formación de cualquier profesional, sin embargo, el saber contextualizar es fundamental para que podamos construir nuevos saberes acorde a nuestra realidad. Vivenciar de manera directa esas experiencias, hace con que el estudiante despierte en sí mismo la sensibilidad y compromiso frente a situaciones que

involucran el aspecto no solo educativo, pero también social de las personas con discapacidad ampliando su horizonte a la participación y asistencia a eventos que promuevan la inclusión.

Comprendiendo que la especialidad que uno elige al terminar su carrera son acorde a su vocación, puede que en algunos casos el estudiante no se incline en la Educación Especial, sin embargo, el hecho de haber vivenciado, intervenido y defendido mínimamente un caso clínico psicopedagógico de cada discapacidad, surte un efecto positivo en la concepción hacia los estudiantes con discapacidad, una mirada más positiva que valora sus capacidades y respeta sus limitaciones, tomando conciencia que existe esa población y necesita ser atendida.

Los retos que se pueden asumir a partir de toda esta experiencia, se pueden dividir en dos: uno direccionado a la visibilización de la importancia del rol del psicopedagogo en la inclusión educativa en atención directa a los estudiantes con discapacidad, para lo cual contar con gabinetes psicopedagógicos en las instituciones educativas favorecerían al trabajo a realizar, y por otro lado, involucrar, cada vez más a la comunidad Adventista a las personas con discapacidad. Esto aportaría a la construcción de una sociedad más inclusiva, llevando el evangelio a todos, respetando su condición y necesidades, Lengua de Señas Boliviana o braille, pero sobre todo valorándolos como personas.

Referencias

- Ainscow, M. (Ed). (2001). Desarrollo de escuelas inclusivas: ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares. Madrid: Nancea, S.A.
- CEMSE (2014). Respondiendo a la diversidad: Aportes para una educación inclusiva en Bolivia Dirección General de Educación Especial (s/f). Educación especial con enfoque de educación inclusiva. Recuperado de:
https://www.minedu.gob.bo/index.php?option=com_content&view=article&id=356&Itemid=758
- Freire P. (2002) La educación como práctica de la libertad pp. 30-31
- Muntaner, J.J (2010). De la integración a la inclusión: un nuevo modelo educativo. En Arnaiz, P.; Hurtado y Soto (Coords) 25 Años de integración escolar en España: Tecnología e inclusión en el ámbito educativo, laboral y comunitario. Murcia: Conserjería de Educación, Formación y Empleo.

- Latorre, M. J., y Blanco, F. J. (2011). El prácticum como espacio de aprendizaje profesional para docentes en formación. REDU – Revista de docencia universitaria, Vol 9 (2).
- Ley 070 (2010) Ley de la Educación Avelino Siñani y Elizardo Pérez La Paz
- Ley 223 (2012) Ley General para Personas con Discapacidad Estado Plurinacional de Bolivia
- Lineamientos Curriculares y metodológicos de Educación Inclusiva del ámbito de Educación Especial, Documento de trabajo, Ministerio de Educación del Estado Plurinacional de Bolivia, 2012
- Schon, D. (1998). El profesional reflexivo. Cómo piensan los profesionales cuando actúan (P. Ibérica Ed. 1ª ed.)
- UNESCO; Informe de seguimiento de la EPT en el mundo 2013/4 Enseñanza y aprendizaje: Lograr la calidad para todos. UNESCO, París 2014
- Verdugo Alonso, M. A y Rodríguez Aguilera, A, (2008). Valoración de la inclusión educativa desde diferentes perspectivas. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual 39

Recibido: 09 de octubre de 2019
Aceptado: 05 de diciembre de 2019
SIN CONFLICTOS DE INTERÉS