

Memorias del Primer Congreso Interinstitucional de Psicología IEDEP-BUAP 2023 (1ª Ed.).

Hernández, L., Rojas-Solís, J. L., Reyes, J. L., Cruz, N. y Figueroa, M. E.

Cita:

Hernández, L., Rojas-Solís, J. L., Reyes, J. L., Cruz, N. y Figueroa, M. E. (2024). *Memorias del Primer Congreso Interinstitucional de Psicología IEDEP-BUAP 2023 (1ª Ed.)*. Puebla, México: Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Pueb.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/dr.jose.luis.rojas.solis/99>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ppxs/ycM>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons.
Para ver una copia de esta licencia, visite
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>.

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

Memorias del **Primer Congreso Interinstitucional de Psicología IEDEP-BUAP 2023**

Compiladores:
Loyda Hernández Andrade
José Luis Rojas Solís
Jhoana Liliana Reyes Sánchez
Nahúm Cruz Álvarez
María Eugenia Figueroa Ortega

Memorias del **Primer Congreso Interinstitucional de Psicología IEDEP-BUAP 2023**

«Las opiniones vertidas en el presente documento son responsabilidad única de las y los autores, y no representan la postura de la institución que edita»

Memorias del Primer Congreso Interinstitucional de Psicología IEDEP-BUAP 2023

Loyda Hernández Andrade
José Luis Rojas-Solís
Jhoana Liliana Reyes Sánchez
Nahúm Cruz Álvarez
María Eugenia Figueroa Ortega
Compiladores

Jesús Iglesias Castelán
Corrección de estilo

Luis Gerardo Aguirre Rodríguez
Diseño editorial y de portada

Primera edición, México, 2024

Sergio Salomón Céspedes Peregrina
Gobernador Constitucional del Estado de Puebla

Javier Aquino Limón
Secretario de Gobernación del Estado de Puebla

Gabriela Bonilla Parada
*Presidenta del Sistema Estatal para el
Desarrollo Integral de la Familia*

Charbel Jorge Estefan Chidiac
Secretario de Educación del Estado de Puebla

Eduardo Castillo López
*Presidente de la Junta de Gobierno y Coordinación Política del
H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Puebla*

María Belinda Aguilar Díaz
Presidenta del Tribunal Superior de Justicia del Estado de Puebla

Victoriano Gabriel Covarrubias Salvatori
*Director General del Consejo de Ciencia y Tecnología
del Estado de Puebla*

Luis Gerardo Aguirre Rodríguez
Responsable del Área de Publicaciones

*Publicado por el Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Puebla
(CONCYTEP)
B Poniente de La 16 de Sept. 451,
Col. Huexotitla, 72534. Puebla, Pue.*

ISBN: 978-607-8963-57-7

CÓDIGO IDENTIFICADOR CONCYTEP: C-L-2024-07-3

*La información contenida en este documento puede ser reproducida total o
parcialmente por cualquier medio, indicando los créditos
y las fuentes de origen respectivas.*

Índice

Agradecimientos Académicos iii

Experiencia en atención psicológica 1

María Eugenia Figueroa Ortega

Construyendo comunidades saludables: Experiencia desde la psicología comunitaria 5

Bartola Morales Juárez

Estrategias para la intervención en casos difíciles 13

Guadalupe Lourdes Hernández Rodríguez

Intervención desde la orientación educativa para impactar en el desarrollo 25

María Guadalupe Tlalpan Ruiz

Experiencia en atención psicológica 31

Carmen Mondragón Ramírez(es)

Factores psicológicos que favorecen el proceso psicoterapéutico 36

José Luis Rodríguez Sánchez

Simposium La importancia de la formación clínica basada en la supervisión y entrenamiento

Las barreras del acompañamiento psicológico 49

Austria Paz Fernando Aramis

Trascender dentro y fuera del espacio de atención 53

Ivón Arlette Coyotl Macuil y Kaleb Adrián Enciso Tentle

El impacto personal y profesional al dar atención psicológica 57

Arturo Meléndez Solís y Erika Yanin Becerra Rosas

**La importancia de la formación clínica basada en la supervisión y
entrenamiento** 60

Armando Vázquez Castellanos

Experiencias en el Centro de Psicología Integral (CPI) 64

María Fernanda Guzmán Méndez

**Metodología de la evaluación neuropsicológica, según el modelo cualitativo
de la corriente Histórico-Cultural** 67

Vicente Arturo López Cortés y Marco Antonio Reyes Medina

Experiencias en el Centro de Psicología Integral 74

José Guillermo Tapia López

Experiencias de una psicoterapeuta 77

Teresita Brambila López

Acompañamiento psicológico en un grupo de adolescentes 80

Rosalía Tenorio Martínez

**La tanatología como intervención en tiempos de pandemia
y pos-pandemia** 84

Ma. Félix Islas García

**Intervención con madres adolescentes embarazadas
y su proyecto de vida** 87

María Teresa de Jesús Forcelledo Colombres y Ma. Félix Islas García

**Desarrollando habilidades socioemocionales.
El modelo de programas** 91

Rocio Fragoso Luzuriaga

Taller de control del enojo 94

Raúl José Alcázar Olán

**Hablemos de príncipes y princesas.
Construir relaciones de pareja saludables** 97

Carmen Mondragón Ramírez

Desarrollo de habilidades docentes ante las clases en línea. Resultados preliminares 101

*Guadalupe Lourdes Hernández Rodríguez
José Antonio Cisneros Rosas*

Evaluación de factores psicosociales relacionados con el éxito y fracaso académico: Toma de decisiones e investigación educativa 111

Alfonso F. Díaz Cárdenas, José Jaime López Vázquez, Alfonso Díaz Furlong, Moan Ruiz Enríquez y Elsa Cecilia Biffano Orea

La era de la inteligencia artificial en la gestión educativa 120

Alfonso Díaz Furlong, Alfonso F. Díaz Cárdenas y José Jaime Vázquez López

Herramientas de inteligencia artificial en la gestión educativa 127

Alfonso Díaz Furlong, Irma Elibeth Rugerio López y Elia Tecotl Aguilar

Significado psicosocial del virus SARS-CoV-2 en el estado de Puebla 135

María del Carmen Ramírez Guillén y Bartola Morales Juárez

La violencia de género una visión psicosocial 146

Bartola Morales Juárez, José Carlos Castelan Huesca, José Luis López López, Karla de Gante Andrade y Stephanie Rivera Gutiérrez

Taller: Asertividad. El poder de decir no 157

José Guillermo Tapia López

La educación de las emociones en jóvenes universitarios 160

Ma. Félix Islas García

Taller: Inteligencia Emocional. Un enfoque hacia el autoconocimiento	163
---	-----

Rocío Fragoso Luzuriaga

La donación de Sangre Altruista: Una mirada desde las y los jóvenes universitarios	166
---	-----

Donaxi Hernández Vichido y Rosa Arizbeth Palacios Tapia

Investigación autoevaluativa, ontológica y cultural en la construcción del noviazgo sano en estudiantes de medicina	175
--	-----

*Christian Lenin Valdez Abad, Mariana Paula Loyola Gutiérrez, Mariana Julieta García Gabriel,
Guillermo Loyola Gutiérrez y Lizet del Carmen Pérez Hernández (PSS)*

Semblanzas	191
-------------------	-----

**Memorias del primer congreso interinstitucional de psicología
IEDEP-BUAP 2023**

Instituto de Educación Digital del Estado de Puebla

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla 2023

i

Compiladores

Psic. Loyda Hernández Andrade

Dr. José Luis Rojas-Solís

Mtra. Jhoana Liliana Reyes Sánchez

Mtro. Nahúm Cruz Álvarez

Mtra. María Eugenia Figueroa Ortega

Citación sugerida

Hernández, L., Rojas-Solís, J.L., Reyes, J.L., Cruz, N. y Figueroa, M.E. (Compiladores). (2023). *Memorias del Primer Congreso Interinstitucional de Psicología IEDEP-BUAP 2023*. Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Puebla (CONCYTEP).

Obra revisada mediante dictaminación a par ciego (peer review)

ii El Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Puebla (CONCYTEP), El Instituto de Educación Digital del Estado de Puebla (IEDEP) la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) y el Centro de Psicología Integral (CPI, BUAP) hacen constar que:

Memorias del primer congreso interinstitucional de psicología IEDEP-BUAP 2023

Ha sido revisado mediante un proceso riguroso de arbitraje por pares expertos (peer review), es así como cada uno de los artículos fueron revisados con el fin de elevar la calidad y rigurosidad científica del texto con sus comentarios, observaciones o correcciones durante el proceso de arbitraje.

En ese sentido, el CONCYTEP, el IEDEP, Facultad de Psicología (BUAP) y el CPI (BUAP) agradecen todas las personas que han contribuido generosamente al desarrollo de esta obra.

Agradecimientos Académicos

A nombre del Instituto de Educación Digital del estado de Puebla, agradecemos profundamente el apoyo brindado por parte del Dr. Victoriano Gabriel Covarrubias Salvatori, Director General del Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Puebla quien avala el Primer Congreso Interinstitucional de Psicología IEDEP-BUAP 2023, considerada una actividad de alto impacto atendiendo a la presencia de 1,112 asistentes efectivos a las ponencias, talleres y simposios impartidos a lo largo de 2 semanas, lo cual se traduce a un total de 10,185 oyentes quienes presenciaron 29 conferencias, 5 talleres y 6 simposios, beneficiando a distancia a más de 30 municipios del interior del Estado de Puebla. Sin embargo, estos resultados no serían posibles sin la valiosa participación del Centro de Psicología Integral, bajo la coordinación de la Mtra. María Eugenia Figueroa Ortega y el apoyo del Dr. José Luis Rodríguez Sánchez, Director de la Facultad de Psicología BUAP quienes brindaron todo el apoyo necesario para hacer posible este congreso.

Además, extendemos un agradecimiento particular al Dr. José Luis Rojas-Solís, profesor Investigador de la BUAP quien coordinó a 101 ponentes, para garantizar un programa de alta calidad como se vivió durante las 2 semanas

denominadas «Semana de la Intervención» y «Semana de la Investigación» y a todo el equipo IEDEP en la gestión, organización, coordinación y transmisión de tan importante actividad académica, gracias Mtro. Nahúm Cruz Álvarez y Mtra. Jhoana Liliana Reyes Sánchez y Psic. Loyda Hernández Andrade, colaboradores fundamentales en la coordinación de los proyectos especiales del Instituto de Educación Digital del Estado de Puebla.

Agradecemos la participación de las autoridades de la BUAP que participaron como ponentes entre ellos: Dr. José Luis Rodríguez Sánchez, Director de la Facultad de Psicología BUAP, Dr. José Jaime López Vázquez, Vicerrector de Docencia BUAP, Dr. Alfonso Díaz Furlong, Director de Admisiones y Seguimiento Académico-Vicerrectoría de Docencia BUAP, Mtro. Armando Vázquez Castellanos, Profesor coordinador del Servicio Clínico de Psicología BUAP y la Mtra. María Eugenia Figueroa Ortega Coordinadora del Centro de Psicología Integral BUAP quienes compartieron su amplia experiencia en el campo de la psicología, enriqueciendo así la experiencia de los oyentes, a quienes agradecemos su presencia a lo largo del Primer Congreso Interinstitucional de Psicología IEDEP-BUAP 2023.

Resumen

El Instituto de Educación Digital del Estado de Puebla (IEDEP) es un Organismo Público Descentralizado (OPD) perteneciente a la Secretaría de Educación Pública del Estado de Puebla; su objetivo principal es brindar educación accesible y asequible a los recursos de la población estatal, a través del uso de herramientas alternativas a la formación universitaria ordinaria: las plataformas digitales y los modelos semipresenciales y no asistidos. En particular, el Instituto cubre esta demanda de educación, con 54 planteles que se encuentran activos actualmente en las distintas regiones de la entidad. A través de la coordinación de instituciones gubernamentales del estado de Puebla, el Instituto de Educación Digital del Estado de Puebla, del Centro de Psicología Integral (BUAP), de la Facultad de Psicología de la BUAP y del Consejo de Ciencia y Tecnología del Estado de Puebla, se consolida el Primer Congreso Interinstitucional de Psicología IEDEP-BUAP 2023, el cual surge con la intención de capacitar en temas de psicología de la investigación e intervención, así como abrir panoramas y escenarios del quehacer de la psicología.

A través de este congreso el IEDEP tuvo la oportunidad de cumplir con su propósito

de origen, aproximar la educación a diversas regiones del estado de Puebla en medios digitales para transferir conocimiento en temas especializados en psicología clínica, educativa, social y organizacional. A través de la Consulta Psicológica IEDEP (CONPSIEDEP), una de las iniciativas de reciente creación en el Instituto, se busca generar lazos con la comunidad educativa a través del acompañamiento emocional, la generación de proyectos de promoción y atención a la salud mental, así como los espacios formativos que permitan a los recursos humanos para la salud aproximarse a los elementos teóricos y metodológicos necesarios para orientar su formación, mismo que cumple su función a través de este trabajo coordinado. Durante 2 semanas de trabajo ininterrumpido divididas en: semana de la intervención del 12 al 16 de junio y la semana de la investigación del 19 al 23 de junio, se contó con la participación de 82 ponentes expertos, quienes compartieron experiencias, enfoques y modelos de intervención en sus elementos teóricos, prácticos, técnicos y de investigación psicológica, que podrán ser apreciados en los artículos de la presente obra de recopilación de las memorias.

Experiencia en atención psicológica

María Eugenia Figueroa Ortega

1

Resumen

El objetivo del presente trabajo es exponer los fundamentos y estructura del Centro de Psicología Integral (CPI) de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), el cual surge durante la pandemia, con el objetivo de atender las problemáticas psicológicas originadas en el confinamiento, a través de un modelo de servicios, donde se brinda orientación individual y grupal. Para ello, en primer lugar, se presenta el marco contextual del programa; en segundo lugar, se desarrollan sus objetivos generales y específicos; en tercer lugar, se muestra el área de la orientación educativa a la que pertenece, el modelo al que se adhiere y sus niveles de intervención; por último, se cierra con los principales avances del programa.

Palabras clave: orientación educativa, modelo de servicios, pandemia.

Alrededor del mundo, las Instituciones de Educación Superior (IES) enfrentaron numerosos retos durante la pandemia ocasionada por la enfermedad COVID-19. Las universidades mexicanas no fueron la excepción, además de que tuvieron que lidiar con los efectos de una profunda crisis

económica y el aumento de la brecha digital en jóvenes y trabajadores que dependían de la modalidad presencial para suplir su falta acceso a equipos o redes de calidad (Odorika, 2020).

Por otra parte, Miguel Román (2020) expresa que el contexto virtual provocó

diversas condiciones adversas en todos los actores de las comunidades universitarias: tecnoestrés; falta de comunicación entre maestros, alumnos y personal administrativo; saturación de tareas y actividades laborales; resistencia al cambio; pobre aplicación de didácticas en línea; inseguridad sobre los logros del aprendizaje; y decremento en el desarrollo de habilidades socioemocionales por priorizar las competencias tecnológicas.

Lo anterior creó condiciones que favorecieron el incremento de alteraciones en la salud mental de estudiantes, docentes y trabajadores de Educación Superior, las cuales debieron ser atendidas tanto para contener los daños a la psique de la comunidad universitaria como para desarrollar oportunidades para la resiliencia individual y organizacional.

En este contexto, la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) bajo la dirección de la Dra. Lilia Cedillo Ramírez, rectora de la institución, junto a la Mtra. María Eugenia Figueroa Ortega y un grupo de colaboradores, se funda el Centro de Psicología Integral con el objetivo de fomentar el bienestar socioemocional entre todos los actores universitarios, durante y después de la contingencia sanitaria ocasionada por el virus SARS-CoV-2, a través de la difusión e implementación de actividades de desarrollo humano, culturales, físicas y deportivas.

Los objetivos específicos del programa se dividieron en 3 categorías: de atención primaria, enfocados a la prevención de posibles problemáticas ocasionadas por la

COVID-19; de atención secundaria, los cuales se formulan para contener las problemáticas que ya se presentan en la comunidad universitaria como cuadros de ansiedad, depresión y violencia; y de atención terciaria, que buscan el seguimiento y tratamiento a largo plazo de las contingencias socioemocionales causada por la pandemia.

Para atender cada una de las categorías, el proyecto se adhirió al Área Psicoeducativa del Desarrollo Humano, la cual se centra en fomentar de habilidades o competencias que favorezcan el crecimiento personal, la maduración psicológica, el autoconocimiento, el autoconcepto positivo, la toma de decisiones constructiva, entre otras; y potencializar las capacidades del ser humano, incluyendo las académicas.

Por otra parte, con la finalidad de tener un mayor impacto, el programa se cimentó en el modelo de servicios que tiene como característica principal ofrecer numerosas actividades orientadoras en un mismo centro, lo cual le brinda flexibilidad al momento de atender numerosos usuarios. Del mismo modo, contiene otros modelos que aislados no tendrían la misma fuerza (consejería, atención psicológica, programas y enfoque tecnológico). Además, en un mismo espacio, la comunidad universitaria podría encontrar múltiples opciones de apoyo. Por último, es relevante resaltar que el modelo de servicios tiene un carácter público y social congruente con la política de la universidad (Parras *et al.*, 2009).

Para la implementación del programa se tuvieron en cuenta dos niveles de

intervención: individual y grupal; el primero se distingue por brindar un acompañamiento a la medida de cada usuario, mientras que el segundo trata de abarcar al mayor número de miembros de la comunidad a través de la organización de talleres, conferencias, actividades culturales, físico-recreativas y deportivas. Por otra parte, las modalidades de atención debido a la pandemia se brindaron de manera presencial y a distancia mediante plataformas especializadas, lo que incrementó la cobertura del servicio (Álvarez y Bisquerra, 2018).

Con base en lo anterior, se integraron cuatro áreas para el funcionamiento del CPI:

1. Coordinación General, la cual dirige las diferentes áreas del proyecto y realiza la administración de recursos y rendición de cuentas ante las autoridades universitarias.
2. Área de Atención Psicológica, encargada de la atención individual de las y los estudiantes, al proporcionar primeros auxilios psicológicos y seguimiento a las problemáticas presentadas, con base en los principios de la intervención

psicoeducativa, de manera presencial y/o en línea.

3. Área de Programas, donde se aplican, diseñan y evalúan programas grupales de intervención con base en las necesidades de la comunidad universitaria, de manera presencial y/o en línea.
4. Área de Investigación, la cual se dedica a la realización de trabajos académicos derivados de las problemáticas detectadas por el centro.

De este modo, desde su fundación, a finales del 2021, el CPI ha brindado información y atención a más de 500 miembros de la comunidad universitaria en su modalidad de orientación individual, enfocada al *counseling* y a la terapia breve, mientras que los talleres y conferencias han beneficiado a cerca de 750 estudiantes, docentes y trabajadores dentro de la BUAP. Entre las temáticas más solicitadas destacan: inteligencia emocional, manejo del estrés, ansiedad y depresión; proceso de duelo, creatividad, relaciones de pareja saludables y activación física a través del baile. Aunado a esto, se han publicado diversos artículos científicos y ponencias relacionados con su actividad.

Referencias

- Álvarez, M. y Bisquerra, R. (2018). *Orientación educativa*. Wolters Kluwer.
- Miguel Román, J. A. (2020). *La educación superior en tiempos de pandemia*. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 50, 13-40. <https://doi.org/10.48102/rlee.2020.50.ESPECIAL.95>.
- Odorika, I. (2020). *Pandemia y Educación Superior*. *Revista de la Educación Superior*, 49(194), 1-8. <https://doi.org/10.36857/resu.2020.194.1120>.
- Parras, A., Madrigal, A. M., Redondo, S., Vale, P. y Navarro, E. (2009). *Orientación educativa: fundamentos teóricos, modelos institucionales y nuevas perspectivas*. Omagraf.

Construyendo comunidades saludables: Experiencia desde la psicología comunitaria

Bartola Morales Juárez

5

Resumen

La presente experiencia surge de un programa que tiene como fin acompañar e investigar los procesos educativos, para la construcción de comunidades saludables, partiendo de la experiencia de la psicología comunitaria. Los participantes fueron niños, niñas, adolescentes, personas adultas, estudiantes de la Facultad de Psicología y Facultad de Artes, y voluntariado. El programa se implementó en San Nicolás Zoyapetlayoca, Tepeaca, Puebla. Tiene como propósito acompañar los procesos educativos en la comunidad desde una perspectiva psicosocial a través de acciones que fomenten la participación y el diálogo entre actores, encaminadas al desarrollo de comunidades saludables, para ser un espacio de formación para estudiantes universitarios BUAP en el ámbito comunitario. El programa se desarrolla en la investigación-intervención. Las acciones comunitarias parten del análisis de necesidades y promueven el desarrollo de habilidades para la vida y de lectura-escritura, cuidado al medio ambiente, alimentación saludable, apoyo psicológico, intervención ante el rezago educativo por la pandemia por COVID-19 y apoyo psicosocial a escuelas de nivel básico a través de talleres.

Palabras clave: comunidad, procesos educativos, acompañamiento.

Perspectiva Teórica

La presente comunicación «Construyendo comunidades saludables, experiencia desde la psicología social comunitaria» describe el trabajo del programa Acompañamiento e investigación en los procesos educativos de la comunidad, un estudio desde la psicología comunitaria, mismo que se implementó en el Centro Comunitario de San Nicolás Zoyapetlayoca, Tepeaca, Puebla. El sustento teórico y metodológico está basado en la psicología social comunitaria, por lo tanto, se inscribe en el diseño de la metodología participativa. De este modo, se propone el acompañamiento de procesos educativos en la comunidad, desde una perspectiva de la psicología social comunitaria, para ser un espacio de formación para las y los estudiantes universitarios en el ámbito comunitario.

La pandemia por COVID-19 fue un parteaguas, ya que la vida en México (a partir de marzo del 2020) y en el mundo dio un giro inesperado en los ámbitos económico, social, cultural, político, educativo, laboral, de salud, entre otros. En la esfera educativa, con las medidas de cuidado y prevención de contagios ante la COVID-19, cambió la modalidad de forma presencial a la modalidad *on-line* o virtual, afectando las acciones comunitarias y, como consecuencia, los procesos educativos. En esta experiencia se identificaron tres momentos dentro de la intervención: antes de la pandemia por COVID-19, modalidad a distancia por confinamiento y las consecuencias de la pandemia con la nueva realidad.

La fundamentación teórica y metodológica de este estudio se sustenta en la psicología social comunitaria, teoría que surge del movimiento latinoamericano de liberación como respuesta a la crisis de la psicología social, al cuestionamiento a la adopción acrítica de los planteamientos positivistas de la psicología de los años 60-70 del siglo XX y a la realidad social latinoamericana (Castro *et al.*, 2020). En esta misma línea, Montero (2004) junto con otros pensadores de la época plantearon una nueva forma de hacer psicología desde el paradigma emergente «de la construcción y transformación crítica», en donde se define a la psicología comunitaria como: «Una psicología de relaciones creada para un mundo relacional. Su objeto versa sobre formas específicas de relación entre personas unidas por lazos identitarios construidos en relaciones históricamente establecidas, que a su vez construyen y delimitan un campo: la comunidad» (pp. 49-50).

La comunidad es entendida como un grupo o grupos de personas, actores sociales relacionales, que comparten una historia, un contexto socioeconómico, político, ideológico y cultural; además, construyen y deconstruyen su realidad social en su cotidianidad, donde se producen procesos psicosociales, tales como el sentido de comunidad, la participación, la organización y los lazos identitarios, entre otros. Por lo tanto, es un espacio psicosocial, relacional, dinámico y emergente de construcción de subjetividades e intersubjetividades (Tovar, 2001; Montero, 2006;

Carvajal, 2011). El estudio de los factores psicosociales en la comunidad permite desarrollar, fomentar y mantener el control y poder de los actores sobre los procesos que les afectan. La intervención se caracteriza por establecer una relación dialógica entre actores, en la que se considera que ambos son sujetos de conocimiento; de aquí que se requiera que el diálogo sea la vía preferente de conducción y construcción de los saberes de ambos (el saber del sentido común y el saber científico). «La reflexión fundamentada en el diálogo es un valor íntimamente unido a la acción desde la cual se genera y a la cual conduce, pues supone un análisis crítico que permite desnaturalizar lo que ha sido naturalizado» (Montero, 2004, p. 72).

Además, se hace énfasis en las fortalezas y capacidades de dichos sujetos, tomando en cuenta la relatividad cultural y la diversidad orientada al cambio social encaminado al desarrollo de un proceso participativo de reflexión crítica y teórica con carácter complejo, inclusivo e integrativo, basada en una visión transdisciplinaria (Montero, 2006; Castro *et al.*, 2020).

De esta manera, la psicología social comunitaria (PSC) se contrapone a las formas de operar de las políticas públicas de carácter asistencial y funcional, mediante lógicas centralizadas, verticales y prescriptivas, las cuales reducen la comprensión de los problemas psicosociales a variables individuales. La PSC se orienta principalmente «a la participación directa, horizontal y transversal de la comunidad en el diseño e implementación de proyectos sociales,

en correspondencia a una comprensión crítica, compleja e íntegra de los problemas psicosociales» (Alfaro *et al.*, 2020, p. 33). De esta forma, se generan procesos educativos, formativos, así como sus implicaciones, desde una visión comunitaria (Ramírez, 2017).

Metodología

La metodología de acuerdo con los planteamientos epistemológicos y teóricos de la psicología social comunitaria está inserta en la metodología cualitativa de tipo participativa. «El potencial de la investigación participativa apunta a la producción de conocimiento, articulando de manera crítica los aportes de la ciencia y del saber popular, con el fin de reorientarlos hacia la acción transformadora de la realidad» (Durnston y Miranda, 2002, p. 7).

La propuesta pedagógica de Freire y la pedagogía de la lectura y escritura.

Paulo Freire en y desde América Latina continúa siendo una alternativa educativa; a partir de la dimensión filosófica, antropológica, gnoseológica, político-pedagógica y ética, propone «el diálogo, como recurso y condición antropológica y epistémica, será el dispositivo posibilitador de la coordinación de curiosidades entre profesores y alumnos» (Romo, 2004, p. 22). Al retomar el diálogo como medio de conocimiento, este encuentra un vínculo entre educación y comunicación, como un proceso en constante cambio que incluye acción y reflexión. Por lo tanto, el método de la lectura y la escritura convoca a la participación, a la problematización y a la

7

transformación, donde el sujeto cognoscente se reconoce como parte del proceso y se apropia de su realidad. La propuesta pedagógica de Freire muestra opciones metodológicas marcadas por una dinámica de diálogo y de toma de decisiones que posibilita que las y los estudiantes se asuman parte del proceso de aprendizaje y se apropien de él; así, los roles docente-alumno se transforman; al respecto, Quesada (2004) señala:

El docente se proyecta como un provocador de la participación, que tiene como misión el desarrollo de habilidades que le permitan conocer con quienes trabajan, saber escuchar a los alumnos, para proponer -sin violentar las formas de ser, pensar y hacer de los estudiantes- estrategias que permitan escudriñar juntos la realidad del entorno, sabiendo mostrar las cosas que son relevantes (p. 59).

Por lo tanto, una experiencia desarrollada alrededor de la propuesta pedagógica de Freire deberá contemplar estrategias que generen una relación dialógica y concientizadora, así como espacios desde dentro de la comunidad, las cuales permitirán reconocer las potencialidades de la comunidad, de los participantes y de sus necesidades. Algunas estrategias que favorecen estos espacios son: el taller, la investigación participativa, la entrevista y la participación en actividades de la comunidad.

Población

Los participantes o actores internos son niños, niñas, adolescentes y personas adultas,

población que ha oscilado entre 50 a 150 personas al año; como actores externos, se cuenta con la participación de estudiantes de servicio social y prácticas profesionales de la Facultad de Psicología y de otras facultades, además de voluntariado.

Resultados

El trabajo en la comunidad llevó a consolidar el espacio del Centro Comunitario con la apropiación de un espacio público, el cual representa un lugar propio de la comunidad, así como un recurso con el que padres y madres cuentan para el desarrollo integral de sus hijos e hijas. Las y los participantes aprenden y desarrollan habilidades para la vida, participando en talleres de lectura y escritura, talleres de artes (pintura, danza y teatro), talleres de salud alimentaria en la cocina, talleres de agroecología en el jardín, talleres de cultura física, el juego y talleres de ciencias. Los padres y madres de familia tienen un espacio para compartir sus experiencias en la crianza y educación de sus hijos e hijas. Además, encuentran un apoyo desde la psicología clínica a nivel individual y familiar. Otro ámbito de intervención psicosocial fue en las escuelas de nivel básico de la comunidad: en el jardín de niños y en la escuela telesecundaria con actividades de acuerdo con las necesidades de cada institución. En el proceso de inclusión y vinculación con toda la comunidad, se desarrollaron actividades de celebraciones como el día del niño y la niña, las fiestas patrias, el día del medio ambiente y el día de muertos.

El cambio de modalidad presencial a modalidad on-line o virtual. La contingencia causada por la COVID-19 obligó a los integrantes del centro comunitario primero a suspender todas sus actividades presenciales en el mes de marzo del 2020, acatando las disposiciones gubernamentales para resguardarse y protegerse ante cualquier contagio. El confinamiento se alargó y para no perder el contacto con la comunidad se propuso una reestructuración del programa para realizar la implementación con modalidad a distancia.

Se propuso realizar una encuesta para indagar sobre la experiencia de las clases a distancia a los padres o madres de familia que habían registrado a sus niños o niñas en el mes de enero del 2020. De 73 participantes se contactaron 17, el resto no contestó las llamadas telefónicas; los padres o madres de familia que fueron encuestados en su mayoría cuentan con teléfono celular y solo una familia cuenta con teléfono fijo. De los diecisiete padres de familia, diez cuentan con un hijo o hija inscritos, y siete con dos o más niños o niñas; las actividades escolares que realizaban consistían en contestar actividades que recibían de sus profesores y profesoras, para posteriormente enviar evidencias o las respuestas vía WhatsApp, por lo que el 70 % de encuestados consideraban que no había aprendizaje; otro dato importante es que 100 % de los padres de familia o tutores a cargo de los infantes mencionaron que tenían dificultad para transmitir los contenidos de las clases a sus hijos e hijas porque no sabían cómo explicar los temas, además de la falta de tiempo. El 100 % consideran necesaria la

ayuda por parte del centro comunitario, lo cual se puede ver en las siguientes expresiones: «Sí», «Sí, sería de gran ayuda». «Si me gustaría, será una ayuda extra para los niños más que nada». «Sí, eso les gustaría a los niños», «creo que les ayudaría más».

Ante esta situación, se propuso realizar un acompañamiento académico vía telefónica a través de videollamada con el propósito apoyar en la asesoría de tareas y explicar algunos contenidos académicos de acuerdo con la necesidad identificada. También se propuso proporcionar acompañamiento e intervención psicológica a nivel individual, de pareja o familiar como estrategia para el desarrollo personal y social del solicitante. Asimismo, ante el aumento de casos de COVID-19 y muertes, se recomendó una campaña de sensibilización para prevenir contagios de esta enfermedad.

Las acciones que cada acompañante realizó a distancia fueron las siguientes. a) Establecer el contacto con padres y madres de familia, para llegar a acuerdos. b) Indagar necesidades específicas de cada niño o niña. c) Desarrollar estrategias e implementar las acciones vía digital, telefónica o en alguna plataforma. d) Registrar las acciones y participar en sesiones de *TEAMS* una vez a la semana.

Funciones del programa en tiempos de pandemia

La pandemia limitó por un tiempo todas las funciones del taller y se perdió el contacto

físico que tanto le caracterizaba para lograr el objetivo de construir una comunidad saludable. Sin embargo, se encontraron alternativas para seguir manteniendo un acercamiento con la comunidad.

- **Asesoramiento a distancia.** Por medio de diferentes plataformas digitales se dan clases de regularización y/o asesorías a los infantes de la comunidad que lo requieran y que cuenten con dispositivos que permitan tomar las clases.
- **Atención psicológica.** Las personas que lo requieran pueden solicitar al centro comunitario este servicio vía *on-line*, para recibir atención y orientación psicológica.
- **Difusión en redes.** El centro comunitario comenzó a interactuar mucho más con la red social Facebook, a través de la cual comparten infografías, carteles y *post* con información que pueda ser de utilidad para las personas de la comunidad.

La falta de acceso a internet o no contar con un dispositivo fue un factor de exclusión para la mayoría de los y las participantes. Las relaciones cambiaron, pero los principios de la psicología comunitaria no.

A continuación, se presentan algunas experiencias de agentes externos.

Uno de los retos del trabajo a distancia sigue siendo el poder abordar ciertos temas.

Más allá de dar las asesorías, es importante conocer a los niños, saber cuáles son sus intereses, cómo perciben esta realidad y lo que aprenden de su día a día.

A nivel profesional, considero que es una gran experiencia llevar a la práctica los conocimientos que hemos adquirido en las aulas, es muy enriquecedor saber que del otro lado de la pantalla hay una persona, de la cual aprendes otra perspectiva de la realidad social que cada uno vive.

Por último, es importante mencionar que la dinámica social es cambiante y que se ha hecho lo posible por adaptarnos a las modalidades a la distancia a través de medios digitales. A pesar de las dificultades en el camino, consideramos que la oportunidad de cambio estará presente; Si los participantes muestran esta colaboración y participación es una entrada a las posibles acciones transformadoras en la comunidad.

El regreso a las actividades presenciales llevó al encuentro con otra realidad, aunada a la pobreza y marginación: la exclusión y sus efectos. Niños y niñas abandonaron todo contacto escolar y, por lo tanto, todo proceso de aprendizaje académico, manifestándose en el rezago educativo en todos los niveles. Se presentaron casos de niños y niñas en edad preescolar con problemas de socialización y desarrollo mínimo de habilidades para iniciar el aprendizaje de lectura y escritura, lo que se tradujo a niños y niñas de 6 a 9 años que

no sabían leer ni escribir. Sin embargo, se encontró también el ánimo de continuar, la capacidad de resiliencia y de participar, además de la apropiación de cuidado a la salud. Este es el nuevo reto en el que se sigue esta travesía del trabajo en la comunidad.

Conclusiones

Un proyecto educativo que se plantea desde dentro de la comunidad y desde una perspectiva dialógica lleva a considerar a todos los actores sociales que intervienen en la producción del conocimiento y de la vinculación con la realidad: niñas, niños, jóvenes, madres y padres de familia, docentes y en general todos los miembros de la comunidad que participan en el proceso de producción del conocimiento.

La acción comunitaria sustentada en una psicología relacional lleva a replantear las formas de relación que se han visto afectadas

por las condiciones que se han generado a partir de la pandemia por COVID-19. El confinamiento por la pandemia modificó los procesos de intervención comunitaria al cambiar la relación cara a cara por la relación virtual, exigiendo nuevas formas y estrategias para mantener el vínculo con la comunidad; sin embargo, el distanciamiento social excluye a todos los actores sociales por la falta de recursos tecnológicos. En la comunidad de San Nicolás Zoyapetlayoca se logró adaptar la relación vía *on-line* con padres y madres de familia, niños y niñas a través de videollamadas y el uso de plataformas gratuitas, para resolver necesidades de apoyo en el proceso de Enseñanza-Aprendizaje y brindar atención psicológica. También se realizó difusión informativa relacionada con las medidas de prevención y promoción de la salud a través de redes sociales. En esta nueva realidad, las acciones comunitarias desde la psicología social comunitaria traen consigo nuevos aprendizajes y nuevos desafíos.

11

Referencias

- Alfaro, J., Olivares, B., Monreal, M. V., Gamonal, P. y Jeannerett, F. (2020). *Diálogos contemporáneos en psicología comunitaria. Escenarios, problemas y aprendizajes*. Astrolabio Ediciones
- Carvajal, A. (2011). *Apuntes sobre desarrollo comunitario*. Universidad de Málaga.
- Castro, J., González, L. y González, L. (2020). *Consideraciones sobre la psicología social comunitaria con una visión marxista en la atención primaria de salud*. *Medicentro*, 24(1), 129-148.
- Durston, J. y Miranda, F. (2002). *Experiencias y metodología de la investigación participativa*. CEPAL.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. Paidós.
- Montero, M. (2006). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Paidós.

- Quesada, M. (2004). Esperanza y conciencia para la educación. En M. Gadotti, M. Gómez y L. Freire (Comps.), Lecciones de Paulo Freire. Cruzando Fronteras: Experiencias que se completan. CLACSO.*
- Romo, R. (2004). Contribuciones freireanas al pensamiento latinoamericano. En M. Gadotti, M. Gómez y L. Freire (Comps.), Lecciones de Paulo Freire. Cruzando Fronteras: Experiencias que se completan. CLACSO.*
- Ramírez, A. (2017). La educación con sentido comunitario: reflexiones en torno a la formación del profesorado. Educación, 26(51), 79-94. <https://doi.org/10.18800/educacion.201702.004>*
- Tovar, M. A. (2001). Psicología social comunitaria: Una alternativa teórico-metodológica. Plaza y Valdés.*

Estrategias para la intervención en casos difíciles

Guadalupe Lourdes Hernández Rodríguez

Resumen

Este trabajo tiene por objetivo servir de guía a las y los estudiantes en formación de psicología, para poder tomar en cuenta las variables que se necesitan en una buena relación terapéutica y determinar las causas en las dimensiones actitudinales del paciente y en las relaciones terapéuticas que afectan el desarrollo de un paciente difícil. Esta investigación es de tipo documental y se llevó a cabo bajo la revisión bibliográfica de estudios de caso y de literatura que permitieron establecer tipologías de pacientes a identificar. También se buscaron determinantes en la relación establecida por el terapeuta con el paciente, permitiendo llegar a la conclusión de que es de tipo correlacional, pues se afectan de manera recíproca ambas partes, propiciando así en el paciente una actitud difícil para su atención.

Palabras clave: paciente difícil, dificultades terapéuticas, relación terapéutica.

Con base en la recopilación de información en la investigación documental, así como en el estudio de casos, se establecen de manera puntual y precisa las situaciones

dimensionales que se presentan al atender a un paciente difícil, las cuales deben ser tomadas en cuenta para una intervención exitosa. Debe destacarse que, durante su

proceso de formación, el terapeuta adquirirá conocimientos en el campo de la atención clínica que le permitirán fortalecer sus habilidades y competencias en la intervención clínica de manera eficaz y profesional al atender el tipo de casos que se describen.

Definición, características y tipologías del paciente difícil

14

El concepto de paciente difícil surge en el campo de la medicina, sin embargo, es un concepto que se ha venido estudiando dentro del campo de la salud mental, ya que, de acuerdo con los estudios realizados por Edgoose (2012), Jackson y Kroenke (1999), y Lorenzetti *et al.* (2013), alrededor del 15 % de los pacientes del sector de la salud son etiquetados por las y los profesionales que les dan atención como «difíciles».

Koekkoek (2006) establece que esta etiqueta «se suele aplicar cuando la persona no cumple las reglas implícitas o explícitas asociadas al comportamiento esperable de un paciente». Las investigaciones relacionadas con el comportamiento de este tipo de pacientes cobraron importancia desde hace 35 años y en la actualidad se analizan a mayor escala dado que es una de las raíces del agotamiento y la insatisfacción laboral del personal de la salud (Lorenzetti *et al.*, 2013).

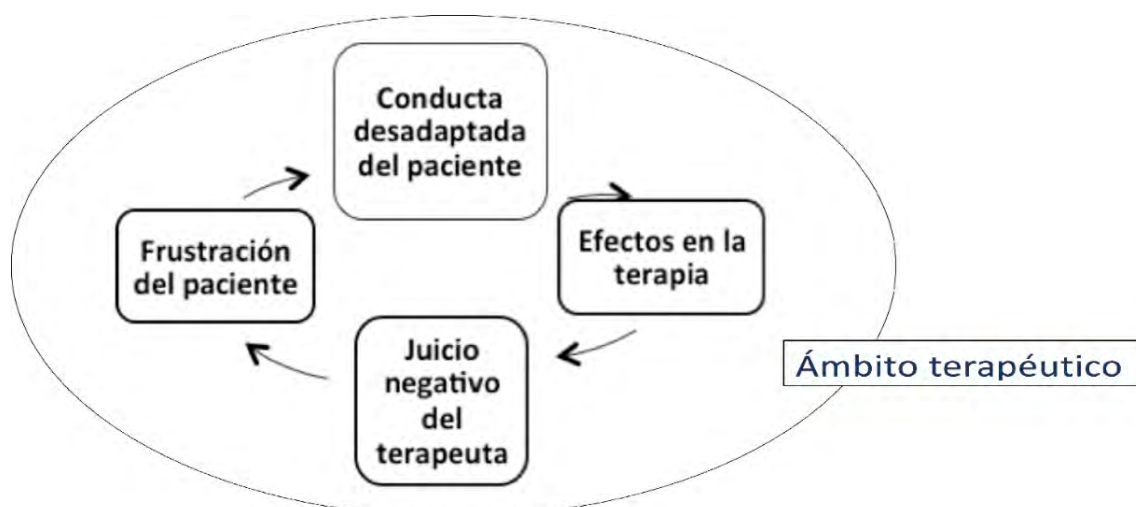
Debe destacarse que dichas investigaciones se han centrado, básicamente, en describir las características de los pacientes difíciles y de las y los profesionales que los atienden (Bellón y Fernández-Asensio,

2002; Gillete, 2000); asimismo, se plantean recomendaciones a través de listas de cotejo realizadas por grupos de especialistas en la materia (Gillete, 2000; Salmon y Hall, 2003). No obstante, esta situación no predomina exclusivamente en el ámbito de la consulta médica, sino que involucra a todas las personas que trabajan en el área de la salud, sobre todo en la salud mental.

Autores como Koekkoek *et al.* (2009) y Quill (1989) han tratado de explicar las relaciones terapeuta-paciente en el marco de la terapia: las describen como un proceso de interacción en el que ambas partes se influyen mutuamente, determinando no solo el vínculo que se forma entre ellos sino también el éxito de este proceso terapéutico.

Así, ciertas conductas del paciente que son apreciadas como negativas, las cuales, además, posiblemente sean parte de su problema, afectan al proceso terapéutico y al terapeuta, lo que conduce a que sea etiquetado como un paciente difícil. Por tanto, las y los especialistas experimentan un ambiente de incomodidad que conlleva a un distanciamiento y menor empatía con su paciente. Como resultado, el paciente puede percatarse de esta situación, entonces se sentirá insatisfecho con el tratamiento que recibe y, por lo tanto, tendrá una mala percepción y valoración del terapeuta (Boutin-Foster y Charlson, 2001; Krebs *et al.* 2006). Por lo tanto, el proceso clínico es un dinámico; en él juegan un papel importante las características del paciente como del terapeuta y el peso de las mismas es determinante en la eficacia de la relación e intervención (Figura 1).

Figura 1. Modelo explicativo de la problemática de los pacientes difíciles



15

Nota. Gavino, 2007.

A partir del estudio realizado por Elder *et al.* (2006), se tienen identificados por lo menos dos aspectos fundamentales que influyen para que la relación terapéutica sea complicada: el tipo de problema que presenta el paciente y las conductas problema del paciente.

El tipo de problema del paciente

De acuerdo con Edgoose (2012), el tipo de problema del paciente hace referencia a las condiciones de dolor crónico, patologías físicas con más de cinco síntomas, adicciones, trastornos psiquiátricos y/o trastornos psicológicos, que una buena parte de las y los profesionales de la salud catalogan como de mayor complejidad.

En el ámbito de la salud mental, la literatura identifica en este grupo de alto grado de complejidad a los trastornos de personalidad

y al trastorno límite de la personalidad (TLP) (Bodner *et al.*, 2011). De hecho, los pacientes con trastorno de la personalidad múltiple son difíciles, molestos y manipuladores, ya que tienden a presentar conductas autolesivas, verbalmente son agresivos y desafiantes, evaden situaciones conflictivas para sí mismos, (Haynes *et al.*, 2011), y tienen alto riesgo de suicidio (Nehls, 1994), desregulación emocional y alta tasa de abandono (Markham y Trower, 2003).

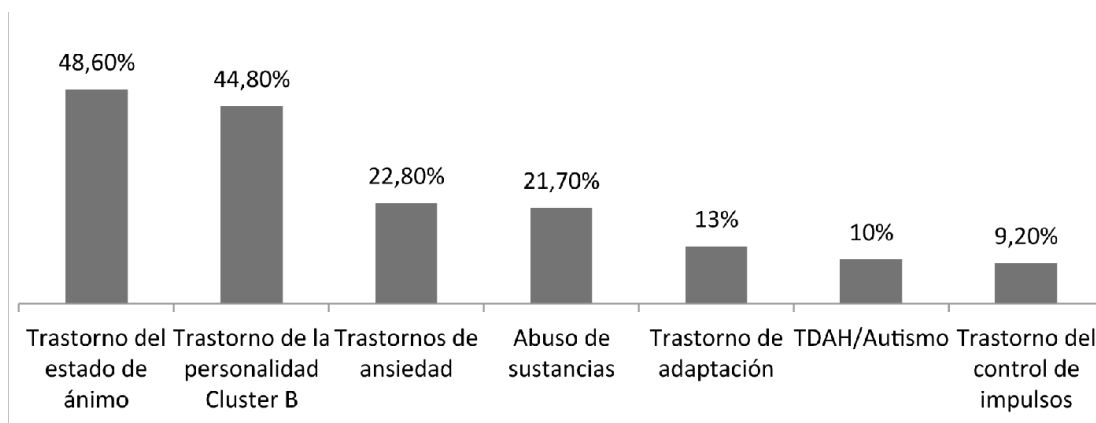
Otra de las problemáticas frecuentemente señaladas, por el reto que suponen para sus terapeutas, es el trastorno de personalidad por dependencia (Postigo, 2009). El alto índice de comorbilidad de estos pacientes se asocia con trastornos tales como la depresión y la ansiedad, además de que tanto su inseguridad para tomar decisiones como su autopercepción de incapacidad dificultan el éxito del tratamiento terapéutico.

Las conductas problema del paciente

Por otro lado, se entiende a las conductas problema como factores y trastornos conductuales psiquiátricos. Koekkoek *et al.* (2010) realizó un estudio con una muestra de 469

sujetos catalogados como difíciles, concluyendo que el 48.6 % presentaban trastornos del estado de ánimo, mientras que el 44.8 % manifestaron trastornos de la personalidad Cluster B (Figura 2).

Figura 2. Prevalencia de “pacientes difíciles” en los trastornos psicológicos



16

Nota. Koekkoek et al. (2010).

Respecto al tipo de conductas que hacen que el paciente dificulte el proceso terapéutico, la literatura destaca, principalmente: manifestar cualquier enfermedad, no aceptar la oportunidad al cambio, manipular la entrevista, desviar los objetivos de la sesión de los establecidos por el terapeuta, buscar beneficios secundarios o adicionales diferentes en cada visita, autosabotear el tratamiento, faltas al respeto y/o actitudes agresivas hacia el terapeuta, impuntualidad o inasistencia a las citas programadas, incumplir con las tareas terapéuticas asignadas, entre las más relevantes (Elder *et al.*, 2006; Labrador, 2011).

Clasificación de los tipos de pacientes

Koekkoek *et al.* (2006) clasifica a los pacientes difíciles a partir de las conductas ya descritas. En esta clasificación se señalan tres tipos de pacientes difíciles: a) pacientes poco motivados por recibir terapia, b) pacientes ambivalentes y c) pacientes demandantes.

a) Pacientes poco motivados

- Son aquellos pacientes que no tienen interés por recibir una terapia.

Generalmente este tipo de pacientes van porque los obligan o los forzan a asistir bajo algún condicionamiento. Su desmotivación se debe a los fracasos obtenidos en varios intentos de solución de su problema.

b) Pacientes ambivalentes

- Son aquellos pacientes indecisos ante la oportunidad de enfrentar un cambio o continuar su comportamiento actual,

ya que obtienen beneficios derivados de su enfermedad.

c) Pacientes demandantes

- Estos pacientes usan estrategias como la agresividad, la culpabilidad y la intimidación, o demeritan al terapeuta con tal de manipular sus derechos, siendo esta un aporte a la clasificación presentada por Koekkoek en el 2006 y que se concentra en la Tabla 1.

Tabla 1. Tipología Psicológica del paciente en la práctica terapéutica

Tipos	Características
Tipo 1 Paciente ideal	<ul style="list-style-type: none"> - Este tipo de paciente es denominado como “Ideal”, porque es con el que todos desearían trabajar, ya que su madurez permite una fácil comunicación con los que le rodean, además de encontrarse en una postura abierta y flexible. - Es seguro de sí mismo, con buena autoestima y sus decisiones las toma de forma consciente y responsable. - Este tipo, se encuentra estable emocionalmente, es una persona equilibrada, tranquila y con la intención de mejorar cada día en todos los aspectos.
Tipo 2. Paciente fan	<ul style="list-style-type: none"> - Este tipo de paciente es denominado “Fan”, porque quisiera ser como personas que le parecen atractivas o interesantes. - A veces es difícil trabajar con este tipo de paciente, ya que su fanatismo rebasa los límites de exigencia. No tiene la autoestima tan alto, ya que constantemente busca parecerse a personas que no son compatibles con su personalidad
Tipo 3. Paciente demandante	<ul style="list-style-type: none"> - Este tipo de paciente es demasiado absorbente y a veces puede ser difícil de retener en tratamiento, ya que si no se le atiende como quiere, puede estar disconforme y abandonar el tratamiento en poco tiempo. - Esta clasificación (demandante) se divide en cuatro: <ul style="list-style-type: none"> - Demandante –exigente: todo a la perfección - Demandante-contratiempo: la intervención rápida ya que no cuenta con tiempo. - Demandante –desquite: es el que desquita lo que paga. - Demandante –obsesivo: es parecido al demandante, pero difiere en que es demasiado perfeccionista, pulcro, evita errores, y quiere que todo se realice con un orden estricto.

Tipo 4. Paciente cauteloso	<ul style="list-style-type: none"> - El paciente denominado como cauteloso, siempre se encontrará alerta, atento a cualquier signo que le muestre que no puede confiar plenamente en el especialista. - Esta clasificación (cauteloso se divide en tres: <ul style="list-style-type: none"> - Cauteloso -defraudado: no cree nada de lo que se le dice, y tal vez ya tuvo un tratamiento que no le fue satisfactorio y generaliza. - Cauteloso- inconforme: es el que cree que los tratamientos que recibe no son adecuados o les falta algo, si no se cumplen sus expectativas, desistirá. - Cauteloso-desconfiado: es un paciente parecido al cauteloso- defraudado, solo que en este caso nadie ha provocado la desconfianza, él se la crea, cree que el especialista no sabe lo que hace y que ningún tratamiento será bueno.
Tipo 5. Paciente inconstante	<ul style="list-style-type: none"> - El paciente denominado “inconstante” se caracteriza por su falta de responsabilidad consigo mismo y falta de respeto hacia el especialista, le cuesta mucho trabajo tomar una decisión y piensa demasiado las cosas antes de hacerlas. Este tipo se divide en tres: <ul style="list-style-type: none"> - Inconstante- desidioso: siempre posterga - Inconstante- cambiante: cambia de decisiones de un momento a otro. - Inconstante – molesto: es un paciente que acosa al especialista, pidiendo tratamientos, descuentos y comisiones, todo para ser beneficiado (si el especialista se deja), y desaparece en un corto tiempo.
Tipo 6. Paciente Status Dependiente	<ul style="list-style-type: none"> - Este tipo de paciente se caracteriza porque depende mucho de su posición económica para llevar a cabo cualquier decisión u objetivo. Esta clasificación (status dependiente), se divide en dos: <ul style="list-style-type: none"> - Dependiente- libre: es un paciente bien posicionado en la sociedad y su economía es buena y quiere todo lo mejor. - Dependiente – abstemio: es un paciente que se abstiene de gastos que le impiden un bajón en su economía.
Tipo 7. Paciente intolerante	<ul style="list-style-type: none"> - Este tipo de paciente no tolera ningún tipo de mal trato ni de dolor, procurará buscar tratamientos que no sean fuertes ni que impliquen molestias. Si es tratado de forma agresiva (según su manera de visualizar las cosas), abandonará el tratamiento para poder acabar así con todo lo que le provoca sufrimiento
Tipo 8 Paciente Dismórfico	<ul style="list-style-type: none"> - Este tipo de paciente tiene una mala construcción de identidad y de autoconcepto, lo que acarrea grandes problemas para trabajar con él en un tratamiento, ya que nunca notará resultados, nada será suficiente para contrarrestar sus “grandes defectos”. - La situación es difícil ya que, aunque se le repita muchas veces que el tratamiento está dando resultados, no lo va a creer.
Tipo 9. Paciente con Baja autoestima	<ul style="list-style-type: none"> - Este tipo de paciente no se gusta a sí mismo, quisiera mejorar, pero piensa que no vale la pena porque él en si no la vale. Quisiera cambiar su forma de ver las cosas, pero le resulta imposible, ya que no se valora ni se quiere lo suficiente.

Nota. Elaboración propia.

Es importante señalar que al esclarecer este tipo de características se tiene una visión más objetiva del paciente. Así, se puede identificar y controlar las posibles barreras en la práctica clínica y establecer las estrategias que permitan llevar adecuadamente el proceso.

Estrategias para el manejo de un paciente difícil

Como se ha demostrado, las principales dificultades que las y los profesionales de la salud mental deben afrontar se centran en la relación entre terapeuta y paciente. Esta alianza es esencial en la resolución de los obstáculos que se presentan ante la conducta de los diferentes pacientes, pues, como se ha planteado, estas características pueden estar relacionadas con el mal funcionamiento de ese vínculo terapéutico. Estos componentes

deben ser controlados, ya que de ello depende el éxito o fracaso en la intervención y mejoría del paciente ante su problema. Asimismo, la mayoría de los comportamientos de un paciente difícil son consecuencia de patrones que se presentan a lo largo de su vida (Haynes, 2001); por tanto, al atenderlos de forma oportuna se consideran una intervención por sí misma y sus resultados entonces pueden ser extrapolados al entorno del paciente.

De acuerdo con Quill (1989), el procedimiento terapéutico recomendado para atender a un paciente difícil es el siguiente:

1. Reconocer que, en la interacción con el paciente, explícita o implícitamente se presentarán una o varias barreras. Esta situación ha sido demostrada recientemente por diversos investigadores (Lorenzetti *et al.*, 2013). La Tabla 2 enlista las principales señales que revelan la presencia de estas barreras.

Tabla 2. Señal de que existe una barrera en la relación terapéutica

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Incoherencias entre la información verbal y no verbal del paciente- Disonancia cognitiva- Resistencia inesperada por parte del paciente- Malestar del profesional- No cumplimiento de las prescripciones- Exacerbación de una enfermedad crónica |
|---|

Nota. Merino, 2015.

2. Ya identificadas estas dificultades, deben definirse y concretarse planteando una hipótesis y analizando los datos disponibles. A continuación, se

presentan una serie de acciones que se pueden llevar a cabo una vez detectada la situación.

Cuando la barrera es impuesta por el terapeuta, debe tomar la decisión de compartir o no esta situación con el paciente, dependiendo si se siente cómodo y, principalmente, considerando qué clase de efecto tendrá en su relación. Fagan y Shepard (1970) advertían del efecto negativo en la relación terapéutica al comunicar este tipo de situaciones, provocando que el paciente se resista o huya al tratamiento. En estos casos bastará con que el terapeuta realice adaptaciones específicas como: bajar la voz, cambiar su postura, etc. Por ello, es importante tener en cuenta que hay barreras que son inmutables y que habrá otras en las que el terapeuta se adaptará, pero no superará. En estos casos se deben tomar dos acciones (Quill, 1989) que consisten en establecer las condiciones en que se llevará a cabo la relación terapéutica, así como aceptar que el paciente no va a cambiar o terminar con la relación terapéutica por sí mismo.

Cuando se ha identificado que la barrera se debe al trabajo del terapeuta y que conlleva a establecer límites al paciente, se sugiere:

- Tener el control de las emociones propias. Lorenzetti *et al.* (2013) establecen que debe tomarse conciencia y separar las emociones del terapeuta de las del paciente, por lo que deben analizarse qué situaciones generan el malestar, así como observar si los actos del paciente afectan a su autopercepción como profesional.
- Reconocer los prejuicios hacia las particularidades de cada uno de los pacientes. Aquí es determinante

adoptar una visión lo más integral posible del contexto y la situación actual del paciente, considerando los aspectos psicosociales. Cuando el profesional está consciente de los factores que han influido en el actuar del paciente, la incomodidad en el proceso terapéutico puede reducirse.

- La vigilancia del caso con apoyo de otros profesionales permitirá tener otras aportaciones respecto a estrategias y alternativas para fortalecer la relación terapéutica, las cuales, al mismo tiempo, permiten al terapeuta manifestar su incomodidad al atender a su paciente.
- Trabajo en equipo. Esto permite formar una red de apoyo al terapeuta para que no absorba íntegramente su incomodidad.
- El autocuidado del profesional. La atención de los pacientes difíciles contribuye a que el terapeuta pierda confianza y seguridad respecto a su capacidad profesional; esta situación lo lleva a desarrollar pensamientos relacionados con sentimientos de inferioridad y culpabilidad cuando el paciente no experimenta mejora alguna. Por ello, es importante que el terapeuta esté consciente de los límites de su trabajo profesional.
- Establecimiento de límites. Es importante que, ante cualquier acción o actitud del paciente que genere malestar o dificulte el avance del tratamiento, el terapeuta externe al paciente las

implicaciones que tienen estas situaciones (Labrador, 2011).

3. Cuando se ha determinado que las causas de que el paciente sea difícil se deben a las conductas problema, es decir, aquellas asociadas al paciente, se pueden tomar en cuenta siguientes estrategias:

- *Tipo agresivo*: lo primero que ha de hacerse es mantener la calma y no dejarse provocar por las incitaciones del paciente, y desplazar el foco de la discusión al análisis de lo que está ocurriendo en la sesión. Debe adoptarse una actitud empática, manteniendo la calma en todo momento. Se pueden aplicar técnicas de manejo de la ira y llevar a cabo el trabajo en resolución de problemas para abordar aquellos aspectos detonantes (Gavino, 2005).
- *Tipo inconstante*: se aplica a aquellos pacientes que evitan la sesión, son impuntuales o no cumplen con las prescripciones del terapeuta. La primera acción es analizar la causa de estas conductas. Puede haber varias razones por las que el paciente actúa de esta manera; generalmente se debe a que los objetivos de la terapia no los percibe como propios, por tanto, está convencido de que no se está atendiendo lo que para él es relevante. En estos casos se puede alentar al paciente a plantearse

qué objetivo personal busca alcanzar con la terapia y así compararlos e integrarlos a los objetivos a alcanzar por el terapeuta, sin eliminar la solicitud del paciente (Postigo, 2009). Otro de los motivos es que no comprenda por qué y para qué se emplean las técnicas aplicadas, o bien que el paciente encuentre obstáculos o no entienda las indicaciones dadas en una tarea. Por ello, el terapeuta debe tener cuidado en establecer las tareas terapéuticas que debe realizar el paciente, considerando tanto sus habilidades y el tiempo que debe dedicar a las mismas, así como el deseo de cambio que desea alcanzar.

- *Tipo de pacientes que autosabotean su mejora*: la empatía ante la sensación de mejora que externa el paciente ayuda a reflejar que se van alcanzando los objetivos de la terapia. Además, esto permite recordar cuáles son los objetivos del tratamiento y proponer otras alternativas de forma conjunta para alcanzarlos (Gavino, 2007). Debe tenerse en cuenta que el paciente puede sabotear su proceso mintiendo u omitiendo información o acciones importantes durante el proceso terapéutico, como manifestar que nunca ha asistido a algún tratamiento de este tipo. Por ello, es importante validar la información externada por el paciente a través de personas cercanas a él, para analizar las causas de este comportamiento, haciéndole tomar conciencia de las repercusiones que tendrá durante

el proceso terapéutico el proporcionar información falsa o errónea (Labrador, 2011).

Para ello, se cuenta con estrategias complementarias a las problemáticas ya descritas que respaldan el tratamiento, como son el contrato terapéutico, la entrevista motivacional y la canalización del paciente.

El contrato terapéutico puede ser útil para conseguir que el paciente se apegue estrictamente a las condiciones que permitan el desarrollo óptimo de la terapia. En este instrumento deben asentarse de forma explícita los comportamientos y acciones que no serán permitidos, así como las consecuencias derivadas de estos actos (Labrador, 2011).

La entrevista motivacional es una alternativa para que el paciente se comprometa, sea consciente de la oportunidad de cambio y también se establezcan los objetivos y las expectativas de la terapia, aspectos fundamentales para alcanzar el éxito del proceso terapéutico (Miller y Rollnick, 2002). Además, ha mostrado ser un método eficaz para mejorar la alianza terapéutica, permitiendo identificar y aclarar las expectativas del paciente, facilitando la fácil expresión de su insatisfacción y favoreciendo la colaboración, sintonía y adherencia al tratamiento (Lorenzetti *et al.*, 2013).

La canalización a otro terapeuta debe realizarse cuando las medidas generales ya descritas no causan efecto en el paciente. Elder (2006) establece que esta medida no debe utilizarse como un medio para modificar el actuar del paciente, sin embargo,

Quill (1989) plantea que solo debe decidirse a tomar esta solución cuando las barreras y dificultades entre el terapeuta y el paciente impiden la evolución de un tratamiento terapéutico adecuado. Así, la canalización consiste en recomendar al paciente con otro terapeuta que se adapte mejor a sus objetivos, dentro o fuera de la misma esfera de acción, permitiendo al paciente que forme parte de esta toma de decisión.

Conclusiones

Se puede concluir que las habilidades y competencias de un terapeuta requieren de tiempo, preparación teórica y práctica en su formación profesional para el éxito en su desempeño laboral.

A lo largo de este trabajo se dieron a conocer parte de las dificultades con las que el terapeuta puede encontrarse en la práctica, muchas de las cuales no se aprenden de manera teórica, y es hasta que se enfrentan a su primera intervención con un paciente que pueden empezar a tener contacto con las mismas sin saberlo. Por lo tanto, es importante conocerlas para poderlas identificar y controlar, para así tomar acciones que lleven a mejorar la relación o alianza terapéutica con su paciente. Así, podrán realizar intervenciones exitosas, permitiéndoles la toma de decisiones y resolución de problemas, habilidades con las cuales debe contar todo profesionalista en el campo de la salud mental.

Finalmente, es importante destacar que la intención del presente trabajo no tiene por objetivo el establecimiento de la etiquetación de los pacientes, por el contrario, se pretende que el público lector, al tener el conocimiento de estas variables y tipologías de los tipos de pacientes difíciles, pueda ser capaz de desarrollar durante la terapia los

enfoques *acting out*¹ y *ad hoc*². Por lo tanto, es fundamental tener claro que un paciente es difícil por la relación dinámica que se lleva en un proceso de intervención terapéutica, el cual no es estático, pero sí recíproco, y que ese intercambio que se da en la interacción es determinante y condiciona la conducta del paciente.

Referencias

- Bellón, J. A. y Fernández-Asensio, M. E. (2002). *Emotional profile of physicians who interview frequent attenders. Patient Educational and Counseling*, 48(1), 33-41.
- Bodner, E., Cohen-Fridel, S. y Iancu, I. (2011). *Staff attitudes toward patients with borderline personality disorder. Comprehensive Psychiatry*, 52, 548-555.
- Boutin-Foster, C. y Charlson, M. (2001). *Problematic resident-patient relationships. Journal of general internal medicine*, 16, 750-754.
- Edgoose, J. (2012). *Rethinking difficult patient encounters. Family Practice Management*, 19(4), 17-20.
- Elder, N., Ricer, R. y Tobias, B. (2006). *How respected family physicians manage difficult patient encounters. Journal of the American Board of Family Medicine*, 19(6), 533-41.
- Gavino, A. (2007). *Habilidades del terapeuta*. En J. P. Espada, J. Olivares y F. X. Méndez (Coords.), *Terapia psicológica: Casos prácticos* (pp. 23-46). Pirámide.
- Gillete, R. D. (2000). *Problem patients: A fresh look at an old vexation. Family Practitioner Management*, 7, 57-62.
- Haynes, S., Godoy, A. y Gavino, A. (2011). *Cómo elegir el mejor tratamiento psicológico. Formulación de casos clínicos en terapia del comportamiento*. Pirámide.
- Jackson, J. L. y Kroenke, K. (1999). *Difficult patient encounters in the ambulatory clinic, clinical predictors and outcomes. Archive of Internal Medicine*, 159, 1069-1075.
- Krebs, E., Garret, J. y Konrad, T. (2006). *The difficult doctor? Characteristics of physicians who report frustration with patients, and analysis of survey data. BMC Health Services Research*, 6, 128.
- Koekkoek, B., van Meijel, B. y Hutschemaekers, B. (2006). *Difficult patients in mental health care. Psychiatric Services*, 57(6), 795-802.
- Koekkoek, B., van Meijel, B., van Ommen, J., Pennings, R., Kaaesenbrood, A., Hutschemaekers,

1 Término psicoanalítico utilizado por Freud que se emplea para denominar toda conducta totalmente indeseable desde la perspectiva social. Cosacov plantea que el *acting-out* hace referencia al cometimiento de un acto impulsivo.

2 Expresión latina que significa que está hecho especialmente para un fin determinado o pensado para una situación concreta.

- G. y Schene, A. (2010). *What makes community psychiatric nurses label non-psychotic chronic patients as difficult, Patient, professional, treatment and social variable? Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 10(46), 1045-1053.
- Koekkoek, B., van Meijel, B., Schene, A. y Hutschemaekers, G. (2009). *Problems in psychiatric care of 'difficult patients': a Delphi-study. Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 18(4), 323-330.
- Labrador, F. J. (2011). *Situaciones difíciles en terapia. Pirámide.*
- Lorenzetti, R. C., Jacques, M., Donovan, C., Cottrell, S. y Buck, J. (2013). *Managing difficult encounters, Understanding physician, patient and situational factors. American Family Physician*, 87(6), 419-425.
- Markham, D. y Trower, P. (2003). *The effects of the psychiatric label borderline personality disorder on nursing staff's perceptions and causal attributions for challenging behaviors. British Journal of Clinical Psychology*, 42, 243-256.
- Miller, W. y Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing. Preparing people for change. The Guilford Press.*
- Nehls, N. (1994). *Group therapy for people with borderline personality disorder, interventions associated with positive outcomes. Issues of Mental Health Nursing*, 13, 255-269.
- Fagan, J. y Shepherd, I. L. (1970). *Teoría y técnica de la psicoterapia gestáltica. Amorrortu.*
- Postigo, M. (2009). *Tratando el trastorno de la personalidad por dependencia. Pirámide.*
- Quill, T. (1989). *Recognizing and adjusting to barriers in doctor-patient communication. Annals of Internal Medicine*, 111, 51-57.
- Salmon, P. y Hall, G. M. (2003). *Patient empowerment and control, A psychological discourse in the service of medicine. Society of Scientific Medicine*, 57, 1969-1980.

Intervención desde la orientación educativa para impactar en el desarrollo

25

María Guadalupe Tlalpan Ruiz

Resumen

El campo de la orientación educativa tiene sus raíces en el siglo XX y ha evolucionado significativamente a lo largo del tiempo. Parsons, considerado pionero en el área, desarrolló un enfoque desde la atención vocacional en su libro *Choosing a vocations* (1909). Posteriormente, Jesse B. Davis, con una visión estadounidense de la orientación en el libro *Vocational and moral guidance* (1923), examinó los primeros intentos de proporcionar orientación a estudiantes mediante el asesoramiento escolar. Algunos otros autores como Terman y Oden en su libro *Guidance and the Education of the Gifted* (1957) dieron a la orientación un giro para identificar, evaluar y brindar asesoramiento adecuado a estudiantes superdotados. Estas referencias ofrecen una visión general de los inicios de la orientación educativa, sin embargo, es un campo en constante evolución; actualmente existe una amplia gama de literatura académica para profundizar en este tema.

Palabras clave: orientación educativa, desarrollo, contextos educativos.

En el contexto para la educación del siglo XXI, se necesitan procesos formativos que doten de herramientas teórico-metodológicas para tomar control de los procesos educativos, participando en la toma de decisiones y la realización de propuestas (Salazar, 2022).

En el presente escrito se encuentra vertido parte de los cimientos de la Jornada de Orientación Educativa de la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, llevada a cabo como actividad de extensión universitaria en la materia de Orientación Educativa a cargo de la Mtra. María Guadalupe Tlalpan Ruiz, mediante la intervención en 38 necesidades situadas en diferentes contextos, con diferentes actores y edades en el semestre Primavera 2023. La intervención posibilita en las y los estudiantes la oportunidad de vincular la teoría con la realidad, para comprender cómo los conceptos se han de aplicar en situaciones reales. Se describe la forma general de trabajo, así como los aprendizajes movilizados y vertidos, resultantes de las diferentes posibilidades de intervención.

La intervención educativa desempeña un papel fundamental en el desarrollo de las personas y en la construcción de una sociedad próspera y equitativa. A lo largo de la historia, se ha reconocido la importancia de brindar una educación de calidad que no solo transmita conocimientos, sino que también promueva habilidades, valores y actitudes necesarias para enfrentar los desafíos del mundo actual. Una intervención educativa efectiva se basa en la comprensión de las

necesidades y características individuales de las y los estudiantes, así como en la implementación de métodos y técnicas apropiadas. Además, debe considerar factores contextuales, como el entorno socioeconómico y cultural, con el fin de adaptar la educación a las realidades específicas de cada grupo.

Con el ejercicio de la Jornada de Orientación Educativa se buscó fomentar la equidad y la inclusión. Para ello, se ofrecieron oportunidades educativas igualitarias, contribuyendo a romper los ciclos de desigualdad y brindando a todos los individuos las herramientas necesarias para desarrollar su potencial y alcanzar sus metas.

La intervención como herramienta para el desarrollo

La intervención desde la Orientación Educativa es un proceso sistemático que busca acompañar y asesorar a todos aquellos actores participantes de contextos educativos en las diferentes etapas del ciclo vital, con el objetivo de promover el desarrollo personal, académico y social de los participantes: orientadores y orientados.

En la asignatura optativa de Orientación Educativa de la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, se persigue un propósito importante, pues las y los estudiantes pondrán en práctica el diseño de la intervención que elaboran a lo largo del semestre. En el periodo de Primavera 2023 se realizó la Jornada de Orientación Educativa del 28 de abril al 26 de mayo; en ella, se

llevaron a la práctica 38 intervenciones que atendieron a diferentes necesidades, edades y contextos; algunos de los temas abordados fueron: Iniciación lectora con niños de 6 a 8 años, Orientación profesional, Orientación vocacional, APA de psicólogos para psicólogos, Inteligencia emocional en educación media superior, Desarrollo personal con niños de primaria, Prevención en el consumo de tabaco en universitarios, Uso de redes sociales en menores, Manejo de la procrastinación en universitarios, Selección de materias optativas, Prevención de violencia entre pares y Uso efectivo de la comunicación en universitarios; cada uno de los programas se desarrollaron en diferentes contextos, siendo todos de acceso gratuito. La Tabla 1 expone el impacto de algunos programas en poblaciones y objetivos.

Como ha sido mencionado en el ejemplo de las intervenciones, estas pueden desarrollarse desde diferentes modelos, los cuales «constituyen un puente que permite a la teoría la función interpretativa de los hechos» (Bisquerra, 1998, p. 94). Estos pueden ser de carácter individual, grupal; directos o indirectos; internos o externos; y de carácter reactivo o proactivo. La elección de cada uno de los modelos sugiere formas de trabajo diversas, desde la selección de métodos para la obtención de datos, fases en las que se cimienta la intervención, así como ventajas y desventajas que cada posibilidad tiene como naturaleza para el logro de los objetivos esperados.

En ese sentido, la orientación es «un proceso de ayuda continua a todas las

personas, en todos sus aspectos, con el objeto de potenciar el desarrollo humano a lo largo de toda la vida» (Bisquerra, 1998, p. 9). Debido a la necesidad de que las y los alumnos lograran contextualizar su diseño, una parte considerable de la metodología se desarrolló mediante la unión de los aspectos teóricos con los prácticos, integrando diferentes actores, contextos educativos y niveles de intervención, esto con el fin de generar procesos para favorecer el desarrollo desde las necesidades identificadas mediante el comparativo con marcos de referencia teóricos.

Planificar para intervenir

La intervención se entiende como «el conjunto de acciones con finalidad, planteadas con miras a conseguir, en un contexto específico los objetivos educativos socialmente determinados» (Develay, 1998, p. 267). La aproximación a los diferentes contextos permite considerar elementos significativos, pues dentro de la Orientación Educativa es posible manejar diferentes enfoques, sin embargo, el modelo ideal ha de responder a las necesidades, sugiriendo participación de los implicados.

Algunos ejes vertebrales para desarrollar las planificaciones fueron: elaborar un ejercicio diagnóstico, conocer y describir las características sociodemográficas de los participantes, y seleccionar aquellas relevantes para la necesidad expuesta; identificar el programa elaborado desde la conceptualización de la Orientación Educativa, recogiendo visiones teóricas para definir su

propio proceso; identificar y desarrollar el rol a asumir por los orientadores, compartiendo visiones de diferentes autores como Bordón (2005), Bisquerra y Pérez (2009), Morales-Carrero, J. (2020) y Rogers (1996), adaptando las diferentes propuestas teóricas a las tareas por desempeñar en el escenario de intervención; diseñar objetivos generales y específicos como principales ejes rectores; seleccionar y plantear estrategias basadas en recursos teóricos, considerando a su vez los recursos materiales; al final cada equipo diseñó una evaluación en donde se incluyeron elementos de dominio de contenido como sugerencias para los orientadores.

Los resultados

Los resultados fueron reveladores. Los orientadores pudieron aprender desde diferentes aspectos, uno de ellos fue repensar en el dominio teórico que tienen para ponerlo a servicio de atención de necesidades reales

mediante la ejecución de las intervenciones. Asimismo, comprendieron la importancia de cimentar los programas desde la perspectiva teórica, darse cuenta de que, como profesionales, han de desarrollar certeza y que, en efecto, el dominio teórico tiene resultados significativos en los orientados mediante el proceso que implica la intervención. Es importante mencionar que se pusieron en práctica los acuerdos del código ético; generalmente creen que las cuestiones éticas se ponen en práctica al egresar, sin embargo, se deben vivir desde la formación. El código ético para la intervención fue desarrollado en plenaria en las actividades semestrales. Pudieron comprobar que la Orientación Educativa tiene posibilidades a lo largo del ciclo vital; en el ejercicio de la presentación de resultados fue muy ilustrativo conocer cómo trabajaron los otros compañeros y que en ocasiones incluso con las mismas edades en contextos similares se tienen diferentes necesidades.

Tabla 1 Ejercicio ilustrativo que acota algunos de los programas señalados en el cuerpo del texto.

Programa	Objetivo	Edades	Participantes	Instancia
Iniciación a la lectura	Visibilizar el impacto de la lectura en el desarrollo de procesos psicológicos superiores como son atención, lenguaje, memoria y representación gráfica de la comprensión lectora.	Niñas y niños 6 a 8 años Tutores de los menores	20 participantes	Facultad Psicología BUAP

Selección de materias optativas	Los estudiantes de la Facultad de Psicología de 5to semestre conocerán el plan curricular, identificarán las materias optativas que se ofertan y aprenderán el proceso de inscripción de materias con la finalidad de optimizar el proceso de selección de materias optativas.	Jóvenes 19 y 21 años	50 participantes	Facultad Psicología BUAP
APA, de psicólogos para psicólogos	Dotar de herramientas a estudiantes de la facultad de psicología BUAP para la adecuada citación y referenciación según las normas APA séptima edición, a través de un taller de orientación educativa.	Jóvenes 21 y 23 años	10 participantes	Facultad Psicología BUAP
Inteligencia emocional en educación media superior	Realizar y aplicar un programa de orientación psicoeducativa a través de actividades que favorezcan la comprensión y uso de habilidades emocionales, las cuales impactarán en su toma de decisiones y relaciones de su vida diaria.	Adolescentes 15 y 16 años	40 participantes	Preparatoria
Primeros auxilios psicológicos	Aprender la importancia de los primeros auxilios psicológicos desde un punto de vista teórico y práctico a partir del taller "Ayuda al momento, primeros auxilios psicológicos" impartido a estudiantes de Psicología BUAP.	Jóvenes 21 y 23 años	20 participantes	Facultad Psicología BUAP
El arte de orientar a mi yo del futuro	Diseñar y aplicar un programa de intervención dirigido a los alumnos de segundo semestre, para que adquieran habilidades personales y profesionales a fin de favorecer la relación con sus docentes y pares.	Jóvenes de 19 y 21 años	53 participantes	Facultad Psicología BUAP

Conclusiones

Sin duda, realizar trabajos de intervención no es una tarea sencilla, pues supone retos importantes, por ejemplo, la disposición de las instituciones, hacer coincidir los tiempos como equipo, organizarse para apegarse a la agenda de trabajo diseñada, etc. Las y

los estudiantes pusieron en práctica o en algunos casos probaron su capacidad adaptativa al generar estrategias para atender aquello que se presentaba y que por algún motivo no se había considerado en sus rutas de intervención. Se dieron cuenta de que hay tres mundos para la intervención, uno: lo que te imaginas, dos: lo que planificas, tres: lo que implica trabajar con personas en

ámbitos reales. Aunque se discutió el tema en clases, la práctica otorga razón a este discernimiento; asimismo, aprendieron que una carta descriptiva se convierte en una guía que persigue el logro de objetivos, que, sin duda, impactan en el desarrollo no solo de quien recibe la orientación sino de las y los profesionales en formación.

La intervención proporciona a las y los estudiantes la oportunidad de desarrollar y perfeccionar habilidades fundamentales, como la escucha activa, la empatía, la comunicación efectiva y la resolución de problemas. Estas habilidades son esenciales para el trabajo de las y los psicólogos. La práctica directa es una de las valiosas posibilidades para la apropiación de estas herramientas.

La intervención es valiosa en el proceso formativo en psicología, pues implica un

proceso de autoevaluación constante, en el cual las y los estudiantes reflexionan sobre su propia actitud, valores, creencias y conocimientos, y cómo estos pueden influir en su trabajo con los orientados. Esto promueve el desarrollo de la autoconciencia y la capacidad de autorreflexión, aspectos cruciales para la buena práctica profesional.

Al participar en la presentación de sus programas y experimentar el progreso y los resultados positivos de los orientados, ganaron confianza en sus habilidades, alimentando su sentido de competencia como futuros profesionales de la psicología. Esta confianza es fundamental para su desarrollo profesional y su capacidad para enfrentar los desafíos del campo laboral.

Referencias

- Bisquerra, R. (1998). *Modelos de Orientación e Intervención Psicopedagógica. Praxis*.
- Bisquerra, R., y Pérez, N. (2009). *Las competencias emocionales. Educación XXI*. (61-82)
- Buttrick, J. (1923). *Vocational and moral guidance. Ginn and Company*.
- Develay, M. (1998). *Didactique et pédagogie*. En J. C. Ruano (Ed.), *Éduquer et former*.(273-280) Éditions Sciences Humaines.
- Morales-Carrero, J. (2020). *El rol del orientador como agente dinamizador del escenario educativo y social. Innovaciones Educativas*, 22 (32), 184-198. <https://doi.org/10.22458/ie.v22i32.2903>
- Parsons, F. (1909). *Choosing a vocation. Houghton Mifflin*.
- Rogers, C. (1996). *Libertad y creatividad en la educación. Barcelona: Editorial Paidós*.
- Salazar, L. (2022). *La intervención educativa: una mirada hacia la práctica docente transformadora. UPN*.
- Terman, L. y Oden, M. (1959). *Guidance and the Education of the Gifted. Stanford University Press*.

Experiencia en atención psicológica

Carmen Mondragón Ramírez(es)

31

Resumen

El presente capítulo describe de manera breve las Habilidades para la Vida, prioritarias en la formación de las y los psicólogos, así como el protocolo empleado para la atención psicológica en el Centro de Psicología Integral (CPI) de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y algunas consideraciones en la práctica profesional. La exposición tiene como objetivo contribuir en la formación profesional de las y los estudiantes de psicología IEDEP-BUAP.

Palabras clave: Habilidades para la Vida, protocolo del CPI, consideraciones para la práctica profesional.

En poco más de 25 años de experiencia de práctica profesional dentro de la BUAP, se ha observado que en la atención psicológica no solo es necesario contar con conocimientos, técnicas o protocolos establecidos, sino que se requieren habilidades y estrategias que no siempre se encuentran en documentos o libros académicos.

Por lo anterior, se comparte un poco de la experiencia profesional acerca de cómo se efectúa la atención psicológica en el Centro de Psicología Integral CPI-BUAP. La formación en psicología es permanente y deberá adaptarse a los distintos contextos sociohistóricos, culturales y sociales de la actualidad.

Habilidades para la Vida (HPV)

Las HPV son una capacidad que permite a las personas manejar situaciones individuales, interactuar con las demás personas y transformar sus entornos. Su objetivo es fomentar la salud mental en un sentido integral y la adopción de estilos de vida saludables, mediante el desarrollo de competencias psicosociales básicas, aptitudes y destrezas personales para la vida, a través de la enseñanza en la educación formal (Comisión Europea Dirección General de Educación y Cultura, 2004; Mantilla, 2002; Mantilla y Chahin, 2007).

Las HPV fortalecen elementos de socialización y de educación fundamentales en el desempeño cotidiano y la formación del ser humano. A continuación, se enuncian diversos tipos en los cuales se clasifican.

Habilidades para el control de sí mismo. Aquí se incluyen:

- a. Conocimiento de sí mismo. Conocer mejor el ser, carácter, fortalezas, oportunidades, actitudes, valores, gustos y disgustos propios. Autoconocerse también significa construir sentidos acerca de uno mismo y del mundo compartido con los demás.
- b. Manejo de tensiones y estrés. Identificar oportunamente las fuentes de tensión y estrés en la vida cotidiana, saber reconocer sus distintas manifestaciones y encontrar maneras para eliminarlas o contrarrestarlas de forma saludable, orientando al usuario.

- c. Manejo de emociones y sentimientos. Conocer las emociones y sentimientos propios para regularlas de acuerdo con distintas situaciones y lograr mayor «sintonía» con el propio mundo afectivo de las demás personas. Esto enriquece la vida personal y las relaciones interpersonales.

Habilidades sociales. Se integran por:

- a. Relaciones interpersonales. Establecer relaciones de respeto y colaboración con colegas y usuarios.
- b. Empatía. Compresión de cómo la persona ha llegado a sentirse así, pensando o abordando la situación de esta manera. Responder de forma solidaria de acuerdo con las circunstancias.
- c. Comunicación asertiva. Expresar con claridad y en forma apropiada al contexto y la cultura lo que se observa de la situación, lo que se considera adecuado o las alternativas que se vislumbran con respecto a la circunstancia abordada, sin juzgar ni culpabilizar.

Habilidades cognitivas. Se componen de:

1. Pensamiento crítico. Ser capaz de llegar a conclusiones propias sobre la realidad. La persona crítica se pregunta, investiga y no acepta las cosas en forma crédula.
2. Pensamiento creativo. Usar la razón y la pasión (emociones, sentimientos,

intuición y fantasías) para ver las cosas desde perspectivas que permitan proponer y reestructurar de manera constante y genuina.

3. Toma de decisiones. Evaluar distintas alternativas, teniendo en cuenta los objetivos de la atención psicológica, necesidades, condiciones psicosociales y creencias del usuario, así como las consecuencias que podrían tener las alternativas que se sugieren al usuario y el grado de corresponsabilidad (no culpa) del terapeuta, si fuera el caso (por ejemplo, en un caso de ideas o intento de suicidio). No es posible decidir por el usuario, familia o autoridad competente (por ejemplo, director de escuela).
4. Solución de problemas y conflictos. Manejar los conflictos de la vida diaria de forma flexible y creativa, identificando en ellos oportunidades de cambio y crecimiento personal y social.

Protocolo de atención psicológica en el CPI-BUAP

En la atención psicológica se acompaña al usuario en un proceso de máximo 10 sesiones presenciales y/o virtuales, proporcionando un acompañamiento a la medida de cada usuario. La población a la que está dirigido este servicio es estudiantes de educación superior, personal académico y no académico activos de la BUAP. Quienes requieren del servicio lo solicitan mediante el correo electrónico institucional del CPI. Se les envía un formato digital, para que lo completen con

información general como nombre completo, facultad a la que pertenecen, licenciatura que cursan, motivo por el que requieren el servicio, entre otros. La persona responsable de este servicio asigna a alguna de las psicólogas que laboran en el CPI al usuario, para que le envíe mediante correo electrónico institucional la fecha y horario de su cita.

En la primera sesión se recaban datos para la ficha de identificación, motivo por el que ha solicitado el servicio, estructura familiar, plan de atención psicológica, sugerencias que se ofrecen al usuario, observaciones, fecha de la próxima cita y psicóloga que atiende. Al finalizar cada una de las sesiones subsecuentes se hace una nota resumen de la sesión, incluyendo nuevamente las sugerencias y próxima cita. Se ofrece un total de 10 sesiones, solo en casos que lo amerita se extiende a 2 o 3 sesiones más. El proceso puede concluir antes, de acuerdo a los objetivos planteados en acuerdo con el usuario (BUAP, 2021; CIDE, 2009).

Consideraciones para la práctica profesional

- a. La atención psicológica (AP), como las personas, es imperfecta, de ahí la importancia de no juzgar el proceso. Se pueden hacer las siguientes preguntas: ¿Está fluyendo la relación psicólogo-usuario? ¿Cuáles estrategias sí están funcionando? ¿Qué es importante reestructurar? No cabe pensar: «No soy bueno», «No he hecho lo mejor»,

porque cada sesión es distinta; podría darse el caso de que las intenciones del usuario y del terapeuta no coincidan necesariamente en esa sesión. La AP es un proceso en el que el mayor esfuerzo es del usuario. Las y los psicólogos muestran posibilidades diferentes a las que el usuario ha empleado hasta ahora sin los resultados esperados.

- b. Se debe considerar que la relación durante el proceso de atención psicológica debe ser profesional y ética, sin tomar un rol sobre la vida de la persona, por lo que es importante considerar las habilidades personales y profesionales, así como los conocimientos teórico práctico que permiten brindar dicha atención.
- c. Es necesario descansar, recrearse, conocer algo nuevo, leer, ver películas, estar con la familia, con amigos, hacer deporte, dormir, etc. En estos espacios podrían surgir ideas para abordar algún caso en específico. El autocuidado se reflejará en la expresión y apariencia, energía, mayor capacidad de escucha, análisis y creatividad.
- d. La sesión psicológica no es el espacio apropiado para expresar dificultades, juicios, opiniones o creencias propias. Es un espacio del usuario. Sin embargo, la empatía y escucha son de utilidad.
- e. El terapeuta, como cualquier persona, no lo sabe todo: ni todas las técnicas, ni todos los modelos, ni todas las «soluciones». Sus «herramientas de trabajo» son los libros, la disposición para aprender de manera permanente y experiencia; para ello, hay que arriesgarse, equivocarse, aprender, empezar una y otra vez, con la misma curiosidad, interés y alegría de la primera consulta. Es importante la seguridad en uno mismo, no solo en las técnicas y protocolos.
- f. Después de percibir cuál es la dificultad prioritaria o la «causa», se puede mostrar al usuario «el menú» de situaciones a atender, sobre todo cuando refiere que no sabe por dónde empezar.
- g. Otros aspectos a considerar son: confidencialidad, ética, colaboración, optimismo, búsqueda de alternativas y una perspectiva realista de nuestras capacidades

Referencias

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP). (2021). *Proyecto sanando durante la Pandemia. Centro de Psicología Integral.*

Centro de Investigación y Documentación Educativa (CIDE). (2009). *Orientación educativa:*

Fundamentos teóricos, modelos institucionales y nuevas perspectivas. Omafrag.

Comisión Europea Dirección General de Educación y Cultura. (2004). *Competencias clave para un aprendizaje a lo Largo de la Vida.* <http://www.>

*educastur.princast.es/info/calidad/indicadores/
doc/comision_europea.pdf*

*Mantilla, L. (2002). Habilidades para la vida. Una propuesta educativa para la promoción del desarrollo humano y la prevención de problemas sociales. [*files/sites/www.codajic.org/files/Habilidades %20
para %20la %20vida %20. %20Leonardo %20
Mantilla %20Castellanos..pdf*](http://www.codajic.org/sites/default/</i></p></div><div data-bbox=)*

Mantilla, L. y Chahin, I. D. (2007). Habilidades para la Vida. EDEX.

Factores psicológicos que favorecen el proceso psicoterapéutico

José Luis Rodríguez Sánchez

Resumen

La psicoterapia es un proceso mediante el cual las personas buscan modificar las condiciones de vida que tienen en un momento determinado de su existencia. Sin embargo, lo importante en este trabajo no es citar nuevamente métodos o técnicas de intervención psicológica, sino identificar los elementos de la relación psicoterapéutica que, por sí mismos, promueven el cambio en las personas, independientemente del modelo psicológico y de las habilidades metodológicas y técnicas del psicoterapeuta. Este trabajo tiene el objetivo de analizar los elementos esenciales del proceso psicoterapéutico mediante la recopilación de datos bibliográficos y de entrevistas a psicoterapeutas expertos. Conocer estos «factores psicoterapéuticos esenciales» permitirá cimentar el proceso de intervención en las condiciones que favorecen el proceso de cambio en las personas. Asimismo, incidirá de manera relevante en la formación de psicoterapeutas, puesto que al conocer y manejar estos factores tendrán un mejor pronóstico en su labor profesional.

Palabras clave: psicoterapia, relación terapéutica, factores psicoterapéuticos.

Cuando se habla de psicoterapia se hace referencia a un proceso de relación interpersonal especial, en el que un experto en el comportamiento humano acompaña a una persona que solicita sus servicios para la resolución de sus conflictos personales o sociales, así como en su desarrollo personal y humano, y/o en el descubrimiento y crecimiento de sus potencialidades y recursos personales, todo ello mediante métodos y técnicas psicológicas. Este no es un proceso sencillo ni rápido, puede requerir de recursos técnicos y metodológicos complejos, así como de una relación interpersonal confiable y segura.

De la misma manera, para que una persona pueda ostentar el título de psicoterapeuta requiere de ciertas condiciones personales y de formación profesional. Así, es necesaria una preparación en psicología, con un amplio conocimiento en por lo menos un sistema o teoría perteneciente a esta disciplina. Esta formación le permitirá conocer y explicar el comportamiento humano, a la vez que le brindará los parámetros necesarios para evaluar dicha conducta como funcional o disfuncional. Al mismo tiempo, la escuela de psicología en la que se encuentre preparado ayudará al psicoterapeuta otorgándole el conocimiento y la habilidad para aplicar diferentes técnicas y métodos de intervención.

Por último, es indispensable contar con un fundamento filosófico que sustente la intervención, pero sobre todo los objetivos que orienten el camino del proceso psicoterapéutico. Es necesario contar con un concepto de ser humano que defina de manera precisa

el camino que deberá llevar la psicoterapia. En otras palabras, requiere de un conocimiento claro y detallado del ideal de persona al que aspira con cada una de sus acciones, de otro modo, la intervención no tendrá objetivos ni metas definidas.

La segunda parte para ser un buen terapeuta es la capacidad de establecer relaciones interpersonales especiales, confiables y seguras. Este tipo de relaciones requieren de un desarrollo personal significativo de parte del psicoterapeuta, puesto que a partir de sus experiencias personales y madurez emocional contará con los recursos y habilidades fundamentales que le permitan establecer una relación significativa y de confianza con las personas que solicitan sus servicios.

Sobre este punto, Rodríguez y Salinas (2011) establecen que para diversos investigadores en psicoterapia «hay un conjunto de variables que afectan los resultados de la intervención, como los comportamientos y características del terapeuta y del cliente y la relación que establecen entre ellos» (p. 211). En el mismo orden de ideas, Rogers (1992) indica que el obtener buenos resultados en el proceso psicoterapéutico depende más de la relación terapéutica que de las técnicas empleadas, en donde el factor fundamental es desarrollar un buen proceso empático.

Asimismo, los psicoterapeutas de diversas corrientes psicológicas, como el psicoanálisis y el enfoque familiar sistémico como son los casos de Heinz Kohut (1992) y Andolfi, *et al.* (1995) también reconocen a la relación terapeuta-persona como factor

esencial para obtener los objetivos terapéuticos que se tracen.

No obstante, debe destacarse que existen otros puntos que permiten lograr una relación psicoterapéutica satisfactoria, por ejemplo, un proceso de intercambio interpersonal que genere cambios de comportamiento que lleven a los individuos a incrementar su desarrollo humano, a poseer y redescubrir recursos personales que les permitan enfrentar de manera segura y acertada los diferentes retos que la existencia les plantea, así como mantener relaciones interpersonales de calidad, compromiso y respeto.

A partir de lo anterior, puede decirse que este trabajo pretende contestar un cuestionamiento que permitirá a las personas interesadas en psicoterapia mejorar sus servicios. La pregunta a la que se hace referencia es:

- ¿Cuáles son los factores psicoterapéuticos fundamentales que promueven el cambio en las personas y en las relaciones interpersonales independientemente del modelo psicológico empleado?

Antecedentes

Los textos más recientes consultados para sustentar este trabajo fueron considerados desde 2011. Se hallaron siete artículos de revista, de los cuales tres corresponden a investigaciones elaboradas mediante metodología descriptiva, otros dos usaron metodología descriptiva, cualitativa y exploratoria, y

dos más emplearon metodología descriptiva, cuantitativa y exploratoria. Se debe destacar que dichos artículos fueron publicados en Colombia, España, Estados Unidos, México, Portugal y Nueva Zelanda.

Por otra parte, se debe mencionar que la investigación bibliográfica realizada muestra interés creciente en analizar el papel de los factores que no están directamente relacionados a los procedimientos de intervención. Es decir, el abordaje teórico y metodológico del psicoterapeuta son elementos importantes, pero no esenciales, que influyen directamente en el éxito de la psicoterapia. Al respecto, la investigación indica que, más allá de la técnica, los factores comunes y también las actitudes básicas del psicoterapeuta (Lados y García, 2008) son responsables de la mayor parte de la varianza del resultado del avance terapéutico (Bermúdez y Elvira, 2013).

Todo ello indica que existen elementos comunes a los diferentes modelos psicoterapéuticos que son fundamentales para obtener los objetivos deseados en la intervención. A estos elementos en esta investigación se les ha dado el nombre de **«Factores Psicoterapéuticos Esenciales (FPE)»**.

En varios de los artículos encontrados, los factores psicológicos relevantes al proceso terapéutico son nombrados como «productores de cambio», «variables no específicas», «indicadores de cambio» o «factores atribucionales del éxito psicoterapéutico». En estos textos, la relación psicoterapéutica o la relación significativa entre paciente y psicoterapeuta (Rodríguez y Salinas, 2011), también llamada alianza psicoterapéutica,

es considerada uno de los factores esenciales comunes en la terapia. Sobre el mismo tema, Bermúdez *et al.* (2011) consideran que el vínculo paciente-psicoterapeuta está totalmente relacionado con la confianza, el respeto y la afinidad entre ambos.

Se debe destacar que, en la mayoría de las fuentes consultadas, la escucha activa, la empatía, la aceptación y la confianza aparecen como aspectos extremadamente importantes en el desarrollo del proceso psicoterapéutico. De acuerdo con los estudios realizados por Bermúdez y Elvira (2013), los consultores que perciben al terapeuta como especialista, oportuno, confiable, capaz y amigable continúan participando después de la tercera sesión de psicoterapia. De la misma forma, apuntaron a la personalidad del terapeuta, su presentación personal, comportamiento ético, prejuicios y motivación para el trabajo como factores relevantes para obtener el éxito psicoterapéutico.

Asimismo, Taber *et al.* (2011) coinciden en que la personalidad, entendida como la fuerza causal que determina cómo la persona se relaciona y percibe el mundo, es un factor importante en la obtención de resultados positivos en psicoterapia, tanto para el psicoterapeuta, como para el paciente. En este estudio, se propone que el grado de similitud o congruencia de personalidad entre cliente y terapeuta favorecen el desarrollo de la psicoterapia. Así, los tipos de personalidad similares actúan como elementos de refuerzo unos para otros. Los mismos autores (Tabler *et al.*, 2011) señalan que obtener una mayor comprensión de cómo los tipos de personalidad se

relacionan e influyen unos con otros en procesos terapéuticos puede proporcionar a los terapeutas recursos adicionales para mantener el proceso de intervención y conseguir los resultados acordados.

Por otra parte, el artículo de Bados y Eugeni (2011) llamado «Entrenamiento en habilidades terapéuticas; algunas consideraciones» es una investigación descriptiva que tiene como objetivo estudiar el comportamiento del terapeuta a partir de criterios o categorías psicológicas, particularmente relacionadas al análisis contingencial. El texto explica que cuando se establece una relación significativa entre paciente y terapeuta sobresalen aspectos de la conducta de este último como la confianza, esperanza, empatía, aceptación, colaboración, autenticidad, respeto, etc. Por todo lo anterior, los autores (Tabler *et al.*, 2011) proponen que, sustentándose en estos hallazgos, la sistematización y estrategias de formación de nuevos terapeutas debe, en gran medida, desarrollar las características de personalidad y las habilidades de interacción social que permiten establecer una relación significativa entre los participantes del proceso psicoterapéutico.

En lo que corresponde a los artículos hallados del año 2011, se encuentra el trabajo titulado «Habilidades Terapéuticas» (Lados y García, 2011); esta investigación muestra las actitudes y características del terapeuta, tales como escucha activa, empatía, aceptación incondicional, autenticidad, cordialidad, competencia, confianza, atracción, entre otras. También considera el «cumplimiento de la intervención», argumentando la influencia

que el terapeuta tiene sobre el paciente para que continúe o termine el proceso terapéutico con éxito.

Por otra parte, en el artículo denominado «Relaciones entre la congruencia de la personalidad del terapeuta-cliente» (Taber *et al.*, 2011) se realizó una investigación exploratoria descriptiva con metodología cuantitativa. El objetivo fue estudiar aquellos factores que forman la alianza terapéutica, examinando el grado en que la semejanza o congruencia de la personalidad entre el cliente y el terapeuta está asociada al vínculo, objetivos y tareas de la alianza terapéutica y el resultado de la terapia. Los resultados indicaron que la congruencia de la personalidad del terapeuta y del cliente se relaciona al vínculo entre ellos, es decir, genera la alianza terapéutica deseada. Este vínculo está asociado con la realización de las tareas, la obtención de los objetivos y, por tal motivo, con el resultado terapéutico.

En el artículo de Bermúdez y Elvira (2013) titulado «Factores que favorecen y se interponen en el establecimiento de la alianza terapéutica», se exploraron los factores relacionados al desarrollo de la alianza terapéutica. Se realizó el análisis de contenido de cuatro aspectos de la relación terapéutica: el encuadre inicial, el método de intervención terapéutica, la relación terapéutica y los beneficios percibidos en el proceso. Estos resultados mostraron que la participación voluntaria y comprometida de los pacientes, asumir la responsabilidad del problema, confiar en el funcionamiento de la terapia, el deseo de cambio y la congruencia

entre intervención y expectativas en relación con la terapia, entre otros factores, favorecen la alianza terapéutica.

Un artículo de investigación descriptiva, titulado «El terapeuta no nace, se hace» (Camparen, 2014), describe las perspectivas de diferentes autores a lo largo de los últimos años sobre el tema de los factores comunes en psicoterapia y la influencia que tiene sobre el psicoterapeuta y el paciente. La investigación se basó en la teoría de Michael Lambert que indica que existen cuatro factores terapéuticos que intervienen en el proceso de la terapia y los clasifica en: factores extra-terapéuticos, factores comunes, expectación o placebo, y técnicas, asignando los porcentajes del 40 %, 30 %, 15 % y 15 % respectivamente en orden a su importancia en la psicoterapia. El artículo también muestra la importancia de la relación terapéutica, comunicación terapeuta-cliente y la opinión del cliente sobre el terapeuta.

No obstante, el artículo menciona que el éxito de la terapia no depende solamente del terapeuta, sino en mayor medida del cliente, pues indica que los efectos de la psicoterapia son duraderos si el cliente mantiene los esfuerzos, para que dichos efectos no desaparezcan. Finalmente, se comenta que la motivación de querer implicarse en el bienestar psíquico de las personas es prerequisite de quien quiere ser psicoterapeuta.

En el artículo de Thwaites *et al.* (2017), denominado «Auto-práctica y auto-reflexión como una estrategia de entrenamiento para mejorar la empatía terapéutica en practicantes de CBT (Cognitive Behavioural

Therapists) de baja intensidad», se hizo una investigación exploratoria descriptiva con metodología cuantitativa. Se realizó un entrenamiento para psicoterapeutas, iniciando con un día introductorio para 39 participantes, 36 mujeres y 3 hombres, profesionales en el bienestar psicológico. El tiempo del entrenamiento fue dividido por módulos y cada uno tenía una duración de dos semanas, solo uno tuvo una duración de tres, y en cada módulo se aplicaba la auto-práctica y auto-reflexión que se sugirieron como estrategias de intervención a los participantes. Los resultados muestran la importancia de la empatía, haciendo una clasificación en cuatro tipos: posición/actitud empática, sintonía empática, comunicaciones empáticas y conocimiento empático. Este entrenamiento ayudó a los terapeutas a tener conciencia de cómo desarrollan la empatía con sus clientes y cómo pueden mejorar esta experiencia a través de la auto-práctica y la auto-reflexión.

Concepto

Los factores psicoterapéuticos esenciales son aquellas acciones básicas e indispensables que el psicoterapeuta desarrolla en el proceso de intervención psicológica, las cuales tienen las funciones de mantener el proceso y evitar su abandono, así como generar una relación de confianza, crecimiento y respeto, para obtener los objetivos psicoterapéuticos convenidos. Estos factores generalmente son desarrollados de manera constante durante

todo el proceso y son independientes de los diversos modelos psicoterapéuticos, ya que son indicados de manera común por dichos modelos. Asimismo, son diferentes a los métodos y técnicas de intervención específicos para la situación o problema presentado por el solicitante del servicio psicoterapéutico, ya que se desarrollan de manera general.

Metodología

Para obtener el objetivo expresado en este proyecto de investigación, se procedió a llevar el proceso metodológico en dos etapas. En la primera parte, se buscó ratificar los factores psicoterapéuticos propuestos en los antecedentes y en la experiencia profesional propia. Para ello, se realizó la búsqueda de trabajos de investigación relacionados con este tema. En la segunda parte, se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas a psicoterapeutas de diferentes orientaciones psicológicas, empleando el análisis de contenido como técnica de obtención de datos en la metodología cualitativa.

Por otra parte, se puede indicar que la presente es una investigación en la que se usarán métodos cualitativos para identificar los factores psicoterapéuticos. De esta forma se realizó un estudio descriptivo que permitió conocer los factores psicoterapéuticos esenciales para mantener un proceso terapéutico constante y duradero que apoye a las personas en la consecución de sus propósitos de consulta.

Sujetos

Participaron 15 expertos en psicoterapia, cada uno con más de 10 años de experiencia en la intervención psicoterapéutica. En cuanto a sus orientaciones teóricas, tres correspondieron al psicoanálisis, cuatro eran expertos en psicoterapia cognitivo-conductual, tres más en los enfoques humanistas existenciales y los cinco restantes del enfoque sistémico familiar.

42

Instrumentos

Para obtener los datos de las entrevistas con expertos, se llevó a cabo una entrevista semiestructurada, la cual se sustentó en las siguientes preguntas:

- ¿Considera que en el proceso psicoterapéutico existen factores elementales para tener un proceso exitoso?
- A partir de su experiencia profesional, ¿puede indicarnos cuáles son esos factores y mencionarnos en qué consisten?

Procedimiento

Se hizo una revisión bibliográfica sobre los factores psicoterapéuticos considerados como indispensables por diferentes autores e investigadores. Se procedió a identificar el concepto de cada factor y el número de veces que era mencionado; con ello se obtuvo

un listado de los factores psicoterapéuticos esenciales.

Por otra parte, se realizó un listado de psicoterapeutas con más de diez años de experiencia profesional, reconocidos por su trabajo y que estuvieran especializados en los principales modelos de intervención psicológica. Se llevó a cabo una entrevista con cada uno de ellos y, posteriormente, se identificaron los factores psicoterapéuticos esenciales que cada uno empleaba.

Resultados

En lo que corresponde a la primera parte de la investigación, puede notarse que en los artículos mostrados se aprecia que los factores psicoterapéuticos mayormente señalados son aquellos que corresponden a la personalidad del terapeuta, seguidos de la empatía y la confianza. Por otra parte, con un número más limitado de nominaciones, están la aceptación, el respeto, la autenticidad, la escucha activa y la afinidad. Estos resultados pueden ser apreciados en la Tabla 1.

En lo que toca a la segunda parte del trabajo, correspondiente a las entrevistas con psicoterapeutas expertos, se obtuvieron los resultados que se presentan a continuación.

Descripción de los factores

Estos factores pueden ser agrupados en dos grandes grupos de acuerdo con sus características esenciales.

Condiciones particulares del proceso de interacción psicoterapéutica.

Los factores psicoterapéuticos esenciales que componen este primer grupo están íntimamente relacionados con la personalidad y habilidades del terapeuta, y la relación que establece con el usuario o usuarios de sus servicios. Los factores son:

- Alianza terapéutica. Se refiere a la colaboración que existe de parte de la persona que contrata los servicios del psicoterapeuta para llevar a cabo las encomiendas y tareas de este último. La participación dependerá en gran medida de la confianza, esperanza y credibilidad que la o el profesional despierte en sus pacientes.
- Espacio de interacción íntima. Se trata de un territorio de expresión abierta, genuina y congruente, donde se puede entablar un diálogo de aceptación incondicional, para que sus participantes se expresen de manera libre y auténtica.
- Desacuerdo básico. Es la inexistencia de un acuerdo de realidad en la interacción profesional. En gran medida, la realidad se puede transformar porque los elementos del proceso psicoterapéutico no se han puesto de acuerdo en el problema. Ninguno ha confirmado las características y cualidades del otro, y, por tal motivo, se puede generar una relación donde las personas sean percibidas de manera diferente a la que hasta ese momento se da en sus interacciones

diarias. Ahora se establece una relación nueva que centra la atención en los recursos y posibilidades de la persona o personas que acuden a psicoterapia; asimismo, desconfirma el énfasis en el problema y en el rol de paciente o enfermo.

- Empatía. Se entiende como la comprensión de los sentimientos de los otros (Fernández *et al.*, 2008). Además, implica la capacidad de percibir y sentir las experiencias del otro como propias. La empatía permite «*sentir en carne propia*» la experiencia subjetiva del paciente y, por lo tanto, comprender y aprehender sus pensamientos, sus expectativas, sus sentimientos y su realidad (Rodríguez, 2010, p. 56).
- Apertura. Se refiere a la aceptación incondicional de las vivencias, pensamientos y experiencias del otro. Esta es una condición indispensable dentro del proceso psicoterapéutico ya que establece las bases para desarrollar una relación libre de prejuicios; en consecuencia, se genera la confianza necesaria para que las personas expongan honesta y libremente sus emociones e ideas (Rodríguez, 2010).
- Congruencia. Consiste en que los «pensamientos, las emociones y las acciones del terapeuta» correspondan entre sí. «Su desempeño como modelo para aquellos que se relacionan con él, la confianza que irradie a los usuarios de sus servicios y la seguridad que proyecte en su persona [dependerán

considerablemente de esta cualidad]» (Rodríguez, 2010, p. 56).

- **Confianza.** Se entiende como la sensación de seguridad que se desarrolla en el proceso psicoterapéutico, en la que ambas partes pueden comunicarse abiertamente, considerando que la información que expresen no será calificada de manera devaluatoria o agresiva, tampoco será divulgada sin su consentimiento. La confianza fortalece la credibilidad del terapeuta, proporciona esperanza y favorece la posibilidad de cambio.

Desarrollo del proceso psicoterapéutico.

La metodología de intervención general cuenta con los siguientes factores esenciales de intervención psicoterapéutica:

- *Insight.* Consiste en que el paciente descubra, entienda y sea consciente del significado de una experiencia y, en muchas ocasiones, su relación con una sensación emocional, principalmente ansiedad.
- *Catarsis.* Acción mediante la cual una persona expresa abiertamente o externaliza todas aquellos pensamientos y emociones que tenía guardados o contenidos, provocando en ella tensión emocional y corporal. La expresión sincera y plena de las emociones en el proceso psicoterapéutico, por parte del paciente, es de vital importancia. A través de este proceso el individuo obtendrá una mayor integración personal. De esta manera, identificará

más fácilmente sus sentimientos y emociones, logrando desarrollar vínculos mutuos y estrechos con los demás en su vida cotidiana. Sin embargo, esto solo es parte de un proceso y debe completarse con otros factores.

- **Esperanza.** Se refiere a la sensación que considera que el futuro será mejor que el presente. «Se ha demostrado que, si un paciente siente esperanza de recibir ayuda desde antes de acudir a tratamiento psicoterapéutico, habrá un incremento en el porcentaje de que la respuesta al proceso sea positiva, logrando que el tratamiento sea eficaz y consiga impactar en la vida del individuo» (Yalom, 2000).
- **Altruismo.** Se trata de la capacidad de escuchar y atender las necesidades de los demás: estar con y para el otro. Así, la persona se empieza a sentir útil, capaz y necesitada, situaciones que elevan su autoestima e incrementan su seguridad.
- **Focalización en el presente.** Consiste en centrar completamente la atención en las sensaciones que se presentan en el aquí y el ahora. Al dirigir la atención en el presente, la persona obedece y atiende a las necesidades que el contexto le plantea en ese lugar y momento determinado, de tal forma que sus acciones y pensamientos son precisos, acertados y congruentes con las demandas del medio.
- **Universalidad.** Es la sensación de estar acompañado en las experiencias, ideas y/o emociones.

- Conducta imitativa. Puede ayudar a los pacientes a «romper el hielo», ya que a través de la imitación podrán experimentar una nueva conducta que los hará sentirse diferentes, lo cual puede ser positivo y desencadenar nuevos hábitos adaptativos. El psicoterapeuta debe ser consciente en todo momento de que sus acciones y palabras son ejemplos para aquellas personas que lo consultan; por tal motivo, es responsable de las indicaciones que proporciona y de las acciones que desarrolla en el proceso de apoyo e intervención.
- Aprendizaje personal. Al hablar de psicoterapia se hace la relación automática a un proceso de introspección, es decir, la observación y reflexión que una persona hace de su propia conciencia. Sin embargo, para que dicha introspección pueda llevarse a cabo, el paciente mantendrá interacción constante con su psicoterapeuta, es decir, crearán una relación interpersonal en donde el psicoterapeuta ocupará un lugar importante en el cumplimiento de las metas terapéuticas que el individuo establezca en un comienzo (Yalom, 2000).
- Redefinición. Acción que lleva a una persona para interpretar y entender una experiencia de una manera diferente a la que previamente tenía. Esta manera distinta de percibir el problema en muchas ocasiones lleva a su solución, puesto que la situación puede ser la misma, pero ahora se enfrenta con una actitud diferente.
- Connotación positiva. Consiste en centrar la atención en los beneficios obtenidos a partir de una experiencia, así como en los recursos más que en las deficiencias y en los logros más que en los tropiezos.
- Capacidad de sugestión (Wachtel, 1996). Se refiere a la acción mediante la cual una persona consigue guiar o dirigir emociones, ideas y acciones en otra. En el proceso psicoterapéutico, este proceso es determinante, puesto que si la sugestión no funciona la persona dejará de creer y confiar en el terapeuta.
- Focalización en los recursos personales. Antes de iniciar una confrontación con las contradicciones de las personas es necesario reforzar en ellas las capacidades y atributos personales que tienen olvidados. Los errores y los fracasos llevan a experimentar desconfianza, generando inseguridad y baja autoestima. Sin embargo, todas las personas han llegado al lugar en el que están superando crisis y enfrentando situaciones que en su momento fueron sumamente complejas. El momento presente los ha obligado a centrar su atención en el problema y, más importante aún, en su incapacidad para enfrentarlo. Cuando el terapeuta hace notar nuevamente sus recursos, las personas empiezan a experimentar una mayor seguridad, generando cambios en la situación que los afecta.

Tabla 1. Factores psicoterapéuticos encontrados en la revisión bibliográfica y número de veces que aparecen citados.

Factores psicoterapéuticos	Número de citas
Personalidad	12
Empatía	9
Confianza	4
Aceptación	3
Respeto	3
Autenticidad	2
Escucha activa	2
Afinidad	1

46

Conclusiones

Los Factores Psicoterapéuticos Esenciales son elementos indispensables en el proceso de intervención psicológica. La presencia de cada uno de ellos fortalece el logro de los objetivos terapéuticos. Estos elementos deben ser reforzados y mantenidos por el terapeuta en el desarrollo del proceso de orientación psicológica.

Cabe destacar que muchos de estos factores se presentan desde el inicio del proceso psicoterapéutico y es responsabilidad del terapeuta preservarlos. Asimismo, otros de estos elementos se irán desarrollando en el propio proceso de intervención, motivo por el cual las y los profesionales de la psicología deberán generar las condiciones que permitan su presencia, así como proporcionar las condiciones que faciliten su permanencia y desarrollo.

Referencias

- Andolfi, M., Angelo, C., Menghi, P. y Nicoló-Corigliano, A.M. (1995). *Detrás de la máscara familiar. La familia rígida. Un modelo de psicoterapia relacional*. Amorrortu Editores
- Bados, L. A. y García, G. G. (2011). *Habilidades Terapéuticas*. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona. [Habilidades terapéuticas.pdf \(ub.edu\)](#)
- Bermúdez, C. y Elvira Navia, C. (2013). *Factores que favorecen y se interponen en el establecimiento de la alianza terapéutica en terapia de familia y pareja*. *Revista Colombiana de Psicología*,

- 22(2), 333-343. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80429824008>
- Camparen, D. M. (2014). *El terapeuta no nace, se hace*. *Revista asociada española neuropsiquiátrica*, 34(121), 75-95. DOI: 10.4321/S0211-57350140001000
- Fernández, Pinto, I., López, Pérez, B. y Márquez, M. (2008). *Empatía: Medidas, teorías y aplicaciones en revisión*. *Anales de Psicología*, 24(2), 284-298. http://www.um.es/analesps/v24/v24_2/12-24_2.pdf
- Rodríguez, J. L. (2010). *La interacción humana en el proceso terapéutico*. *Revista Prometeo de Psicología y Desarrollo Humano*, 57, 57-58.
- Rodríguez Campuzano, M. L. y Salinas Rodríguez, J. L. (2011). *Entrenamiento en habilidades terapéuticas: algunas consideraciones*. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 16(2), 211-225. <http://www.redalyc.org/pdf/292/29222521001.pdf>
- Rogers, C. (1992). *El proceso de convertirse en persona*. Paidós
- Wachtel, P. L. (1996). *La comunicación terapéutica: principios y práctica eficaz*. Desclée de Brouwer.
- Taber, B. J., Leiberd, T. W. y Agaskar, V. R. (2011). *Relationships among client-therapist personality congruence, working Alliance, and therapeutic outcome*. *American Psychological Association*, 48(4), 376-380. DOI: 10.1037/a0022066
- Thwaites, R., Bennett – Levy, J., Cairns, L., Lowrie, R., Robinson, A., Haarhoff, B., Lockhart, L. y Perry, H. (2017). *Serf-practice and self – Reflection as a training strategy to enhance therapeutic empathy in low intensity CBT practitioners*. *New Zealand Journal of Psychology*, 46(2), 63-70. <http://www.psychology.org.nz/wp-content/uploads/SP-SR-as-a-training-strategy.pdf>
- Yalom, I. D. (2000). *Psicoterapia existencial y terapia de grupo*. Paidós.
- Kohut, H. (1992). *Análisis del self. El tratamiento psicoanalítico de los trastornos de la personalidad*. Amorrortu Editores.

Simposium La importancia de
la formación clínica basada en la
supervisión y entrenamiento

Las barreras del acompañamiento psicológico

49

Austria Paz Fernando Aramis

Resumen

A lo largo del presente texto se abordan las limitaciones que impiden el avance y el desarrollo de terapeutas formados y terapeutas en formación en el área de la psicología clínica. Estas barreras afectan el aprendizaje y el trabajo del acompañamiento psicológico, las cuales muchas de las veces se pasan por alto debido a la inexperiencia o el desconocimiento de las mismas, dando como consecuencia incertidumbre, miedo, dudas, desconfianza e inseguridad en los terapeutas al momento de estar frente a un usuario; principalmente se clasifican en tres formas: de conocimiento, técnicas y personales. Por lo tanto, conocerlas y visualizarlas dará como resultado la oportunidad para trabajar de forma óptima y efectiva el trabajo del acompañamiento terapéutico de los terapeutas formados y en formación. De esta forma, podrán centrarse en los problemas de los usuarios y las necesidades que requieren, ya que «el fin de la psicoterapia es la solución de problemas» (Fernández, 1981, p. 7).

Palabras clave: acompañamiento psicológico, barreras, incertidumbre.

En la actualidad, la psicología ha tenido un papel y avances significativos en el área de la clínica, esto debido al aumento de solicitudes de personas que buscan atender las problemáticas que han intentado solucionar: «un público que cada día es más consciente del valor de la salud mental exige más y más servicios en relación a su cuidado» (Bellak y Small, 1980, p. 20). Por lo tanto, se han implementado lugares donde preparar a la nueva población de terapeutas que están empezando y encaminados al área clínica. Por ejemplo, en el Servicio Clínico de Psicología (SECLIPSI) se busca apoyar y entrenar a alumnos que deseen avanzar y prepararse en el área clínica, implementando un modelo estratégico para atención de los usuarios, ya que «la mayoría de la gente se presenta a psicoterapia sólo en los momentos de crisis, una vez superado ese trance desaparece la motivación» (Bellak y Small, 1980, p. 20). Por esta razón, es necesario realizar un trabajo efectivo desde las primeras sesiones en el proceso del acompañamiento psicológico para cumplir con las problemáticas actuales en el área clínica de la psicología.

En este proceso de preparación formativa sobre el área de la psicología clínica existen diversas barreras que limitan el aprendizaje al momento de estar realizando el acompañamiento psicológico, las cuales causan incertidumbres, miedo e inseguridad, mostrándose de manera inconsciente y retrasando el avance del alumnado. En consecuencia, si se visibilizan, se podrán trabajar de forma más óptima para identificar si se está cayendo en uno de estos aspectos que

afectan al desarrollo de la formación terapéutica. Se han detectado tres principales limitantes que las y los alumnos presentan durante el camino de la formación: barreras de conocimiento, barreras técnicas y barreras personales.

Barreras de conocimiento

Estas barreras se presentan cuando la información sobre el área clínica que las y los alumnos poseen es muy poca o muy abundante, ocasionando confusiones o inseguridades al momento de realizar un primer acompañamiento terapéutico. Se presentan a lo largo de todo el acompañamiento psicológico, teniendo mayor fuerza en las primeras interacciones con personas y problemas reales que se desenvuelven en espacios de atención.

Barreras técnicas

La terapia y el acompañamiento psicológico no se pueden aprender solo con los libros o en las aulas de clase, ya que estas áreas «son un tipo de encuentro personal que sólo pueden aprenderse practicándola» (Haley, 1976, p. 163). Por ello, es importante que las y los alumnos se atrevan a dar el paso de atender y tomar su primer caso, para que puedan avanzar y continuar con este proceso.

Barreras personales

Ya se han mencionado las barreras que impiden el desempeño de un efectivo

acompañamiento psicológico, pero no hay que olvidar uno de los factores más importantes que forman a un terapeuta: el carácter personal, ya que «un terapeuta debe ser autoritario, travieso, galante, grave y sombrío, desvalidado» (Haley, 1976, p. 163). Si no se toman en cuenta estas habilidades, se limitará

el proceso de formación del alumnado y, al mismo tiempo, la confianza que tengan al momento de generar un acompañamiento psicológico.

A continuación, se muestra a manera complementaria los elementos principales de cada barrera.

Tablas 1: Barreras del acompañamiento psicológico

Barreras de conocimiento	Barreras técnicas	Barreras personales
<ul style="list-style-type: none"> - El tener miedo de no saber. - La terapia perfecta. - Necesidad de control. - El camino sin un horizonte. - Vivir la terapia como un performance. - No todo está en los libros. 	<ul style="list-style-type: none"> - No se puede ayudar a todos. - Tener miedo a los usuarios. - Crear soluciones complejas. - Dar muchas técnicas. - Perder el objetivo. - perder la capacidad de corregirse. - El trabajo colaborativo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ser demasiado sensibles. - No tener fe en nosotros mismos. - El optimismo en exceso. - La versatilidad.

Nota. Esta tabla muestra a forma de complemento los elementos principales de cada barrera en el acompañamiento psicológico.

A manera de conclusión, estas barreras en el acompañamiento psicológico son limitaciones que todo terapeuta ha tenido a lo largo del proceso de formación. Si el terapeuta detecta una o más en su formación, no debe desanimarse; al contrario, reconocer cuáles son las limitantes que están causando incertidumbre, miedo y bloqueo en el avance del proceso del acompañamiento psicológico permitirá trabajar y superar estas

adversidades. Estas barreras del acompañamiento psicológico se enfrentan en la práctica y en el día a día con los usuarios que llegan a los centros de ayuda psicológica.

Referencias

- Bellak, L. y Small, L. (1980). Psicoterapia breve y de emergencia. Pax México.*
- Fernández, V. (1981). Psicoterapia estratégica procedimientos. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.*
- Haley, J. (1976). Terapia para resolver problemas. Amorrortu Editores.*

Trascender dentro y fuera del espacio de atención

Ivón Arlette Coyotl Macuil y Kaleb Adrián Enciso Tentle

Resumen

Cuando se toma la iniciativa de querer ir a terapia, está presente el valor de reconocer e intentar trascender, desde las limitaciones propias y los contextos presentes. Quienes asisten a un espacio de atención y acompañamiento, como el que se brinda en SECLIPSI, comparten y demuestran cómo se vive la experiencia de estar en un proceso terapéutico, cómo se entiende y cómo genera un impacto dentro y fuera del espacio de atención. En este tenor, la trascendencia está presente en cada sesión y al salir de ella. De esta forma, el trabajo hecho en el espacio de atención debe ser visto desde una visión compartida: de quien acompaña y quien es acompañado.

Palabras clave: reconocer, trascender, experiencia.

Trascender hace referencia al concepto de flexibilizarse y abrirse a todas las experiencias de la vida sin juicio para poder ir más allá de los límites, creencias y ego. El proceso de aprendizaje y desaprendizaje sobre las experiencias sociales, contextuales,

relacionales y generacionales abren caminos muy amplios para los conceptos abordados. Sin embargo, hay que destacar la importancia que estos juegan en la vida diaria desde distintos ámbitos.

Desarrollo

Para destacar el valioso trabajo en el espacio de atención de SECLIPSI y cómo es interpretado, los enfoques, los modelos, la metodología y la teoría abordados abren panoramas para entender o tratar de entender distintos cuestionamientos.

A medida que aprendo a confiar más en mis reacciones como organismo total, descubro que puedo usarlas como guía de mis pensamientos. He llegado a sentir cada vez más respeto por esos pensamientos vagos que surgen en mí de tiempo en tiempo, y que «tienen el aire» de ser importantes. Me siento inclinado a pensar que estos presentimientos o pensamientos me llevarán a importantes hallazgos (Fernández, 1981, p. 14).

Comprender esta situación conlleva caminar senderos que ni siquiera habían sido trazados, pues se debe lidiar con las ambigüedades, las incongruencias, los desacuerdos, las heridas, las incomodidades, las inseguridades, las patologías, el contexto, los cambios, las posibilidades, las interrupciones, las enfermedades, lo inesperado, los recuerdos, las limitaciones, etcétera. No es un proceso fácil de entender, a veces ni siquiera se tiene que entender, sino vivir. Trascender es complejo y no hay que evitar vivirlo:

Para corregir el problema de la evitación vivencial, la ACT enseña al cliente a *hacer espacio* a los contenidos mentales no deseados sin enredarse en esfuerzos inútiles por eliminarlos, controlarlos o huir de ellos

y, además, a explorar el vaivén de esas vivencias amargas con una actitud de curiosidad auténtica y de autocompasión (aceptación). De ese modo, la aceptación se centra especialmente en los aspectos emocionales de la experiencia humana (Hayes, *et al.* 2015, p. 90).

La imperante necesidad de mantener el confort más próximo, fácil y digerible impide ver lo que es fundamental: el derecho a aprender a vivir. Paradójicamente, no es un tipo de panacea ni placebo, se trata de aprender que justamente no todo el tiempo están disponibles las comodidades de la vida. De hecho, en el proceso de acompañamiento, las zonas de confort son las que menos confort aportan. Aunque este tipo de conjeturas sobre lo que debe ser la trascendencia humana y sus vicisitudes tiene un respaldo, no se debe caer en una generalización, pues justamente con ello también se aprende a lidiar.

No todo es tan determinante, pero la determinación y límites existen detrás de cada ser humano que aprende a reconocerse, aceptarse e identificar los sucesos adversos con los que tiene que lidiar a través de las herramientas de vida que ha obtenido.

Tenía mucha mayor libertad para elegir mis acciones de lo que mi mente creía. Lo sentía. Lo veía. Si la voz no era yo y mis pensamientos no eran más que pensamientos, podía hacer cualquier cosa ante cualquier pensamiento que se me presentara. Podía incluso dar un giro de ciento ochenta grados y dirigirme hacia la ansiedad. Podía elegir sentirla, en lugar de luchar contra ella o huir de ella (Hayes, 2020, p. 39).

Dentro del espacio de atención y acompañamiento, se clarifican estas herramientas, las cuales, tal vez, también necesitan ser reparadas. Ahora bien, el hecho de tenerlas no implica saber usarlas, pues si fuera tan fácil el mundo viviría bajo sus propias reglas y excusando sus acciones.

Así, se hace referencia a la guía que significa la terapia, el acompañamiento y la instrucción, pues estos espacios brindan la seguridad para aprender a gestionar las emociones, sobrellevar los sentidos, tejer pensamientos, reposar recuerdos y alentar a crear nuevos, y dejar atrás el pasado. «Es obvio que la situación a la que se enfrenta el terapeuta es diferente si el usuario del servicio acude voluntariamente y está dispuesto a cooperar para la solución del problema, que si es conducido contra su voluntad o presionado de alguna manera para ‘aceptar’ la ayuda terapéutica» (Fernández, 1981, p.14).

Así como se puede acumular un conjunto de enseñanzas desactualizadas, incluso, sin usar, también se reciben nuevas experiencias, vivencias, solturas, afectos, lenguajes, costumbres, virajes y esperanzas no razonables. Dar lugar a estas involuntariedades, acuerdos, desacuerdos, casualidades y vicisitudes permite involucrar más espacios donde «es erróneo equiparar la reestructuración cognitiva con el pensamiento positivo, ya que el objetivo de la reevaluación cognitiva es lograr un pensamiento equilibrado, realista y de aceptación en lugar del pensamiento positivo *per se*» (Hayes y Hofmann, 2018, p. 466).

Los increpantes pensamientos intrusivos, impulsivos, rencorosos, miedos,

reacciones e inseguridades provocarán un sentimiento de retroceso en este trabajo personal, en esta reestructuración cognitiva, cuando algo no surge como se supone que suceda. Sin embargo, también existe la oportunidad de adaptarse a una nueva visión de esta situación.

Los resultados se verán reflejados en el concepto obtenido sobre la trascendencia y en su impacto, lo que genera calma, perdón, autocompasión y aceptación de lo vivido. «La motivación para el aprendizaje y el cambio surgen de la tendencia autorrealizadora de la vida misma, de esa inclinación del organismo a fluir en todas las direcciones de desarrollo potencial, en la medida en que estas experiencias sean enriquecedoras» (Rogers, 1961, p. 231).

Es necesario ver hacia los lados, hacia enfrente y hacia atrás, como parte de un cúmulo de vivencias. Valorar cada una de estas visiones permite abrir un espacio a la presencia en el mundo de las posibilidades.

Por último, hay notables cambios, aceptaciones, valores renovados, emociones aperturadas, re-conocimientos, reestructuraciones y flexibilidades en cada proceso que se ha trabajado dentro de los espacios de atención. Cada una con sus particularidades y, con ello, libertades comprendidas. La obtención de herramientas psicológicas y aprendizajes supone una visión renovada para consultantes y consultados, donde el acompañamiento establece formas de trascendencia al enfrentar el presente y validar la relación con el mundo.

Referencias

- Fernández, V. (1981). *Psicoterapia Estratégica (Procedimientos)*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Hayes, S. C. (2020). *Una mente liberada. La guía esencial de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)*. Paidós.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D. y Wilson, K. (2015). *Terapia de Aceptación y Compromiso. Proceso y práctica del cambio consciente (Mindfulness)*. Desclee de Brower.
- Hayes, S. C. y Hofmann, S. G. (2018). *Hacia una Terapia Basada en Procesos (TBP)*. Psara Ediciones.
- Rogers, C. (1961). *El proceso de convertirse en persona: Mi técnica terapéutica*. Paidós.

El impacto personal y profesional al dar atención psicológica

Arturo Meléndez Solís y Erika Yanin Becerra Rosas

Resumen

Durante la atención psicológica existe una relación entre quien ofrece y quien recibe el servicio. Muchas veces, la mirada se enfoca en el rol, técnicas y objetivos del terapeuta, sin embargo, no siempre se les da atención a los efectos en su persona por realizar esta labor, pues, sin duda, causan un impacto personal y profesional. Este texto pretende mostrar una revisión de los efectos en la vida personal y profesional causados por dar atención psicológica.

Palabras clave: impacto personal, impacto profesional, atención psicológica.

Si bien los discursos profesionales han estado centrados en las consecuencias y efectos de la atención psicológica en los pacientes, y la construcción de realidades terapéuticas (Szmulewicz, 2013, p. 61), realizar esta actividad también afecta la vida del terapeuta. Sin embargo, es un aspecto que no se toma en cuenta.

El impacto profesional y personal de quien labora en la atención psicológica es un tema que queda en el olvido. Es importante recordar que el terapeuta es un ser individual, por lo que no se debe quitar la mirada a quien también piensa, siente y actúa como cualquier paciente que llegue requiriendo atención.

En realidad, no resulta claro cómo afectan las influencias del consultante sobre el terapeuta (López, 2010). A pesar de ello, hay repercusiones en quien atiende, que abarcan lo profesional y lo personal, efectos que se quedan en el terapeuta y se pueden expresar a la hora de prestar servicio o en su día a día.

Si bien los efectos pueden ser adversos, también se sabe que la constante práctica de esta profesión en el ámbito clínico dota de mejoras en las habilidades personales de los terapeutas (Bustos, 2018). La exposición a la práctica clínica implica enfrentar un constante cambio, examen y autoevaluación del terapeuta, pues las horas terapéuticas van a causar una influencia en su persona. Al estar en una sesión de atención psicológica, no se puede ser totalmente neutral; cuando sucede esto, las repercusiones al terapeuta aparecen, quedando en cierto grado expuesto ante lo que esté sucediendo durante las sesiones.

Cuando se brinda atención psicológica, pueden suceder distintos cambios. Por ejemplo, los terapeutas cambian y reescriben significados simbólicos en sus vidas a partir de lo que sucede en terapia (Bustos, 2018); esto puede deberse a las distintas perspectivas y situaciones que los usuarios presentan al llegar por atención.

La vida personal y profesional del terapeuta cambia al estar brindando este tipo de atención a las personas constantemente, por esa razón, cuando se está iniciando en el rubro, se puede ser más propenso a presentar los efectos de dar terapia, aunque nunca se es inmune a los efectos de esta profesión.

Las consecuencias pueden ser negativas, ya que la constante práctica clínica puede ocasionar *burnout* (Bustos, 2018), al estar realizando largas jornadas atendiendo personas, lo que a su vez significa estar muchas horas en contacto con emociones intensas. Esta situación ocasiona gran fatiga y cansancio emocional.

Otros efectos negativos son el trauma vicario y la fatiga por compasión. Esta última hace referencia a que el terapeuta puede presentar dificultades para distanciarse del sufrimiento del consultante, llegando a sentir el intenso dolor del otro (Bustos, 2018). Lo mismo sucede con la fatiga por compasión que produce síntomas similares al estrés post-traumático en los terapeutas por la constante práctica clínica.

La incapacidad de poder salir del papel de terapeuta se suma a la lista de efectos negativos, pues al pasar tanto tiempo en el trabajo clínico las y los profesionales son proclives a llevar sus emociones cotidianas a la sala de terapia, como forma de interpretar a sus pacientes (Bustos, 2018). Esta situación ocasiona que no puedan interactuar como cualquier otra persona en sus círculos sociales; en consecuencia, los demás lo pueden percibir como un ser hostil o autoritario.

Sin embargo, a pesar de los efectos negativos en la vida del terapeuta tanto en lo profesional como en lo individual, también existen rasgos positivos, por ejemplo, el desarrollo y mejoramiento de las habilidades personales del terapeuta, ya que «la práctica clínica le permite al terapeuta incrementar la capacidad de empatía y resolución de

conflictos, mejorando la capacidad para comprender, escuchar, acoger y apoyar a los demás» (Bustos, 2018, p. 21).

También se presenta el sentirse competente y un sentimiento de efectividad, pues se obtiene retroalimentación de los pacientes al terminar los procesos, además de un sentimiento de logro.

Ejercer como terapeuta requiere de una variedad de habilidades en el ámbito

profesional, aunque también son necesarias las habilidades personales. La constante terapia a pacientes puede causar dificultades en el terapeuta, por lo cual no debe dejar de lado su importancia personal y siempre darle un debido cuidado y relevancia a todos sus ámbitos particulares (Szmulewicz, 2013). Si se logra eso, se puede garantizar su bienestar, además de incorporar las experiencias para un mejor desempeño y desarrollo profesional.

Referencias

Bustos, C. (2018). *Efectos de la práctica clínica en la vida personal de los terapeutas [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Colombia]*. Repositorio Institucional de la UNAL. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/69111>

López, L. (2010). *La otra cara de la terapia: la vida personal del psicoterapeuta*. *Revista electrónica*

de psicología social Poiesis, (19), 1-10. <https://doi.org/10.21501/16920945.105>

Szmulewicz, T. (2013). *La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico*. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(1), 61-69. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000100008>

La importancia de la formación clínica basada en la supervisión y entrenamiento

Armando Vázquez Castellanos

Resumen

En el presente documento se establecen un conjunto de factores que actualmente están afectando la forma en cómo la sociedad en general y psicólogos en formación clínica, en lo particular, perciben, entienden o identifican la práctica de la psicoterapia. Asimismo, se expone la importancia de la supervisión y el entrenamiento para estudiantes de la carrera de psicología desde los estudios de pregrado. Además, se presenta un resumen de cómo la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla está promoviendo constantemente importante fase de formación mediante el Servicio Social y la Práctica Profesional de estudiantes a través del Servicio Clínico de Psicología.

Palabras clave: supervisión, entrenamiento, formación clínica.

El presente documento se desarrolla como parte del Primer Congreso Interinstitucional de Psicología IEDEP-BUAP, con la finalidad de contribuir a la formación, análisis y discusión de los programas de

intervención, que actualmente aportan en la mejora de las condiciones de desempeño en el espacio clínico de estudiantes de licenciatura.

Se establecen algunos criterios que desde la práctica clínica en el Servicio Clínico de

Psicología (SECLIPSI) se han identificado en la formación de estudiantes de Servicio Social y Práctica Profesional.

Desarrollo

La Psicología como ciencia ha tenido importantes avances desde principios del siglo pasado, siendo su mayor auge en la segunda mitad del siglo XX. De manera particular, la psicoterapia como una de las áreas de la psicología clínica presentó una gran cantidad de avances y regulaciones en comparación con otras áreas como la educativa, la social, etcétera, sin embargo, también ha sido identificada como una de las más debatidas, así como controversiales, por el uso, abuso y exceso de metodologías.

Dentro de estas controversias y debates, se incluyen cuestiones como definir con claridad qué es y qué abarca la psicoterapia, cuáles son consideradas como prácticas adecuadas e inadecuadas, los requisitos y condiciones para ser reconocido como psicoterapeuta, así como si existe una credibilidad, validez y efectividad en los procesos.

En este orden de ideas, una de las grandes problemáticas a las que se enfrenta actualmente la psicología, específicamente la psicología clínica, tiene que ver con trabajos que realizan un análisis respecto a la credibilidad y resultados que se obtienen en los procesos de intervención psicoterapéutica (Castro, 2001; Echeburúa *et al.*, 2010). Estos documentos ponen en evidencia una serie de dificultades y cuestionamientos por las cuales

atraviesa la psicoterapia en general desde los inicios del presente siglo.

Aunado a lo anterior, el Código Ético Mexicano establece la importancia e incluso obligatoriedad del entrenamiento y supervisión a través de la Sociedad Mexicana de Psicología (2010), en sus artículos 30, 34, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45 y 50, dentro del espacio de atención clínica. Sin embargo, no existe ningún programa de pregrado que incluya estas características, por lo cual las y los alumnos que egresan de la licenciatura no pueden cumplir con este importante requisito de carácter ético.

Ante los argumentos presentados previamente, la creación de espacios de supervisión y entrenamiento continúan siendo escasos y, en la mayoría de los espacios de formación educativa, inexistentes. Por lo tanto, es necesario crear y consolidar espacios que permitan no solo la puesta en marcha de habilidades básicas y formativas en las y los estudiantes de pregrado, sino también acercar a los integrantes de posgrados y especializaciones a estas condiciones que abonen a la formación teórica, técnica, metodológica, ética y profesionalizante de la práctica psicoterapéutica. Como lo menciona Villafuerte (2016), México debe establecer espacios de formación para la supervisión y no dejar esta importante práctica y requisito formativo a la experiencia de quienes realizan esta importante labor en el país.

Watkins (2014, como se citó en Ballesteros *et al.*, 2019) identifica cuatro temas, que, a consideración del autor, deberían ser investigados y medidos en el proceso de supervisión: la diversidad, la investigación y el

entrenamiento, la práctica de la supervisión y la medición. Implementar esta o cualquier otra propuesta, sin duda, fomentará y generará información que permita identificar la eficacia, efectividad y validación de enfoques y metodologías de intervención, necesarias para consolidar la psicoterapia en el entorno social y científico que corresponda.

Metodología.

62

Ante esta necesidad, el Servicio Clínico de Psicología (SECLIPSI) de la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), desde 1984, ha generado una metodología basada en el trabajo supervisado, inicialmente utilizando el dispositivo de espejo unidireccional (cámara Gesell). No obstante, en la actualidad se emplean dispositivos de videograbación que permiten no solo la revisión *in situ* del proceso, sino una revisión posterior.

El modelo implica el establecimiento y conformación de equipos de trabajo, los cuales están formados por estudiantes de la Licenciatura en Psicología que se encuentran realizando Servicio Social y/o Prácticas Profesionales, quienes a través de una serie de formatos que permiten identificar las condiciones y características del estudiante en formación (habilidades básicas de entrevista, manejo del orden del proceso de entrevista, formulación de hipótesis de trabajo, proyección del enfoque a utilizar, evaluación del proceso de alianza, revisión de la comunicación verbal y no verbal durante la atención psicológica) brindan servicio

de atención y acompañamiento psicológico, con la firme intención de fomentar la práctica clínica supervisada, así como la identificación de necesidades de formación técnico-metodológicas.

Posteriormente se revisan los formatos y se analizan (si fuera necesario) las videograbaciones para la asesoría y acompañamiento por parte de la o el coordinador del área. Actualmente se cuenta con diversos espacios de intervención en la BUAP, los cuales permiten contrastar las diversas motivaciones para la búsqueda de atención y acompañamiento psicológico.

A manera de conclusión, se realiza una invitación formal a las instituciones organizadoras y participantes de este importante evento a considerar la importancia del establecimiento de las prácticas clínicas, en los diferentes momentos de la formación de las y los estudiantes de la carrera de psicología, basadas en la supervisión constante y en entrenamiento graduado de habilidades, entendiendo que el cumplimiento a cabalidad de los contenidos temáticos del programa de psicología toma relevancia en el ámbito social y laboral, cuando se pueden comprometer con la formación técnico-metodológica en el desempeño de las y los egresados de las escuelas, instituciones y universidades de carácter público y privado.

Finalmente, la responsabilidad de la formación de las y los estudiantes de la carrera de psicología no termina cuando egresan, hay un importante compromiso en su desempeño profesional, que permite valorar su aprendizaje teórico, técnico, metodológico, ético y

de servicio, que nunca deja de referirse a la institución que formó a la o el profesional de

la psicología y su compromiso con la profesión, la sociedad y la humanidad.

Referencias

- Ballesteros, B., Muñoz, A., Novoa, M., Bazzani, D., Brandwayn, N., Lasso, R. y Restrepo, D. (2019). Características de la supervisión clínica en las terapias conductuales: un análisis del proceso de supervisión clínica. *Universitas Psychologica*, 18(4), 1-14. https://www.academia.edu/48324860/Características_de_la_supervisión_clínica_en_las_terapias_conductuales_un_análisis_del_proceso_de_supervisión_clínica
- Castro, A. (2001). ¿Son eficaces las psicoterapias psicológicas? *Universidade Do sul de Santa Catarina*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5645412.pdf>
- Echeburúa, E., De Corral, P. y Salaberría, K. (2010). Efectividad de las terapias psicológicas: un análisis de la realidad actual. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 15(2), 85-99. <https://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4088>
- Luque, A., Calero, A. y Guerrero, M. (2021) El efecto de la experiencia y la supervisión clínica sobre el éxito terapéutico en la Clínica Universitaria de la Universidad Autónoma de Madrid (CPA-UAM). *Análisis y Modificación de Conducta*, 47(175), 21-35. <http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/view/4643>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2010). Código Ético del Psicólogo. Trillas.
- Villafuerte, A. (2016). La práctica de la supervisión clínica en México: una actividad profesional en desarrollo. *Multidisciplinary Health Research*, 1(2) 43-46. https://www.researchgate.net/publication/339159731_La_practica_de_la_supervision_clinica_en_Mexico_Una_actividad_profesional_en_desarrollo_Counseling_supervision_in_Mexico_A_professional_activity_under_progress

Experiencias en el Centro de Psicología Integral (CPI)

María Fernanda Guzmán Méndez

Resumen

Colaborar en el Centro de Psicología Integral (CPI) ha sido una experiencia enriquecedora tanto a nivel profesional como personal. El trabajo en equipo es lo que forma mejores profesionistas; dentro de la psicología, la colaboración es indispensable para brindar una atención de calidad. El servicio de *conunseling* que se ofrece en el centro es una fuente de apoyo importante para la comunidad universitaria; el modelo de terapia breve centrado en soluciones es una herramienta útil y necesaria en la práctica para atender las necesidades de las y los consultantes de la manera más adecuada posible. Además de los servicios de *counseling*, se ofrecen talleres que abordan distintos temas socioemocionales, basados en una labor de investigación. La investigación en psicología cada vez es más necesaria para lograr un entendimiento más completo de los fenómenos que atraviesan la sociedad.

Palabras clave: investigación en psicología, counseling, terapia breve centrada en soluciones.

La presente ponencia comienza con un breve esbozo de mi experiencia como practicante en el Centro de Psicología Integral (CPI). Hablaré brevemente sobre las labores que he desempeñado durante mi estancia, así como las expectativas y

aprendizajes adquiridos a lo largo de este proceso. Posteriormente, profundizo sobre la terapia breve centrada en soluciones como modelo terapéutico en la práctica de *counseling*, a la par que expongo algunas técnicas de investigación para preparar dichas sesiones. Finalmente, presento una reflexión sobre la importancia de hacer investigación en psicología.

Desarrollo

Ingresé al CPI como parte de mis Prácticas Profesionales a principios del 2023, bajo el programa denominado *Desarrollo e investigación de habilidades socioemocionales*. Mi interés principal al elegirlo fue el fomento a la investigación, pues considero que, sobre todo en psicología, investigar es una tarea necesaria para el ejercicio profesional. Entre las tareas que he desempeñado se encuentran el apoyo en distintos talleres, hacer trabajo de investigación y atender algunas sesiones de *counseling*, utilizando el modelo de terapia breve centrada en soluciones.

Para ahondar más en cada uno de los puntos anteriores comenzaré por compartir mi experiencia como practicante en el CPI, la cual, en pocas palabras, puedo describir como agradable y enriquecedora. Al llegar pude percibir un ambiente de colaboración que promueve el trabajo en equipo. El cuerpo de trabajo del CPI se conforma por psicólogas altamente preparadas, de quienes he podido aprender más sobre la labor psicológica durante mi estancia en el centro.

Entre mis primeras tareas desempeñadas en el centro se encuentra la asistencia a talleres, donde puede aprender más de cerca la estructuración del trabajo grupal y sobre el proceso que hay detrás de preparar cada sesión. Casi a la par, comencé a desarrollar un proyecto de investigación denominado: *Relación entre resiliencia e inteligencia emocional en estudiantes universitarios*, cuyo producto final pretende ser una tesis.

Respecto a las sesiones de *counseling*, estas están basadas en el modelo de terapia breve centrada en soluciones, el cual consiste en analizar el lenguaje con el que el paciente describe el problema, para orientar su conducta hacia la solución más adecuada (García y Schaefer, 2015). Nuestra labor consiste en ayudar a la o el usuario a definir el problema de tal forma que el proceso consista en un trabajo en conjunto. Para esto, hacemos uso de herramientas como entrevistas y distintas técnicas propias del modelo y directivas, las cuales consisten en tareas que se marcan al término de cada sesión con el fin de alcanzar los objetivos planteados en un inicio (Haley, 2015). Los casos que se reciben en el CPI suelen tratar temas sobre desempeño escolar, estrés o diversos problemas socioemocionales.

La integración de la investigación psicológica en la práctica clínica ha sido de mucha ayuda al momento de planear las intervenciones, ya que estas no se improvisan, sino que conllevan una serie de pasos que permiten alcanzar los objetivos planteados para cada usuario, entendiendo la investigación como el conjunto de metodologías

empleadas para el estudio de un problema (Hernández Sampieri, 2014) a fin de encontrar una solución favorable.

Lo anterior ha servido también para el desarrollo de mi proyecto de tesis, el cual mencioné en un principio. El interés principal surgió a partir de la necesidad de comprender las afectaciones post-pandemia en la comunidad universitaria. En este sentido, la resiliencia, al ser la capacidad de adaptarse positivamente pese a las adversidades (Fernandes de Araújo *et al.*, 2015), parecía un tema adecuado. Actualmente, este proyecto se encuentra en el desarrollo del marco teórico junto con una minuciosa búsqueda bibliográfica. Se espera, posteriormente, pasar a analizar otros términos con los que se le compara, características de interés y algunas teorías que la conforman, pero, sobre todo, indagar en su desarrollo y aplicación, para que, junto con la inteligencia emocional,

sirva como un recurso psicológico al alcance de la comunidad universitaria.

Conclusión

Mi experiencia en el Centro de Psicología Integral (CPI) ha sido bastante grata y ha ayudado a mi formación personal y profesional. Aprender de la mano de otras psicólogas ha contribuido para ampliar mi panorama sobre las intervenciones psicológicas y el papel que como profesionistas desempeñamos. Mi consejo para quienes se encuentren interesados por este tipo de Prácticas Profesionales sería que mantuvieran siempre una mente abierta, que aprovechen los recursos con los que cuentan e intenten investigar lo más posible sin perder la curiosidad.

66

Referencias

- Fernandes de Araújo, L., Teva, I. y de la Paz Bermúdez, M. (2016). *Resiliencia en Adultos: Una Revisión Teórica. Terapia Psicológica*, 33(3), 257-276. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78543221009>
- García, F. y Schaefer, H. (2015). *Manual de Técnicas de Psicoterapia Breve: aportes desde la terapia sistémica. Mediterráneo*.
- Haley, J. (2015). *Terapia para resolver problemas: Nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz. Amorrortu*.
- Hernández-Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación. McGraw Hill*.

Metodología de la evaluación neuropsicológica, según el modelo cualitativo de la corriente Histórico-Cultural

Vicente Arturo López Cortés y Marco Antonio Reyes Medina

Resumen

La neuropsicología, como ciencia de frontera, aporta conocimientos basados en evidencia de la relación entre la actividad nerviosa superior y las funciones psicológicas superiores (Luria, 1973). Se considera una disciplina límite, ya que confluye con otras ciencias tales como la neurología, lingüística, psicología, neuroanatomía, neurofisiología, neuroquímica y electrofisiología. El objetivo de este escrito es presentar los principios teórico-metodológicos de la propuesta Histórico Cultural, representada primordialmente por L. S. Vigotsky, A. R. Luria y A. Leontiev, destacando las aportaciones de la evaluación neuropsicológica para el estudio de infantes y adolescentes con problemas en el aprendizaje y con alteraciones en el desarrollo, así como personas adultas con daño cerebral.

Palabras clave: R. Luria, análisis sindrómico, Escuela Histórico Cultural.

A lo largo de la historia, el estudio de la relación entre el cerebro y el funcionamiento cognitivo (lenguaje, memoria, atención, etc.) ha cursado por varias etapas, algunas de ellas

empíricas y remotamente históricas, por ejemplo, los trabajos de los médicos egipcios, griegos y mesoamericanos, en los cuales se describe la relación del hemisferio izquierdo cerebral con el lenguaje y el movimiento (Rosselli y Ardila, 2016; Rosselli *et al.*, 2010).

A principios del siglo XIX, en los trabajos de Jacques Lordat referentes a alalia, se encuentran descripciones precisas de los actos mentales prelingüísticos y lingüísticos que preceden y acompañan al lenguaje, pero desafortunadamente, por elementos más personales que teóricos, sus trabajos fueron excluidos y casi borrados de Montpellier (Lecours y Ansaldo 2000). Posteriormente, en 1861, el estudio de las alteraciones del lenguaje dio un giro inesperado, cuando el neurólogo francés Paul Broca publicó dos casos que describían la perturbación del lenguaje articulado como resultado de la destrucción de casi toda el área silvana izquierda; a dicha patología la denominó como afemia, renombrada posteriormente como afasia por Trousseau. Años después, en 1874, el médico alemán Karl Wernicke describió por primera vez el cuadro clínico de la afasia sensorial (pérdida de la memoria de las imágenes auditivas de las palabras) que surge por lesiones en el lóbulo temporal izquierdo (Rodríguez, 2009). También estudió otra variedad de la afasia, resultante de lesiones de los axones asociativos entre la tercera circunvolución frontal y la primera circunvolución temporal izquierda, describiendo su semiología de la siguiente manera: «el enfermo comprenderá el lenguaje de los otros, pero su producción

verbal será similar a la de un afásico sensorial» (Benedet, 2002).

En su conjunto, estos trabajos provocaron el surgimiento de un modelo anatómico-clínico, el cual se caracterizó por establecer una correlación rígida entre el lugar de la lesión y la pérdida de una función mental. La búsqueda de correlaciones anatómicas y clínicas, explicadas a través de un localizacionismo estricto, precipitó la tendencia de ubicar las funciones mentales en centros específicos del cerebro (mapas cerebrales), dejando de lado el análisis clínico profundo, además de no presentar una relación interna teórica con las concepciones del desarrollo psicológico.

La escuela neuropsicológica soviética

Posteriormente, durante y después de las dos grandes guerras mundiales, se incrementó el interés no solo por conocer las alteraciones secundarias al daño cerebral que presentaban los pacientes con heridas de bala en la cabeza, sino cómo recuperar (rehabilitación del daño cerebral) sus funcionamientos cognitivos. En este escenario, aparecen las aportaciones de A. R. Luria (antecedido por Vigotsky), a quien se le identifica como el padre de la neuropsicología moderna (Shvarts y Bakker, 2019).

Luria propuso una teoría contraria al reduccionismo biológico y al localizacionismo estricto; así, estableció una nueva perspectiva en relación a la organización funcional del cerebro humano, a la que caracterizó como *sistémico-dinámico* (Anojin, 1987). Asimismo, las funciones psicológicas

superiores como el lenguaje, la actividad motora, el pensamiento, etc., representan no una habilidad o cualidad psíquica indivisible y predeterminada, sino una forma compleja de la actividad mental, que incluyen en sí mismas una estructura específica, compuesta por motivos rectores, objetivos, eslabones ejecutivos (acciones y operaciones) y mecanismos de control. Para Luria, la base material de los procesos mentales superiores es todo el cerebro en conjunto, pero visto como un conglomerado de sistemas funcionales altamente diferenciados, cuyas partes garantizan los diversos aspectos del todo único (Luria, 2019; Quintanar, 2002).

Igualmente, Vigotsky (1993) aportó que el origen de las funciones psicológicas no se encuentra en las profundidades de la biología del ser humano, más bien se halla en la actividad social y se interiorizan a través de la mediatización, particularmente a través del lenguaje, al cual describe como una función psicológica superior, que posee una naturaleza social, una estructura mediatizada por el uso de signos y símbolos externos e internos, así como una regulación voluntaria y consciente (Benedet, 2002).

Respecto a la organización funcional del cerebro, Luria (2019) planteó que el cerebro se encuentra dividido en tres bloques funcionales que trabajan en conjunto, estos son: 1) unidad que regula el tono y vigilia; 2) unidad que obtiene, procesa y almacena información del mundo exterior; y 3) unidad que programa, regula y verifica la actividad mental. El primer bloque está integrado por las estructuras del tronco encefálico, el tálamo, el hipotálamo,

el uncus y la formación reticular, que en su conjunto son responsables de garantizar y mantener el estado de alerta y conciencia.

En el segundo bloque, participan algunos sectores corticales tales como el lóbulo temporal, el lóbulo occipital y el parietal, donde, según Luria (1973); Ramos-Galarza *et al.* 2017 Ramos-Galarza *et. al* (2020), se encuentran los procesos llevados a cabo por los analizadores tanto auditivos para el lóbulo temporal, como visuales para el lóbulo occipital y somatosensoriales para el lóbulo parietal. En estos sectores, la información de los estímulos será descompuesta en sus particularidades sensoriales, para posteriormente ser sintetizada en las zonas asociativas de estos analizadores.

Finalmente, el tercer bloque garantiza la programación, la regulación y verificación de la actividad mental. Además, de acuerdo con Luria (2019), en este rubro se llevan a cabo los procesos de pensamiento, los cuales se van a caracterizar por la creación de un objetivo, el desarrollo de una actitud hacia este objetivo, así como por una orientación previa en las condiciones de la tarea, la elaboración de un esquema de acción, el carácter selectivo de este proceso, las elecciones de las operaciones y la verificación de resultados (Stuss y Levine, 2002).

De esta forma, Luria propuso que el cerebro trabaja de manera organizada, donde cada sistema funcional tiene sus características propias (Proctor y Salisbury, 2016).

1. El sistema funcional consiste en un trabajo conjunto unificado de muchos

sectores cerebrales, los cuales territorialmente no están relacionados.

2. Están relacionados funcionalmente durante la resolución de una tarea funcional.
3. Cada sector cerebral realiza su papel y da su aportación específica a la función general, pero ningún sistema funcional manifiesta sus componentes, sino que trabaja como una totalidad.
4. Durante el proceso de desarrollo del sistema funcional, las aferencias disminuyen y solamente queda una aferencia importante.

Visto de esta forma, todo proceso mental constituye un sistema funcional complejo que reúne un cierto número de *factores* (estructuras cerebrales altamente especializadas) que dependen del trabajo concertado de todo un grupo de zonas corticales y estructuras subcorticales. Cada uno de estos factores aporta su propia contribución para la realización adecuada de una función que por sí mismo nunca realizaría en su totalidad (Luria, 1973 y Mecacci, 2018). Las funciones psicológicas no se localizan de inmediato en el cerebro, más bien se tratan de sistemas funcionales y a través de ellos se localizan las funciones psicológicas.

La evaluación neuropsicológica cualitativa

Por lo general, es frecuente observar que la evaluación neuropsicológica de infantes, adolescentes y personas adultas con alteraciones en el desarrollo y/o daño cerebral se reduce a la aplicación de metodicas psicométricas y/o semicuantitativas, además de contemplar a las funciones cerebrales como procesos independientes entre sí (Ardila y Rosselli, 2002; León-Carrión, 1995). Este hecho no solo deja de lado el análisis profundo de los rendimientos cognitivos del evaluado, sino que determina el plan de intervención a seguir. Los diagnósticos se realizan en términos de dislexia, dispraxia, disgrafía, discalculia, etc., por ende, el programa de intervención estará dirigido de forma directa a la superación de la función alterada a través de un entrenamiento exhaustivo. El Síndrome Neuropsicológico se define como el conjunto de signos y síntomas que están presentes en el paciente, sin embargo, el signo y el síntoma no constituyen la enfermedad; son solo su fenómeno, no son sustrato ni su explicación (Álvarez *et al.*, 2022).

En contraparte, en la propuesta soviética, la evaluación neuropsicológica cualitativa tiene como objetivo *la búsqueda de la causa básica que determina todo el carácter del síndrome*: de los síntomas primarios que se relacionan directamente con el factor alterado y de los síntomas secundarios que se determinan por la organización sistémica de las funciones psicológicas superiores. Para Luria,

el síndrome está integrado por un conjunto de síntomas, los cuales constituyen el efecto sistémico del factor afectado, conformando el cuadro clínico que incluye alteraciones del lenguaje expresivo e impreso, de la lectura y de la escritura, de la memoria, de la actividad intelectual, etc. (Solovieva *et al.*, 2021; Xomskaya, 2002).

El trabajo clínico del neuropsicológico consiste en *determinar los mecanismos cerebrales que subyacen a una u otra discapacidad, y buscar las vías y los métodos para la formación o corrección de las mismas*. Su tarea fundamental consiste no solo en identificar la sintomatología que presenta el paciente, sino en descubrir sus causas, correlacionándola con una posible afectación (en el funcionamiento) de zonas cerebrales determinadas.

La aplicación del método de evaluación cualitativa en la Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica

Desde su fundación en 1994, el Posgrado en Neuropsicología ha seguido fielmente los principios teórico-metodológicos de la propuesta Histórico-Cultural. Se han elaborado diversos protocolos de evaluación neuropsicológica para pre-escolares, escolares, adolescentes y personas adultas. El objetivo de estas metódicas de evaluación

es caracterizar y conocer el estado funcional de los factores neuropsicológicos básicos durante la ejecución de diversas tareas. Cada uno de los apartados y tareas que la integran fueron seleccionados a partir de las propuestas de Luria (Quintanar, 2002; Quintanar y Solovieva 2016). Las metódicas están estructuradas de forma equilibrada, cada protocolo propone una misma cantidad de tareas por cada bloque que corresponde a cada factor neuropsicológico (Quintanar *et al.*, 2011).

Los resultados obtenidos a la fecha han sido totalmente favorables. Su uso en la Unidad Gerontológica de Neuropsicología, Casa del Abue, Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular (USAER) San Pablo del Monte, Hospital San Alejandro del Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS), Hospital del Sur y Unidad Universitaria de Neuropsicología del Hospital Universitario de Puebla (HUP) ha permitido cultivar las líneas de neuropsicología del adulto e infantil. Asimismo, se han elaborado más de 70 tesis de posgrado y 20 de licenciatura. El registro de pacientes atendidos hasta 2020 fue un poco más de 2500 con diversas edades y patologías. En todos los casos, se han elaborado propuestas de intervención y en algunos otros se han aplicado programas de rehabilitación específicos durante un lapso de 6 a 10 meses, con resultados totalmente satisfactorios.

Referencias

- Alvarez, D. R., Solovieva, Y., Altamirano, E. F. R. y Pérez, M. E. (2022). *Uso de las categorías defecto primario y efecto sistémico para el diagnóstico neuropsicológico en un caso de afasia por acv. Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 16(3), 107-120. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8751075>
- Anojin, P. K. (1987). *Psicología y la filosofía de la ciencia: Metodología del sistema funcional*. Trillas.
- Ardila, A. y Rosselli, M. (2002). *Acalculia and dyscalculia. Neuropsychology review*, 12(4) 179-231. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1023/A:1021343508573.pdf>
- Benedet, M. J. (2002). *Neuropsicología cognitiva: aplicaciones a la clínica y a la investigación. Fundamento teórico y metodológico de la neuropsicología cognitiva*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).
- León-Carrión, J. (1995). *Manual de neuropsicología humana*. Siglo Veintiuno de España Editores. S.A.
- Luria, A. R. (1973). *El cerebro en acción*. Fontanela.
- Luria, A. R. (2019). *Las funciones corticales superiores del hombre (3era Ed)*. Fontamara.
- Mecacci, L., & Chicangana, S. S. (2018). *Luria: una visión unitaria de la mente y el cerebro humano*. *Revista de Psicología GEPU*, 9(2), 233-241
- Proctor, H. y Salisbury, L. (2016). *6 The History of a Brain Wound: Alexander Luria and the Dialectics of Soviet Plasticity*. D. Bates & N. Bassiri (Eds.) *Plasticity and Pathology: On the Formation of the Neural Subject* (pp.159-193.).Fordham University Press.
- Quintanar, R. L. (2002) *Modelos neuropsicológicos en afasiología: aspectos teóricos y metodológicos*. *Revista Española de Neuropsicología*, 4(1), 1-95.
- Quintanar, L., Solovieva, Y. y León-Carrión, J. (2011). *Evaluación clínico neuropsicológica de la afasia Puebla-Sevilla*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Ramos-Galarza, C., Cruz-Cárdenas, J & Silva-Barragán, M. (2020). *Escala de Funciones Ejecutivas basada en la teoría de Alexander Luria: EOCL-1*. Editorial Universidad Tecnológica Indoamérica
- Ramos-Galarza, C., Ramos, V., Jadán-Guerrero, J., Lepe-Martinez, N., Paredes-Nuñez, L., Gómez-García, A. y Bolaños-Pasquel, M. (2017). *Conceptos fundamentales de la Teoría Neuropsicológica*. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 26(1), 53-60. <https://repositorio.ucm.cl/handle/ucm/579>
- Rodríguez, M. Á. V. (2009). *Definición y breve historia de la Neuropsicología [Tesis de Maestría, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM]*. www.villaneuropsicologia.com/

uploads/1/4/4/5/14457670/definicion_e_historia_de_la_neuropsicologia.pdf).

- Lecours, A. R. y Ansaldo, I. (2000). *Cerebro y lenguaje: doce conferencias en América Latina*. Universidad de Guadalajara.
- Rosselli, M., Matute, E. y Ardila, A. (2010). *Neuropsicología del desarrollo infantil*. Editorial El Manual Moderno.
- Rosselli, M. y Ardila, A. (2016). *Historia de la neuropsicología infantil*. *Edupsykhé. Revista de Psicología y Educación*, 15(1).
- Shvarts, A. y Bakker, A. (2019). *The early history of the scaffolding metaphor: Bernstein, Luria, Vygotsky, and before*. *Mind, Culture, and Activity*, 26(1), 4-23. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10749039.2019.1574306>
- Stuss, D. T. y Levine, B. (2002). *Adult Clinical Neuropsychology: Lessons from Studies of the Frontal Lobes*. *Annu. Rev. Psychol*, 53, 401-433. <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.psych.53.100901.135220>
- Solovieva, Y., Wiener, P. y Rojas, L. Q. (2021). *Organización de la rehabilitación neuropsicológica desde la concepción teórica de AR Luria*. *Revista Electrónica de Psicología de la FES Zaragoza-UNAM*, 11(21), 16-25. https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/publicaciones/revistas/rev_elec_psico/REP_21.pdf#page=16
- Quintanar, L., Solovieva, Y. (2016). *Rehabilitación Neuropsicológica Historia, Teoría y Práctica*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Vigotsky, L. S. (1993). *Pensamiento y lenguaje*. Aprendizaje Visor.
- Xomskaya, E. (2002). *El problema de los factores en la neuropsicología*. *Revista Española de Neuropsicología*, 4(2-3), 151-167. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2011227.pdf>

Experiencias en el Centro de Psicología Integral

José Guillermo Tapia López

Resumen

Se presenta un documento redactado en primera persona que habla de mi experiencia como practicante en el Centro de Psicología Integral (CPI). Con el fin de exponerlo de manera adecuada, muestro punto por punto la manera en que realicé mis Prácticas Profesionales (PP), también habló acerca de mis expectativas, las áreas en las que puede mejorar durante todo este periodo gracias a la orientación del grupo de psicólogas que laboran en dicho centro y las actividades en las que participo actualmente. Finalmente, el escrito cierra con una reflexión acerca de cómo todas estas vivencias me han ofrecido una visión más agradable acerca del futuro.

Palabras clave: prácticas, investigación, *counseling*.

A la par del periodo de pandemia se fueron publicando artículos en los que se evidenció el aumento de trastornos y problemas emocionales a causa del confinamiento. Por un lado, los casos más frecuentes fueron aquellos dirigidos hacia el miedo, ira, nostalgia o frustración generados por la falta de autonomía que promovió el cierre de actividades. Sin embargo, no todas las situaciones quedaron en una estabilidad emocional leve, sino que fueron escalando hasta desarrollar trastornos de ansiedad y/o

depresión que pudieran ser generados por las pérdidas de familiares o amistades (Morfin López *et al.*, 2021). Debido a esta situación, en 2022 la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) se planteó el objetivo de desarrollar el CPI, con la finalidad de atender a estudiantes y administrativos que pudieran presentar problemas durante el regreso a la nueva normalidad.

Fue a partir de todo lo anterior que tuve la fortuna de entrar al programa: *Investigación e implementación de programas en habilidades socioemocionales*, para acreditar mis Prácticas Profesionales (PP). Todo esto se llevó a cabo dentro de las instalaciones del CPI, en donde conté con el apoyo de un grupo de profesionales.

Al inicio del proceso se me indicó que el objetivo de las prácticas era desarrollar un programa en habilidades socioemocionales que fuera dirigido a estudiantes y administrativos de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP). A manera de síntesis, el proceso de trabajo se dividió en dos partes:

Selección y redacción

1. Seleccionar un tema que girara en torno a las habilidades socioemocionales.
2. Investigar sobre el tema y realizar una base de datos.
3. Elaborar un marco teórico a partir de lo consultado para que todo lo que se exponga en el taller tenga sustento.
4. Pasar un proceso de evaluación de manera periódica para corregir aspectos de la redacción.

Estructura y ejecución

5. Estructurar el taller en cuanto a: título, contenido, duración de las sesiones, control de tiempos, actividades y material de apoyo.
6. Ensayar y evaluar la presentación del taller para corregir aspectos de la comunicación verbal y no verbal del ponente.
7. Presentar el taller dentro de las instalaciones del CPI de manera presencial y en línea.
8. Evaluación general.

Es importante mencionar que todo el proceso tuvo una evaluación constante, por lo que fui cambiando varios aspectos en cuanto a redacción y formas de dirigirse al público. Desde lo personal, considero que al inicio se trató de un proceso exhaustivo, pues caí en cuenta de que no tenía muy buenas habilidades para redactar ni una idea clara de cómo estructurar un taller.

Después de un proceso largo de correcciones, estaba inseguro respecto a la presentación de mi proyecto, pero no fue hasta que comencé a repasar los temas que me di cuenta de que ya los podía dominar, ya sabía acerca de los estilos de comunicación, los derechos asertivos, los fundamentos del entrenamiento asertivo, etc. Investigar y redactar sobre el tema funcionó para que no tuviera tanto miedo al momento de hablarle a los demás, pero, eso sí, tuve varias correcciones en cuanto a mi comunicación verbal y no verbal. Tiendo a suponer que en otra

situación me habría rendido después de tantas correcciones, pero no fue así porque cada corrección iba acompañada de comentarios que me demostraban que realmente iba avanzando.

En cuanto a aprendizajes teóricos, conocí que tanto el enfoque cognitivo como el conductual son esenciales para el entrenamiento de las habilidades socioemocionales. Desde la parte conductual supe que la asertividad se podía reforzar a través del entrenamiento, mientras que el enfoque cognitivo me permitió entender cómo a través de las percepciones sobre el ambiente se generan pensamientos, sentimientos y acciones, en los que se puede realizar una reestructuración para la disminución de temores y culpas (Calua-Cueva *et al.*, 2021).

A partir de mi desempeño se me ofreció la oportunidad de brindar *counseling* a

estudiantes y administrativos bajo supervisión; al inicio solo me encargué de realizar entrevistas y llenar expedientes, y después me asignaron orientaciones que llevo desde el enfoque cognitivo-conductual debido a que los temas que se me asignan van relacionados con el desarrollo y reforzamiento de las habilidades socioemocionales.

Ya para finalizar, me resulta increíble ver hacia atrás y darme cuenta de que ese taller me ha dejado mucho más de lo que esperaba, por ejemplo, me demostró que posiblemente sí tengo un futuro dentro de la Psicología y que hay gente que lo cree. Respecto al futuro, planeo reforzar mis conocimientos en el enfoque cognitivo-conductual a través de una maestría, debido a su efectividad en temas de ansiedad, depresión, trastornos alimenticios o adicciones (López Zapata *et al.*, 2022; Pérez-Pareja *et al.*, 2020; Puerta-Polo *et al.*, 2011).

Referencias

- Calua-Cueva, M., Delgado-Hernández, Y. y López-Regalado, O. (2021). Comunicación asertiva en el contexto educativo: revisión sistemática. *Boletín Redipe*, 10(4), 315-334. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7917878>
- López-Zapata, J. y Jiménez-Benítez, M. (2022). Calidad de vida relacionada con la salud en jóvenes diagnosticados con trastornos de la conducta alimentaria que reciben terapia cognitivo conductual. *Perspectivas en nutrición humana*, 24(1), 67-83. [10.17533/udea.penh.v24n1a05](https://doi.org/10.17533/udea.penh.v24n1a05)
- Morfín-López, T., Mancillas-Bazán, C., Camacho Gutiérrez, E., Polanco Hernández, G. y Hernández Vidrio, M. (2021). Efecto de la pandemia en hábitos de vida y salud mental: comparación entre dos universidades en México. *Psicología Iberoamericana*, 29(3). <https://psicologiaiberoamericana.ibero.mx/index.php/psicologia/article/view/338>
- Pérez-Pareja, F., García Pazo, P., Jiménez, R., Escalas, T. y Gervilla, E. (2020). Dejar de fumar, terapia cognitivo-conductual y perfiles diferenciales con árboles de decisión. *Clínica y Salud*, 31(3), 137-145. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000300003
- Puerta-Polo, J. y Padilla-Díaz, D. (2011). Terapia cognitiva-conductual (TCC) como tratamiento para la depresión: una revisión del estado del arte. *Duazary*, 8(2), 251-257. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=512156315016>

Experiencias de una psicoterapeuta

Teresita Brambila López

77

Resumen

«Experiencias de una psicoterapeuta» resulta de las vivencias de más de 15 años de trabajo psicoterapéutico, mismos que devienen en lo que Bertrando (2011) denomina como «lo in-corporado», buscando resaltar la importancia que tiene ello más allá de la teoría y la técnica en las intervenciones psicoterapéuticas con cada uno de nuestros pacientes. Nos referimos a lo in-corporado como aquella capacidad del psicoterapeuta -continua, dinámica y compleja- que una vez que empieza a fluir a partir de la interacción con el paciente permite, en un encuentro que mira al otro como un ser humano potencialmente capaz de crecer, descubrir lo que hasta ese momento parecía inexistente e inexplorable. Se trata de trascender a los conocimientos y a las técnicas a partir de la conciencia de una complejidad que implica una perspectiva sistémica en donde interactúan diversas totalidades: individuos, contextos, tiempos, espacios, etc.

Palabras clave: proceso psicoterapéutico, «lo in-corporado», sistema.

*«Las teorías moldean parte de la
práctica de un terapeuta y la práctica, a su vez,
moldea la teoría. Esto significa que,
en una conversación terapéutica, es más importante
lo que el terapeuta ha in-corporado que la teoría que usa»*

(Bertrando, 2011, p. 5)

En este trabajo se parte de la importancia de «lo incorporado» por el terapeuta como una forma compleja de asumir su papel como «catalizador [...] responsable de ayudar al paciente a reconocer nuevas posibilidades» (Short, 2006, p. 41). Posteriormente se explica brevemente la necesidad de moverse de un enfoque lineal – progresivo a un enfoque dinámico – complejo que permita retomar el potencial de los pacientes como agentes activos en sus propios procesos encaminados a la salud.

Con base en Bertrando (2011), «Lo incorporado» o «*embodied*» (término extraído de su obra original *The Dialogical Therapist*) refiere a todo aquello que el terapeuta ha «encarnado», es decir, hecho suyo a partir de la teoría moldeada por la práctica y de la práctica moldeada por la teoría; a partir de la confluencia de sus conocimientos, sus habilidades, su experticia y «el saber de no saber sobre la vida de los pacientes». Esto implica un encuentro consciente y permanente consigo mismo (con lo in-corporado) y con el otro a partir de lo in-corporado.

Resaltar esta «apropiación» es de vital importancia, pues, en gran medida, determina la forma en la que el psicoterapeuta se relaciona con el paciente e interviene en las situaciones que trae a consulta.

Minuchin y Fishman (2011) afirman que el terapeuta que se aferra a la técnica como única garantía de una «buena intervención» no es eficaz, pues, aunque logre que sus procesos se centren en contactos objetivos y «limpios», no logrará la conexión suficiente con el paciente para alcanzar una mayor

profundidad y, por lo tanto, cambios perdurables. «La meta es trascender lo técnico. Solo alguien que ha dominado la técnica y ha conseguido olvidarla después puede llegar a ser un terapeuta competente» (Minuchin y Fishman, 2011, p. 15).

Con base en Keeney (1994), esto implica trascender a una epistemología lineal progresiva, en la que los modelos tienden a ser atomistas, reduccionistas y anti-contextuales; en otras palabras, el papel del terapeuta es corregir los elementos «enfermos» de los pacientes. Al superarla, se pueden mirar las interrelaciones, la complejidad y el contexto en el que está inmerso el individuo, a partir de modelos que impliquen una epistemología relacional, reflexiva y dinámica.

La importancia de saltar de una perspectiva, en donde el dominio de la teoría se estanca en prácticas psicoterapéuticas rígidas, casi automatizadas, a una perspectiva que parte de la complejidad propia de cada uno de los encuentros con un paciente, reside en permitir que la psicoterapia desencadene en él procesos internos de autorregulación, activando recursos que promuevan la salud y no solo la curación de un síntoma (Short, 2006, p. 39).

Las intervenciones bajo esta epistemología no pueden darse más que en la percepción del presente en donde surgen los recuerdos no como pasado sino como un pasado en el presente y donde se traen las expectativas no como un futuro sino como un futuro presente, dando pie a un elemento importante y necesario dentro de esta complejidad que es la «ambitemporalidad», misma

que, con base en Boscolo y Bertrando (1996, p. 133), «presupone la posibilidad de lo imprevisible». Esta tesis refuerza la importancia de evitar posturas deterministas, reduccionistas y lineales que limitan el potencial de un paciente como agente activo de su propia vida y de su propio proceso encaminado a la salud.

Aquí y ahora, esta perspectiva implica romper con los paradigmas que tienden a mirar al individuo, a los sucesos, a los problemas, a las familias, al terapeuta, a los procesos psicoterapéuticos, a los enfoques psicoterapéuticos y sus técnicas, y a la

psicología misma como átomos aislados que por sí mismos representan causas o efectos que determinan la salud o la enfermedad en un determinado contexto. Este posicionamiento ha limitado, en gran medida, el movimiento y las posibilidades que se abren ante una perspectiva dinámica y compleja.

En un poco más de 15 años de trabajo psicoterapéutico, los cambios observados en cada uno de los casos suelen ser más profundos, significativos y perdurables cuando se trabaja desde esta perspectiva que solo abordando un síntoma.

79

Referencias

- Bertrando, P. (2011). *El diálogo que conmueve y transforma*. Editorial Pax México.
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1996). *Los tiempos del tiempo*. Editorial Paidós.
- Keeney, B. (1994). *Estética del cambio*. Ediciones Paidós Ibérica, S.A.
- Minuchin, S. y Fishman, C. (2011). *Técnicas de Terapia Familiar*. Editorial PAIDOS.
- Short, D. (2006). *Estrategias Psicoterapéuticas de Milton H. Erickson*. Alom Editores S.A. de C.V.

Acompañamiento psicológico en un grupo de adolescentes

Rosalía Tenorio Martínez

Resumen

El acompañamiento psicológico es un tipo de atención dirigido a dar contención a las emociones y sentimientos de personas que se encuentran en crisis o que atraviesan por una situación difícil. La población con la que se trabajó eran adolescentes que estaban bajo protección de una institución gubernamental. El acompañamiento psicológico fue proporcionado por estudiantes de los últimos semestres de licenciatura en psicología, el cual tuvo tres etapas: pre-evaluación, intervención y post-evaluación. Los instrumentos que se utilizaron fueron historia clínica, Lista de Síntomas (SCL-90-R), la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional para Adolescentes (DERS-E) y el Sistema de Clasificación sobre Temas de Asesoramiento (SCTC). La mayor parte de adolescentes atendidos reconocían tener un problema psicológico o conductual; lo que más se detectaron fueron trastornos disociales, depresivos y ansiosos. Las mujeres disminuyeron los puntajes de sensibilidad personal, ansiedad y psicoticismo. Por su parte, los hombres mejoraron algunos aspectos de regulación emocional. Se plantea la necesidad de brindar atención psicológica a poblaciones adolescentes vulnerables.

Palabras clave: adolescentes, albergue, acompañamiento psicológico.

El acompañamiento psicológico es un tipo de intervención diferente a la psicoterapia que se caracteriza por dar contención a las emociones y sentimientos de personas que se encuentran en crisis o que atraviesan por una situación difícil. Dicha contención se lleva a cabo a través de entrevista y algunos procedimientos terapéuticos básicos con la finalidad de que la persona atendida movilice sus propios recursos internos y del entorno para sobrellevar de mejor manera su situación y aumentar su autoeficacia.

La población a la que se brindó acompañamiento psicológico eran adolescentes (mujeres y hombres) cuyas edades fluctuaban entre los 13 y los 16 años, que se encontraban protegidos por una institución gubernamental, a través de un albergue, debido a que presentaban alguna de las siguientes situaciones: habían sido abandonados por su mamá y/o su papá, habían sido retirados por la autoridad de su domicilio, habían huido de este por el maltrato sufrido por sus progenitores o, en el caso de algunas chicas, habían sido convencidas por un hombre adulto, a veces hasta 20 años mayor que ellas, de vivir juntos, por lo que su mamá y/o papá habían interpuesto una denuncia para traerlas de regreso a casa.

Esta población adolescente está transitoriamente en el albergue, ya que el objetivo de la institución es entregarlos al familiar con el que se considera tendrá mejores condiciones de vida; para determinarlo, se tiene que llevar a cabo un proceso jurídico que en muchas ocasiones es poco comprendido por la persona adolescente, por lo que

en el tiempo en el que esperan para que sea resuelta su situación jurídica es común que se vea afectada su salud psicológica. A pesar de que tienen actividades dentro del albergue, no pueden salir de este y tampoco pueden continuar con su escolaridad, en caso de que sigan estudiando, lo cual es poco frecuente, ya que gran parte han desertado de la escuela.

El acompañamiento psicológico a este grupo de adolescentes fue llevado a cabo por nueve estudiantes de Licenciatura en Psicología de una universidad privada, como parte de la materia denominada Práctica Supervisada en Escenario Clínico, la cual es cursada en los últimos semestres de la carrera. El trabajo de acompañamiento fue supervisado por la profesora que tenía a su cargo al grupo de estudiantes.

Objetivo general:

- Desarrollar actividades de acompañamiento psicológico en población adolescente bajo custodia de un albergue en la ciudad de Puebla.

Objetivos específicos:

- Evaluar psicológicamente a adolescentes que están bajo protección de un albergue en la ciudad de Puebla.
- Implementar actividades de acompañamiento psicológico acordes a los problemas detectados en las y los adolescentes que soliciten la atención.
- Evaluar el resultado del acompañamiento psicológico una vez que este haya concluido.

Fueron atendidos 19 adolescentes (ocho mujeres y 11 hombres).

Su promedio de edad fue de 14.6 años (mujeres 14.3 y hombres 14.9). En cuanto a la escolaridad, seis estudiaron la primaria completa, cuatro no la concluyeron; tres estudiaron secundaria completa, cuatro no la concluyeron, y dos nunca asistieron a la escuela.

En cuanto a instrumentos se emplearon tres: a) historia clínica, que constaba de los apartados motivo de consulta, cuadro clínico, contexto de vida y análisis semiótico; b) Lista de Síntomas (SCL-90-R) (Casullo y Pérez, 2008), que evalúa las siguientes dimensiones: somatización, obsesiones-compulsiones, sensibilidad personal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicoticismo; c) Escala de Dificultades en la Regulación Emocional para Adolescentes (DERS-E) (Marín *et al.*, 2012); y d) Sistema de Clasificación sobre Temas de Asesoramiento (SCTC), un método para la codificación del contenido de la entrevista (Richards y Lonborg, 1996), que es una lista de cotejo en la que se marcaban los temas abordados en cada sesión.

Respecto al procedimiento, el departamento de psicología del albergue seleccionó al grupo de adolescentes que sería atendido en acompañamiento psicológico y se les asignó al azar a la/el estudiante de psicología que brindaría la atención.

A cada adolescente se le atendió individualmente una vez por semana en sesiones de 50 minutos, con excepción de la primera sesión que tuvo una duración de entre 60

y 90 minutos debido a que se aplicaron los siguientes instrumentos de evaluación: historia clínica, SCL-90 y DERS-E.

Los motivos de consulta más frecuentes fueron, en primer lugar, que tenían un problema psicológico o conductual, y, en segundo lugar, que deseaban hablar con una/un psicóloga/o. Seis adolescentes refirieron que no sabían por qué estaban en la consulta y que solo les habían dicho que se presentarían, no obstante, aceptaron quedarse y ser atendidos. En la evaluación, las impresiones diagnósticas mayormente detectadas fueron trastorno disocial, trastornos depresivos, trastornos de ansiedad e insomnio.

En la intervención propiamente dicha, se utilizaron competencias verbales (respuesta verbal mínima, parafraseo, reflejo del sentimiento, clarificación, ofrecer información y recapitulación), así como algunas técnicas psicoterapéuticas acordes al nivel de preparación de las y los estudiantes de psicología, bajo la supervisión de la profesora de la materia. Estas fueron técnicas de respiración, relajación progresiva, imaginería, entrenamiento en asertividad, vaciado de emociones, resolución de problemas y *mindfulness*.

Lo que se observó durante el acompañamiento psicológico fue una mayor disposición y cooperación inicial en las mujeres. Los hombres tendieron a ser más resistentes y a hablar poco en las primeras dos sesiones.

Los temas que más se abordaron durante las sesiones (de acuerdo con lo codificado en el SCTC), tanto con mujeres como con hombres, se relacionaron con emociones, distracciones, pasatiempos, soledad, amor,

conflictos (que tenían tanto con sus mamá o su papá, como con sus pares y con el personal del albergue), rechazo, autoestima, así como relaciones que establecían con sus pares y las dificultades que enfrentaban, ya que mujeres y hombres viven en secciones separadas y solo se reúnen en convivios que se organizan periódicamente en el albergue; también se revisó toma de decisiones que sobre todo tenían que ver con qué familiar elegir para ser entregados y ya no vivir en el albergue.

A pesar de que la población adolescente atendida mostró interés, llamaba la atención que se les dificultara sostener la atención y concentración el tiempo que duraba cada sesión, sobre todo cuando se llevaba a cabo relajación progresiva, imaginación y *mindfulness*. Otro punto a resaltar es que es los días en que estaban en crisis, porque les había sucedido algo que emocionalmente les había herido, habían discutido con alguien significativo o habían recibido una noticia desagradable, no tenían disposición para hablar con la persona que les atendía y se tornaban muy hostiles.

En la última sesión de acompañamiento se aplicaron nuevamente el SCL-90 y el DERS-E para establecer una comparación con

lo detectado al inicio. Respecto al SCL-90, se encontró que el puntaje promedio de somatización aumentó en los hombres, así como obsesiones-compulsiones en mujeres. Hubo disminución de puntaje promedio de sensibilidad personal, ansiedad y psicoticismo en mujeres, y de ansiedad fóbica en hombres. En lo que se refiere al DERS-E, se encontró que quienes mejoraron su regulación emocional fueron los hombres, sobre todo en las dimensiones «no aceptación» y «metas».

A pesar de que las mujeres tenían mayor disposición para recibir acompañamiento psicológico, la post-evaluación llevada a cabo con el SCL-90 y el DERS-E mostró que quienes mejoraron su regulación emocional habían sido los hombres. Por otra parte, las mujeres mejoraron en el sentido de que ya no eran tan hipersensibles en la relación interpersonal, aumentó su estado de ánimo y disminuyó su ansiedad y la distorsión con la que percibían la realidad.

Es importante brindar atención psicológica a toda la población adolescente vulnerable que se encuentra reclusa, por motivos de protección, ya que la situación de encierro y su condición jurídica afectan su salud mental.

Referencias

Casullo, M. M. y Pérez, M. (2008). *El inventario de síntomas SCL-90-R de L. Derogatis*. UBA/ CONICET.

Marín, M., Robles, R., González-Forteza, C. y Andrade, P. P. (2012). *Propiedades psicométricas de la escala «Dificultades en la Regulación Emocional» en*

español (DERS-E) para adolescentes mexicanos. *Salud Mental*, 35, 521-526.

Richards, P. S. y Lonborg, S. D. (1996). *Development of a method for studying thematic content of psychotherapy sessions*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(4), 701-711.

La tanatología como intervención en tiempos de pandemia y pos-pandemia

Ma. Félix Islas García

Resumen

La labor de las y los psicólogos no se reduce a trabajar con las enfermedades mentales clínicas de un paciente, sino que tiene varias aristas, por ejemplo, atender el duelo. Uno de los objetivos de la tanatología es brindar ayuda a las personas que sienten dolor por alguna pérdida y que no pueden por sí solos gestionar estos sentimientos y emociones. Cuando se atiende esta arista, se deja de pensar que se está trabajando en un caso y se presta atención a la vida y expectativas de una persona. Durante la pandemia, los seres humanos experimentaron varios tipos de pérdidas, desde el trabajo, el estilo de vida, hasta la pérdida de un ser querido, cuyo dolor generado debe ser abordado por la tanatología, acompañando al doliente para superar la pérdida y evitar que quede atrapado en el dolor que puede convertirse en un sufrimiento.

Palabras clave: tanatología, pandemia, pospandemia.

La intervención tanatológica no es en un consultorio, se trabaja en las casas de los pacientes. Ahí se observa la dinámica familiar, se identifica cuál es el lugar más importante de la casa para el paciente, se trabaja con sus recuerdos (mediante fotos), esto permite atender con mayor puntualidad la situación actual del doliente. El trabajo en casa

favorece el proceso, ya que, en ocasiones, los dolientes no quieren o no pueden salir de su casa por enfermedad terminal, inestabilidad emocional o depresión. Las sesiones de atención son de dos horas; en pandemia, el trabajo se realizó en línea, ya que las condiciones de salud eran difíciles y las autoridades de salud habían dado protocolos que impedían las sesiones cara a cara.

El proceso para intervención en tanatología ante la pérdida de un ser querido es el siguiente:

- Una vez que el doliente ha aceptado ser atendido, es momento de conocerlo en persona y conectar con él.
- Hacer un *rappport* y dejar que el paciente hable de sí mismo y de lo que le aqueja.
- Trabajar en las situaciones que están causando malestar.
- Realizar una reunión con los familiares más cercanos para informarles del trabajo que se está realizando con el doliente y tomar acuerdos.
- Sensibilizar, motivar y concientizar, atender inquietudes del doliente y realizar ejercicios que le ayuden a percibir el aquí y el ahora.
- Preparar al doliente para el camino a la aceptación, la cual es la última de las etapas del proceso de duelo (Kübler, 2012).
- Realizar una reunión final con los familiares más cercanos para acompañar al paciente, utilizando herramientas para dejar ir (Chávez, 2012, p. 79).

Todo esto se trabaja con «paciencia, empatía, y amor» (Kübler, 2012, p. 11), sin importar que se tenga que atender al paciente en la calle o en el lugar de los hechos.

A continuación, narraré algunas experiencias para ejemplificar lo anterior:

En pandemia atendí a un joven que perdió a su padre. Él me solicitó de manera insistente la sesión argumentando que estaba muerto en vida, ya que su padre había sido la persona más significativa para él. Las condiciones en las que se encontraba el joven cuando se presentó a la sesión presencial eran deplorables, sin dormir y sin comer. Alcohólico y tal vez contagiado de COVID-19, no pudo acomodar la información en su cabeza, puesto que la muerte de su padre lo había dejado en *shock*, se olvidó de su persona, solo sentía dolor. Fue un caso complicado de atender, el paciente pedía un abrazo que no se le fue dado por las condiciones sanitarias; sentía culpa por no haber podido ayudar a su padre.

También recibí una llamada de una mujer en la edad adulta intermedia que había planeado con su pareja sentimental con mucha ilusión unir sus vidas. Al inicio, la mujer pudo decir en tres palabras qué había ocurrido y se soltó en llanto, doloroso, duradero y en tono muy alto; bajo este hecho, pude medir que su dolor era muy grande «mi novio murió». La COVID-19 había terminado con la vida de su prometido y con la de ella también. En un momento dado, pensé que no me sería posible ponerla de pie ya que sus ilusiones estaban rotas. Se pusieron en marcha algunos puntos que se mencionan en el proceso de

intervención, lo que ayudó a salir de la crisis a la mujer adulta. Posteriormente, se trabajaron sesiones en donde la doliente puso mucho de su parte para lograr su recuperación.

Durante la pandemia, el panorama fue incierto, con un contacto físico limitado, siendo la tendencia el conectarse a un dispositivo y verse en una pantalla, escucharse a través de un teléfono o simplemente no verse durante un largo tiempo. No hubo abrazos cuando había necesidad de tener contacto y cercanía con otras personas para sentir su apoyo, no hubo una despedida de los seres queridos que partieron, nadie estaba preparado para este evento inesperado. Todo esto tuvo consecuencias.

Según Cudris-Torres *et al.* (2020), «las afectaciones psicológicas más frecuentes presentadas por la población a nivel mundial son: ansiedad, estrés, episodios de depresión, ataques de pánico. Se encuentra como dato significativo que los pacientes con TOC, tienden a empeorar» (p. 309).

En la pospandemia, algunas de las acciones para sobrellevar las emociones en estos tiempos son: atención de especialistas, ejercicio, cuidar el sueño, alimentación sana, reír, vivir en el aquí y en el ahora, tener una red de apoyo, prácticas de *mindfulness* y generar oxitocina a través de los abrazos.

Referencias

- Chávez, M. (2012). *Todo pasa y esto también pasará*. Grijalbo.
- Cudris-Torres, L., Barrios-Núñez, Á. y Bonilla-Cruz, N. J. (2020). *Coronavirus: epidemia emocional y social*. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(3), 309-312. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4069507>
- Kübler, E. (2012). *La muerte: un amanecer*. Editorial Luciérnaga Océano.

Intervención con madres adolescentes embarazadas y su proyecto de vida

María Teresa de Jesús Forcelledo Colombres y Ma. Félix Islas García

Resumen

En la actualidad, el embarazo en adolescentes a nivel mundial ha tenido repuntes en algunos países; México no es la excepción, según datos del «Cuestionario Ampliado del Censo de Población y Vivienda 2020», la tasa específica de fecundidad en las adolescentes fue de 42.96 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años (INEGI, 2022). Por su parte, los datos de la «Cooperación y el Desarrollo Económico» (OCDE, 2022) confirman que México ocupa el primer lugar de embarazos adolescentes al año. 77 de cada mil embarazos son mujeres menores de 19 años. Por esta razón, las estrategias de intervención educativas en grupos vulnerables como adolescentes embarazadas son base para poder prevenir el embarazo durante la adolescencia o, en su caso, dar el acompañamiento y orientación durante su embarazo en condiciones óptimas, para que puedan reconstruir su proyecto de vida, sin abandonar sus estudios, y continuar con sus metas en su vida.

Palabras clave: intervención, adolescencia, embarazo.

En el año 2015, el Gobierno de México pone en marcha la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENAPEA), para reducir a cero embarazos entre las adolescentes de 10 a 14 años y bajar al 50 % la tasa de fecundidad entre las adolescentes de 15 a 19 años. Sin embargo, los índices del embarazo en adolescentes continúan en el país: más de 1,000 niñas y adolescentes dan a luz cada día, lo cual trae consecuencias socioeconómicas y de rezago escolar.

88

Así, es necesario hacer énfasis en la oportuna intervención educativa, donde se aborden de manera objetiva, organizada y sistemática la planeación de temas que permitan reducir o minimizar alguna necesidad detectada con anticipación en instituciones educativas y comunidades. Para ello, se deben realizar programas de intervención educativa para favorecer el proyecto de vida incluso en condiciones que para algunos sería un impedimento: culminar sus estudios al estar embarazada siendo adolescentes. En este sentido, también es importante llevar a cabo el programa de «Acompañamiento y orientación psicosocial a adolescentes y universitarias embarazadas», en la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

La intervención educativa cuenta con un protocolo y acciones para abordar la problemática de manera eficaz y eficiente, y alcanzar los objetivos planteados en dicho programa. Para ello, hay que detectar la necesidad en un contexto y realizar las siguientes preguntas: ¿Qué se va hacer? ¿Por qué se

va hacer? ¿Para qué se va hacer? ¿Dónde y cuándo se va hacer? ¿A quién va dirigido o va a beneficiar?

El protocolo que se debe seguir en una intervención educativa se debe implementar con ética profesional y con una actitud proactiva. Los pasos para la realización de dicha intervención pueden variar según una determinada investigación, pero tienen en común un denominador, para cumplir los objetivos planteados.

Los pasos a seguir son:

- Delimitar el problema
- Justificación
- Realizar hipótesis
- Formular objetivos
- Planificar actividades y cronograma
- Metodología empleada
- Evaluar el programa
- Conclusiones
- Referencias

Según Bisquerra (2006), los modelos básicos de orientación psicopedagógica son 3: modelo clínico, consulta y programas. Están estructurados por las siguientes fases:

1. Análisis del contexto para detectar necesidades
2. Formular objetivos
3. Planificar actividades
4. Evaluación del programa

La intervención educativa se aplica a adolescentes, quienes están presentando cambios físicos, cognoscitivos y psicosociales;

se trata de una etapa de búsqueda de la identidad y de pertenecer a un grupo de iguales, cuando aumenta el deseo sexual. En ocasiones, el noviazgo se hace presente y comienza la vida sexual activa; muchas veces, por diferentes causas, no se protegen utilizando preservativos para evitar embarazos no deseados, de ahí la importancia de orientar sobre su sexualidad y relaciones sexuales, para evitar embarazos no planeado, para que puedan concluir sus estudios en tiempo y forma. Ahora bien, hay adolescentes que pasan por alto las consecuencias al tener relaciones sexuales, sin llevar a cabo las medidas precautorias para evitar un embarazo no planeado. Cuando hay un embarazo en la adolescencia, es momento de reconstruir el proyecto de vida, que toca temas como el reajuste de rol en el entorno, persona y estudios; dicho reajuste se realiza porque se considera un obstáculo el estar embarazada durante la adolescencia para culminar sus estudios y ser profesionista, no obstante, con programas de intervención educativa del embarazo y proyecto de vida se puede reducir el rezago educativo y el abandono escolar.

En este sentido, el Gobierno Mexicano, en 2015 presenta el programa «Construye T», diseñado e implementado a través de la Subsecretaría de Educación Media Superior (SEMS), en colaboración con el programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Este programa fortalece las habilidades socioemocionales y permite a los y las estudiantes finalizar eficazmente sus estudios, de hecho, se trabaja el proyecto de vida, tomando en cuenta

factores personales, emocionales, familiares, educativos, sociales y culturales.

En la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, en 2012, se crea el programa de «Acompañamiento y orientación psicosocial a adolescentes embarazadas», por la Mtra. María Leticia Quiroz Ávila, junto con alumnas del Servicio Social (SS) de la facultad. En tiempo de pandemia, se toma la decisión de trabajar los temas de los 4 ejes que conforman el programa: proyecto de vida, embarazo, puerperio y lactancia, ejercicios de parto psicoprofiláctico y contención emocional, eje transversal y de suma importancia para las adolescentes que vienen confundidas y mal emocionalmente; en este sentido la intervención de un tanatólogo o psicoterapeuta es fundamental.

El hecho inesperado vulnera a la joven o universitaria que se visualiza en una vida incierta; no solo ella, también los padres y la familia no saben qué hacer, qué sentir y qué esperar. Uno de los objetivos específicos es promover la salud emocional de las estudiantes embarazadas, de esta manera se trabaja con las participantes, usando *mindfulness*, basado en ciencia, en la realización de prácticas. Según Méndez (2019), se trata de «Reconocer donde debemos de poner la atención y recordarte: ¿Dónde quiero poner mi atención? Y al hacerlo regresar tu atención a este espacio y lugar» (p. 17). Es normal que frecuentemente se olvide qué es lo que se quiere y hacia dónde ir; de esta manera, las participantes viven el aquí y el ahora siendo guiadas.

La madre motivada, al reconocer su vida, identificar sus emociones y vivir el presente, podrá afrontar su nuevo rol; esto contribuirá

a la eficiencia terminal, ya no tendrá que truncar sus estudios y podrá terminar su secundaria, la preparatoria o la universidad.

Referencias

Bisquerra, R. (2006). *Modelos de Orientación e Intervención Psicopedagógica*. Ciss Praxis Editores.

Gobierno de México (2015). *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*. <https://www.gob.mx/inmujeres/acciones-y-programas/estrategia-nacional-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes-33454>

Gobierno de México (2015). *Programa construye T*. <https://www.gob.mx/sep/acciones-y-programas/programa-construye-t-4598>

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (10 de octubre de 2022). *Estadísticas a*

propósito del Día Internacional de la Niña. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_DiaNina22.pdf

Méndez, V. (2019). *Cultivando tu mentor interno, Mindfulness y buena voluntad a uno mismo*. Errante editores.

Desarrollando habilidades socioemocionales. El modelo de programas

Rocio Fragoso Luzuriaga

Resumen

Durante la pandemia, el desarrollo de habilidades socioemocionales fue una preocupación central en las universidades. La BUAP no fue la excepción e implementó a través de sus dependencias el modelo psicoeducativo de programas para proporcionar capacitación en este ámbito a su comunidad. Por lo anterior, la siguiente ponencia tiene por objetivo compartir la experiencia que se tiene de dicho modelo dentro del Centro de Psicología Integral (CPI). Para esto, en primer lugar, se desarrollarán los motivos por los que surge dicho centro. En segundo lugar, se comparten algunos de sus elementos organizacionales. En tercer lugar, se hablará de los modelos que emplea para la atención de la comunidad universitaria, haciendo énfasis en el de programas. En cuarto lugar, se expondrán los diferentes talleres ofertados tanto a sus estudiantes como al personal. Finalmente, a manera conclusión, se hacen algunas reflexiones finales sobre las experiencias y resultados obtenidos.

Palabras clave: habilidades socioemocionales, modelo de programas, intervención psicoeducativa.

La pandemia provocada por la enfermedad COVID-19 ocasionó que tanto docentes como estudiantes de las instituciones de educación superior fueran confinados a sus hogares con la finalidad de frenar el avance de los contagios. Esto derivó en la aparición de trastornos psicológicos. Paricio del Castillo y Pando (2020), después de una revisión metódica de la literatura, reportan que algunas de las principales problemáticas emocionales presentadas fueron: el surgimiento del síndrome de estrés postraumático; incremento en los cuadros de ansiedad, aislamiento social y depresión; aumento en los duelos patológicos; exposición a comportamientos violentos; abuso de las Nuevas Tecnología de la Información y Comunicación (NTIC); y alteraciones en el desarrollo social.

La BUAP preocupada por este escenario crea, bajo la dirección de la Dra. Lilia Cedillo Ramírez y la coordinación de la Mtra. María Eugenia Figueroa Ortega, el CPI, cuyo propósito se centró en fomentar el bienestar social y emocional de la comunidad universitaria, ante la contingencia sanitaria, a través de actividades centradas en el desarrollo humano, cultural, actividad física y deportiva desde un modelo de servicios presencial o en línea. Por lo tanto, para delimitar su actuación se rigió bajo los siguientes valores: *respeto* a todos los miembros de la Comunidad Universitaria; *confidencialidad* ante cualquier información proporcionada por los usuarios y colaboradores; *trabajo en equipo*, con la finalidad de brindar la mejor atención a los solicitantes de los servicios; calidad en todos los procesos de interacción y generación del conocimiento;

creatividad, como parte de una actitud ante las necesidades de la Comunidad Universitaria; e investigación, relacionada con la elaboración de productos académicos y científicos de impacto.

Para su instrumentación, el CPI se centró en el área del desarrollo humano, la cual se enfoca en el fomento de habilidades o competencias que favorecen el crecimiento personal, la maduración psicológica y el autoconocimiento (Sanchiz, 2008). Con la finalidad de explorar todo el potencial el área, se decidió emplear el modelo de servicios que tienen como característica principal la oferta de numerosas actividades orientadoras en un mismo centro, lo que le brinda flexibilidad al momento de atender numerosos usuarios. Otro de sus elementos clave es que puede contener otros modelos como el de consejería, enfocado a la orientación individual, y programas, centrado en el ámbito grupal.

Este último sigue las siguientes fases para su operacionalización: análisis del contexto, identificación de necesidades prioritarias, formulación de objetivos, planificación, ejecución del programa, evaluación del programa y costes del programa (Álvarez y Bisquerra, 2012).

Gracias a las diferentes áreas de experiencia del equipo que conforma el CPI (2021), hasta el momento, se han estructurado diversos talleres que se insertan en el modelo cuyas temáticas son: manejo de la ansiedad, manejo de la depresión, creatividad, proceso de duelo, autoconocimiento, asertividad, inteligencia emocional, manejo del estrés a través del baile y resolución de conflictos

de pareja. Estas actividades son producto de diversas revisiones teóricas y la detección de problemáticas recurrentes en los procesos de orientación individual.

A modo de conclusión se enfatiza que gracias al modelo de programas se ha atendido o brindado información a cerca de 750 usuarios, quienes han evaluado tanto

a los contenidos como a los instructores de manera favorable. Si bien aún se sigue trabajando en identificar problemáticas cuya atención impacte a la comunidad universitaria, alguno de los temas que le preocupan son: autoestima, manejo de conflictos, violencia y sexualidad.

Referencias

Álvarez, G. M. y Bisquerra, A. R. (2012). *Orientación Educativa. Modelos, áreas estrategias y recursos*. Editores Wolters Kluwer.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. (2021). *Centro de Psicología Integral. Sanando durante la pandemia*. Centro de Psicología Integral.

Paricio del Castillo, R. y Pando, M. F. (2020). *Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: Cuestiones y retos*. Revista de

Psiquiatría Infanto-Juvenil, 37(2), 30-44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>

Sanchiz Ruiz, M. L. (2008). *Modelos de orientación e intervención psicopedagógica*. Publicaciones de la Universidad Jaume I. <https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/23882/s4.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Taller de control del enojo

Raúl José Alcázar Olán

Resumen

Las personas que se enojan fácilmente suelen tener más repercusiones físicas, por ejemplo, enfermedades estomacales, tensión arterial alta, riesgo de infarto, curación lenta de heridas físicas, tabaquismo y mayor consumo de alcohol, así como problemas para dormir y descansar. Algunos indicios de que las personas tienen problemas de enojo son que sienten emociones de manera intensa y frecuente, a niveles desproporcionados a la situación, provocando daños a los seres queridos; en consecuencia, estos enojos provocan más pérdidas que ganancias. Frente a este panorama, existen diversas técnicas para el control del enojo. Algunas de las más usadas son las técnicas de relajación debido a que ayudan a reducir la activación física del enojo. La forma de aprenderla es usarla primero con situaciones de enojo leve; posteriormente, con situaciones de mayor intensidad de enojo. Otra de las técnicas es la reestructuración cognitiva, la cual consiste en identificar los pensamientos que aumentan el enojo (por ejemplo, «es un estúpido», «lo hizo a propósito para dañarme», «le haré lo mismo que me hizo») y posteriormente sustituir estos pensamientos por otros que sean realistas y ayuden a enfrentar de manera positiva la situación (verbigracia, «todos cometemos errores», «le preguntaré directamente por qué se comportó de cierta manera» o «es mejor calmarse antes de tomar cualquier decisión»). Como las reacciones de enojo son aprendidas, la práctica de estas técnicas han demostrado ser eficaces para ayudar a controlar el enojo.

Palabras clave: enojo, agresión, control, emociones.

Los enojos leves y poco frecuentes no dañan la salud física. En cambio, cuando los enojos son frecuentes (casi diarios), son intensos (con fuerte activación física), son duraderos (permanecen por horas, días o más) y son la forma habitual de reaccionar a lo largo de los años (son crónicos), existen altas probabilidades de dañar la salud física. Por ejemplo, el enojo y la hostilidad se asocian con el riesgo de desarrollar enfermedades coronarias en poblaciones sanas; sobre todo, el diagnóstico es peor pronóstico en quienes ya tienen una enfermedad coronaria; el efecto negativo es mayor en los hombres que en las mujeres (Yoichi y Steptoe, 2009). Los enojos frecuentes (enojo rasgo) se asocian con mayor riesgo de derrame cerebral, el cual consiste en la interrupción o reducción de flujo sanguíneo que provoca la muerte de células del cerebro. El riesgo de un derrame cerebral es 2.67 veces mayor en quienes se enojan frecuentemente, a diferencia de quienes se enojan con poca frecuencia (Williams *et al.*, 2002).

En el mismo estudio (Williams *et al.*, 2002), se encontró que los enojos frecuentes se asocian con fumar abundantemente y con mayor consumo de alcohol. En esta misma línea, los episodios de enojo son capaces de detonar en dos horas el inicio de un infarto agudo al miocardio (el corazón no recibe suficiente sangre), aunque el uso de aspirina puede reducir el riesgo (Mittleman *et al.*, 1995). El sistema inmunológico reduce su funcionamiento ante los enojos descontrolados; como consecuencia, la sanación de heridas físicas en la piel se hace lenta (Gouin *et al.*, 2008). Las personas con alta tendencia

al enojo tienen 43 % más de probabilidad de desarrollar periodontitis (enfermedad infecciosa de las encías que puede hacer que los dientes se aflojen o caigan) que quienes se enojan rara vez (Merchant, 2003). Las consecuencias físicas del enojo son uno de los motivos, entre otros, para aprender a reducir el descontrol y la frecuencia en que las personas se enojan. Dado que el enojo implica activación del organismo, dicha emoción impide el descanso que se necesita al dormir. De hecho, enojarse se asocia con la sensación de haber dormido de forma poco reparadora. Las personas con poco control del enojo duermen peor, según se reflejó en medidas objetivas (actigrafía) como en medidas subjetivas (diario personal escrito de cómo durmió) (Marini *et al.*, 2020).

Para quienes tienen problemas de enojo, la buena noticia es que se puede cambiar. Como el enojo es aprendido, el proceso implica desaprenderlo y conocer nuevas formas de enfrentarse ante las injusticias. Uno de los primeros pasos es identificar si uno tiene problemas de enojo.

El público lector puede tener una idea por medio de responder estas preguntas:

- ¿Tus enojos son más intensos y frecuentes que los de la mayoría de la gente?
- ¿Tus enojos son desproporcionados para la situación?
- ¿Tus enojos provocan daños a tus seres queridos (pareja, hijos, papás)?
- ¿Tus enojos suelen meterte en problemas?

En síntesis, si los enojos provocan más pérdidas que ganancias, entonces habría que considerar disminuirlos.

Existen diversas técnicas para disminuir los enojos. La relajación es una de las más utilizadas porque ayuda a reducir la activación física. Su uso consiste en identificar el enojo en el organismo (por ej., tensión en los hombros) y a partir de ahí recurrir a la relajación para reducir el enojo. Esto se logra con la práctica, ensayando primero con situaciones de enojo leve y después con enojos más fuertes. Otra de las técnicas es la reestructuración cognitiva, la cual consiste en identificar los pensamientos que aumentan el enojo (por ejemplo, «es un estúpido», «lo hizo a propósito», «va a saber con quién se mete», «esto es lo peor que me pueden

hacer») y luego buscar pensamientos alternativos realistas para manejar de forma positiva la situación (verbigracia, «todos cometemos errores», «preguntaré directamente a esa persona por qué se comportó de cierta manera», «es mejor calmarme antes de tomar cualquier decisión», «tal vez esto es un problema, pero puedo lidiar con problemas», «es mejor pensar antes de actuar»). Dado que el control del enojo es una habilidad, estas técnicas requieren práctica constante para dominarlas lo mejor posible. Como resultado, no sucederá que el enojo se reduzca a cero por ciento, pues es normal enojarse ante las injusticias. Lo que se busca es eliminar los enojos destructivos, de manera que las personas tengan un manejo positivo de su enojo.

Referencias

- Gouin, J. P., Kiecolt-Glaser, J., Malarkey, W. y Glaser, R. (2008). *The influence of anger expression on wound healing. Brain, Behavior and Immunology*, 22 (5), 699-708.
- Marini, C., Martire, L., Jones, D., Zhaoyang, R. y Buxton, O. (2020). *Daily links between sleep and anger among spouses of chronic pain patients. Journal of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 75 (5), 927-936. [10.1093/geronb/gby111](https://doi.org/10.1093/geronb/gby111)
- Merchant, A., Pitiphat, W., Ahmed, B., Kawachi, I. y Joshipura, K. (2003). *A prospective study of social support, anger expression and risk of periodontitis in men. Journal of the American Dental Association*, 134(12), 1591-1596. <https://doi.org/10.14219/jada.archive.2003.0104>
- Mittleman, M. Maclure, M., Sherwood, J., Mulry, R. Tofler, G., Jacobs, S., Friedman, R., Benson, H. y Muller, J. (1995). *Triggering of acute myocardial infarction onset by episodes of anger. Circulation*, 92, (1), 1720-1725. <https://doi.org/10.1161/01.CIR.92.7.1720>
- Williams, J., Nieto, J., Sanford, C., Couper, D. y Tyroler, H. (2002). *The association between trait anger and incident stroke risk: The atherosclerosis risk in communities (ARIC) study. Stroke*, 33(1), 13-20. <https://doi.org/10.1161/hs0102.101625>

Hablemos de príncipes y princesas. Construir relaciones de pareja saludables

Carmen Mondragón Ramírez

Resumen

El taller «Hablemos de príncipes y princesas» se crea debido a la detección, por parte del CPI, de diversas problemáticas de pareja dentro de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Dicho taller tiene dos objetivos: el primero, identificar los elementos para el establecimiento de relaciones de pareja saludables; y el segundo, fomentar la toma de decisiones responsable en la elección de pareja en función de los propios objetivos y características personales. Por tanto, dentro de este trabajo se muestran algunas consideraciones teóricas usadas para la creación del mismo como son: características de las relaciones de pareja saludables, mitos del amor romántico y violencia de pareja. Finalmente, dentro de la conclusión se aborda cómo el taller contribuye a la creación de relaciones románticas significativas y que contribuyan al crecimiento individual.

Palabras clave: pareja, adultos jóvenes, prevención.

Debido a su etapa de desarrollo (adultos jóvenes), se podría inferir que la mayoría de las y los estudiantes universitarios contarían con las habilidades necesarias

para establecer relaciones de pareja satisfactorias. No obstante, dentro de las orientaciones individuales del Centro de Psicología Integral (CPI) BUAP se han detectado

diversas problemáticas entre el alumnado para establecer vínculos románticos saludables. De esto derivan situaciones conflictivas como bajo rendimiento académico, falta de autoestima, trastornos del sueño, ansiedad, trastornos de la alimentación, conductas desadaptativas y casos graves de violencia. Por lo anterior, se crea el taller «Hablemos de príncipes y princesas» que posee 2 objetivos claves:

1. Identificar los elementos para establecer relaciones de pareja saludables.
2. Fomentar la toma de decisiones responsable en la elección de pareja en función de los propósitos propios y características personales.

Para alcanzarlos se deben de tener claros los siguientes conceptos: características de una pareja saludable, mitos del amor romántico y violencia de pareja, que se desarrollan en la siguiente revisión teórica.

Desarrollo

Establecer relaciones de pareja significativas y estables es una de las tareas más desafiantes a las que pueden enfrentarse las personas adultas jóvenes. Si bien el proceso inicia en la adolescencia, cuando se construyen los principios de la intimidad entre pares, este debe culminar en la adultez en una etapa denominada «comprometida» que se caracteriza por el establecimiento de relaciones de larga duración, con alto grado de cercanía de emocional y apoyo mutuo (Rivera *et al.*, 2011).

Ortega (2012) desarrolla los elementos de las relaciones de pareja saludable, entre los que destacan:

1. *Aceptar al otro tal cual es sin imponer esquemas previamente formados.* Esto es importante para evitar la idealización o la infravaloración del compañero.
2. *Mantener líneas de comunicación abiertas.* Este punto resulta relevante tanto en las interacciones cotidianas como en momentos de crisis, ya que al presentarse situaciones estresantes suelen emplearse patrones desadaptativos aprendidos en la familia o relaciones anteriores.
3. *Fortalecer la autovaloración.* Este elemento va ligado a la autoestima de los miembros de una pareja, ya que compartir un vínculo se vuelve más placentero cuando el otro puede reconocer tanto sus propios logros y fortalezas como los de la pareja. Además, una autoestima saludable ayuda a tener una visión realista de los fracasos o debilidades de uno mismo y otros sin exagerarlos o ignorarlos.
4. *Respetar los compromisos adquiridos.* El establecimiento de acuerdos y reglas es esencial para el buen funcionamiento y respeto a la individualidad de los integrantes de una pareja. Además, los acuerdos que se tomen hacen única a la relación.
5. *Cambiar roles y vivenciar cosas nuevas.* Se debe llevar a cabo con la finalidad de evitar la monotonía y generar nuevas

historias y recuerdos que fortalezcan los vínculos de la pareja.

Sin embargo, existe una gran cantidad de personas que, llegando a la adultez, no pueden construir relaciones saludables debido a numerosos factores como influencias negativas del entorno y la crianza, experiencias desadaptativas y concepciones erróneas sobre la vida en pareja. Entre dichas concepciones se encuentran los mitos del amor romántico, los cuales están sumamente arraigados en la población e influyen en la manera de concebir las interacciones románticas. Estos se definen como un sistema de creencias sesgadas o irracionales respecto a lo que significa amar, las cuáles se aterrizan en conductas dañinas que generan frustración, adicción, malestar y desigualdades (Bonilla-Algovia *et al.*, 2021).

Algunos de estos mitos son: «el amor conlleva sufrimiento», «lo único que necesito es amor para resolver los problemas que hay en mi vida», «solo existe un alma gemela predeterminada para cada persona», «los celos son una prueba de amor», «solo puedo ser feliz si tengo una pareja», «si amo a mi pareja debe soportar todo, incluso malos tratos», entre otros. Todos ellos deben ser atacados porque fomentan la falta de equidad, la violencia y la falta de responsabilidad emocional (Bonilla-Algovia *et al.*, 2021).

Acorde a Ocampo y Amar (2011), dentro de una pareja pueden identificarse los siguientes tipos de violencia:

1. *Violencia física*, la cual regularmente puede apreciarse en el cuerpo de la

víctima a través de laceraciones. Incluye la violencia por omisión que involucra dejar a la persona sin alimento, bebida y medicinas, o impedir que pida ayuda cuando las condiciones no son las adecuadas.

2. *Violencia psicológica*, que involucra el daño a la esfera emocional y vulnera el derecho a la integridad psíquica. Quienes la sufren experimentan burlas, sensación de incertidumbre y malestar, confusión, duda sobre las propias capacidades y competencias, manipulación, desprecios, gritos, sarcasmos, entre otros. Además de mermar la autoestima, el maltrato genera síntomas físicos como trastornos en la alimentación o el sueño, enfermedades de la piel, dolores de cuerpo y trastornos gástricos o digestivos.
3. *Violencia sexual*, la cual se compone de la ejecución de actos sexuales o tocamientos impropios y del otro no deseados. También incluye hostigamiento sexual y prostitución forzada.
4. *Violencia económica*, definida como la disposición de recursos propios o de otros, de manera que los derechos de la persona sean vulnerados.

Conclusiones

- Los problemas detectados dentro del CPI vinculados con las relaciones de pareja se encuentran ligados a

creencias irracionales o mitos del amor romántico.

- Los mitos del amor romántico son distorsiones generadas por la familia, los pares e incluso los medios de comunicación.
- Dichos mitos pueden producir diversas problemáticas como la violencia en la pareja, la cual puede ser de tipo físico, psicológico, sexual y económico.
- Experimentar cualquiera de los tipos de violencia antes mencionados produce

alteraciones como baja autoestima, estrés postraumático, ansiedad, depresión, laceraciones de diferentes grados y en casos graves incluso la muerte.

- Una de las formas de prevenir todo este impacto negativo es aprender a detectar una relación destructiva y establecer vínculos románticos saludables mediante la asertividad, el respeto, la autoestima y el autoconocimiento, que son las temáticas centrales del taller «Hablemos de príncipes y princesas».

Referencias

- Bonilla-Algovia, E., Rivas-Rivero, E. y Pascual Gómez, I. (2021). Mitos del amor romántico en adolescentes: relación con el sexismo y variables procedentes de la socialización. *Educación XX1*, 24(2), 441-464. <https://doi.org/10.5944/educXX1.28514>
- Ocampo, L. E. y Amar, J. J. (2011). Violencia en la pareja, las caras del fenómeno. *Salud Uninorte*, 27(1), 108-123. <https://www.redalyc.org/pdf/817/81722530013.pdf>
- Ortega Rojas, J. (2012). El vínculo de la pareja. Una posibilidad afectiva para crecer. *Revista Electrónica Educare*, 16, 23-30. <https://www.redalyc.org/pdf/1941/194124704008.pdf>
- Rivera, D., Cruz, C. y Muñoz, C. (2011). Satisfacción en las relaciones de pareja en la adultez emergente: El rol del apego, la intimidad y la depresión. *Terapia Psicológica*, 29(1), 77-83. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100008>

Desarrollo de habilidades docentes ante las clases en línea. Resultados preliminares

Guadalupe Lourdes Hernández Rodríguez

José Antonio Cisneros Rosas

Resumen

La carencia de herramientas para evaluar la competencia digital en las y los docentes de educación superior ante la modalidad a distancia ha motivado la investigación y desarrollo de instrumentos que permitan su cuantificación, ya que esta problemática se acentuó significativamente con el empleo de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) ante la contingencia por la enfermedad provocada por el virus del SARS-CoV-2. El instrumento que se presenta fue aplicado a docentes de los programas educativos de Psicología e Ingeniería Civil de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP); permite medir de manera introspectiva los beneficios y las dificultades que cada docente enfrentó ante las clases en línea. Los resultados obtenidos muestran que el desarrollo de las habilidades digitales depende en gran medida del compromiso para aprender y adaptarse a las nuevas herramientas tecnológicas disponibles para realizar su actividad docente.

Palabras clave: prácticas curriculares, docentes universitarios, competencias digitales docentes.

La contingencia sanitaria por la enfermedad COVID-19 enfrentó a las y los docentes de todos los niveles educativos a aprovechar de manera inmediata las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC). A lo largo de este proceso de aprendizaje basado en el acierto-error, se han diversificado los esfuerzos de autoridades educativas, docentes y estudiantes para aprovechar la infraestructura física y digital existente para obtener aprendizajes significativos a partir del trabajo a distancia. Sin embargo, no se cuenta con un instrumento que permita evaluar el desarrollo de las competencias digitales docentes derivadas de esta contingencia, ya que no se ha podido cuantificar el nivel de aceptación del personal docente de educación superior a las nuevas dinámicas de trabajo y cómo ha incidido en la percepción y el aprendizaje de las y los estudiantes.

La competencia digital docente es el conjunto de habilidades, actitudes y conocimientos con que debe contar el cuerpo docente de cualquier nivel educativo para enfrentar el mundo digital actual (Cabero-Almenara *et al.*, 2020; Estrada-Vidal y Gutiérrez-Castillo, 2017; Marqués, 2014). Además, la integración de este conjunto con las estrategias inherentes a la docencia permite dar solución a los problemas y los retos educativos que establece la sociedad del conocimiento (Cabero-Almenara *et al.*, 2020). De acuerdo con Kluzer *et al.* (2018), en la sociedad del conocimiento, uno de los problemas existentes radica en la capacidad de interpretar y construir el mensaje a partir de la diversidad de tecnologías y sistemas simbólicos con los

que actualmente se cuenta. Queda claro que esta problemática está en constante evolución, ya que va de la mano con el desarrollo de la tecnología. Además, debe recordarse que el currículo se define como:

El conjunto de procesos de formación en el campo cognitivo (funciones cognitivas y operaciones mentales) con base en el sistema sociocultural y político que contextualiza el medio del educando y el mediador, previamente diseñados, flexibles y coherentes con el direccionamiento estratégico de la escuela y las necesidades de los sujetos partícipes en la práctica pedagógica con el fin de disminuir la privación cultural (Avendaño-Castro y Prada-Trujillo, 2013, p. 17).

Este currículo deberá actualizar no solo los contenidos para incorporar los nuevos conocimientos en la disciplina y adaptarse a las tecnologías emergentes, sino que además debe contemplar las necesidades de aprendizaje de las y los estudiantes a partir de su contexto social, económico y cultural.

Debe destacarse que, bajo los conceptos desarrollados anterioremente, la literatura relacionada con la incorporación de las TIC y su aprovechamiento en las áreas de ingeniería y psicología es escasa, ya que solo refieren experiencias desarrolladas para atender necesidades específicas o presentan alternativas innovadoras para despertar el interés del estudiantado respecto a algún tema en específico. Por lo tanto, se presenta una ventana de oportunidad para que, a partir de las necesidades emergentes en la nueva realidad a la que se enfrenta la sociedad, se adapten los currículos en el área de ingeniería

y psicología al incorporar el empleo de las nuevas herramientas digitales con que actualmente se dispone. Esta dinámica permitiría mantener la actualización de los currículos a la par del desarrollo tecnológico.

El presente trabajo evaluará la evolución en el desarrollo de las habilidades digitales de las y los docentes de educación superior de los planes de estudio de Ingeniería Civil y Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, con el objeto de mostrar si existe un cambio de actitud ante los nuevos retos de la actualidad, además de cuánto han mejorado sus competencias digitales a partir de la pandemia.

La evaluación a desarrollar parte de analizar las competencias digitales genéricas con las que debe contar el personal docente de educación superior a partir de diversos marcos de actuación, tales como el Marco UNESCO, el Marco Europeo de Competencia Digital y el Marco Común Español, así como referentes latinoamericanos como el Marco de Competencias TIC para el desarrollo profesional docente colombiano o el de Competencias y estándares TIC para la profesión docente chilena, entre otros (Cabero-Almenara *et al.*, 2019). Con esta información se elaboró un instrumento de evaluación validado por un grupo de profesionales, lo que permitirá determinar la situación actual docente para así plantear las estrategias a seguir con el objeto de fomentar su desarrollo tecnológico y su integración en el PE involucrado.

Metodología

Tipo de estudio

Para la realización de este estudio se llevó a cabo la aplicación del instrumento de evaluación, el cual fue validado por el procesamiento de datos de JASP.

El análisis de los datos se realiza a partir del uso del *software* JASP para establecer la discusión; este instrumento está diseñado para medir de manera introspectiva los beneficios y las dificultades que cada docente enfrentó con las clases en línea de manera personal, respondiendo a 36 reactivos con respuestas de opción múltiple y una segunda parte con escala tipo Likert.

Participantes

La aplicación se realizó con dos grupos pilotos de docentes: uno del plan de estudios de Ingeniería Civil con 34 docentes y el otro con docentes de la Facultad de Psicología con 73 docentes; en ambos casos la población presenta grados académicos desde licenciatura, hasta doctorado. Las edades oscilan (en ambos grupos) desde los 30 y hasta los 70 años. La muestra fue seleccionada por conveniencia.

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los grupos piloto que participaron.

Categoría	Grupo 1 (Psicología)	Grupo 2 (Ingeniería Civil)
Tamaño de la población	73	34
Respuestas a la encuesta	54	20
Porcentaje de participación	73.97%	58.8%
Edad		
Menor de 30 años	-	-
De 30 a 40 años	4	6
De 40 a 50 años	20	8
De 50 a 60 años	14	4
Mayor de 60 años	16	2
Antigüedad		
Menor a 5 años	-	2
5 a 10 años	5	4
10 a 15 años	11	4
15 a 20 años	11	2
20 a 25 años	8	4
Más de 25 años	19	4

104

Nota. Elaboración propia.

Instrumentos

El cuestionario se diseñó en dos partes, una es de opción múltiple y la segunda parte en escala tipo Likert.

El instrumento empleado fue desarrollado por los autores y consta de dos secciones: la primera parte se compone de 13 preguntas de opción múltiple y agrupa las características de las y los docentes encuestados, mientras que la segunda parte fue adaptada de la propuesta por McLaughlin y Talbert (2001) en el apéndice C «Teacher Survey Data» del texto *Professional Communities and the Work of High School Teaching*, University

of Chicago Press, la cual se compone de 41 ítems en escala Likert y recaba la percepción de desarrollo de habilidades digitales y de ambiente laboral. En los ítems 1 a 5 se utilizan respuestas que van de 1 (NUNCA) a 6 (SIEMPRE), mientras que en los ítems 6 a 41 se utilizan respuestas de 1 (TOTALMENTE EN DESACUERDO) a 6 (TOTALMENTE DE ACUERDO).

Procedimiento

De acuerdo con los propósitos de la investigación, el estudio se desarrolló mediante las siguientes fases:

- Fase 1. Se realizó un análisis diagnóstico durante el mes de junio de 2021, el cual consistió en la aplicación de una encuesta simple para conocer la reacción y herramientas empleadas de forma inicial por las y los docentes para atender sus clases en la modalidad a distancia al inicio de la pandemia por la COVID-19.
- Fase 2. Elaboración del instrumento de evaluación de las competencias digitales docentes con base en la literatura existente, así como de instrumentos similares aplicados.
- Fase 3. Validación del instrumento de evaluación a través del juicio de expertos.
- Fase 4. Aplicación del instrumento validado en los grupos piloto de los programas educativos de Psicología e Ingeniería Civil de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. En esta fase se recaba la información a través de un formulario de GoogleForms(R) y la información se guarda en una base de datos en formato de Microsoft Excel(R) para después ser procesada con ayuda del *software* JASP.

Análisis estadístico

El análisis de la información obtenida por la aplicación del instrumento se realizó con apoyo de la aplicación JASP, que es un *software* de estadística de código abierto multiplataforma gratuito, desarrollado y actualizado

de manera continua por un grupo de investigadores de la Universidad de Amsterdam. Sus siglas son un reconocimiento al pionero en inferencia Bayesiana Sir Harold Jeffreys (*Jeffrey's Amazing Statistics Program*). La filosofía del *software* JASP es desarrollar un programa gratuito de código abierto que incluya estadísticas estándar y técnicas más avanzadas con énfasis en proporcionar una interfaz de usuario intuitiva y sencilla. Todas las tablas y gráficos se presentan en formato APA y se pueden copiar directamente y/o guardar de forma independiente.

Resultados

El presente trabajo presenta los resultados de la fase 4 y se comparan con los resultados de las fases anteriores desarrollados en Cisneros-Rosas *et al.* (2021) y Hernández-Rodríguez *et al.* (2021).

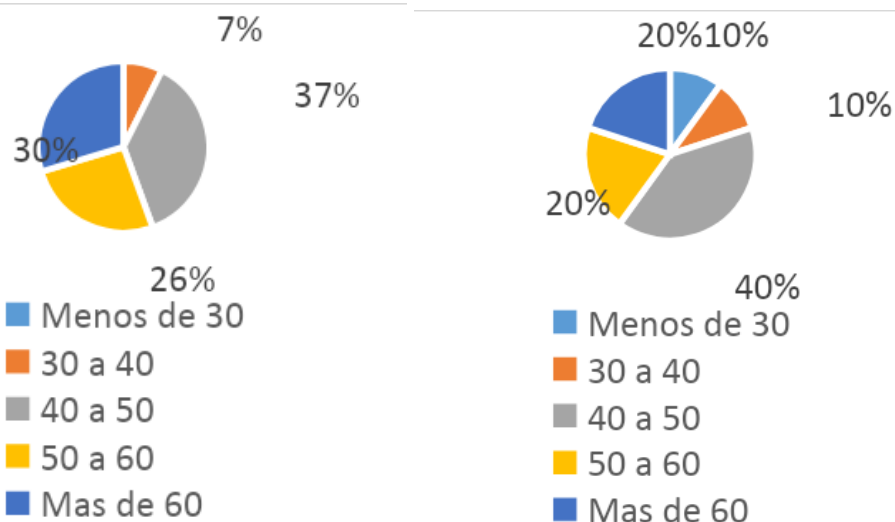
Se destaca que, en ambos grupos piloto que se analizan, las y los docentes manifiestan que han impartido un promedio de 4 a 6 materias, lo que implica atender a un promedio de 250 estudiantes por periodo académico en el año que se evalúa (2021) y que corresponde al periodo de la pandemia por COVID-19, denominados Primavera (enero-junio) y Otoño (agosto-diciembre). Esto es relevante ya que, como se observa de los datos de las muestras, el 70 % son docentes contratados por Hora-Clase.

En las tablas y figuras que siguen se concentra la información obtenida del procesamiento de los resultados de los dos grupos piloto.

Figura 1. Edad

a) Grupo 1 (Psicología)

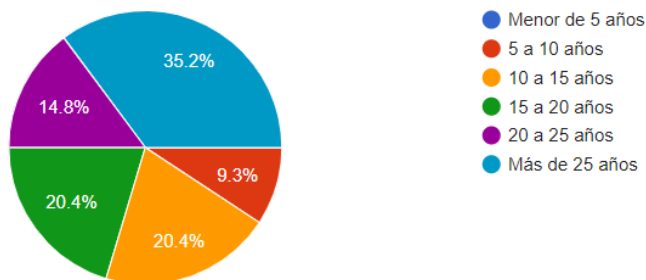
b) Grupo 2 (Ingeniería civil)



106

Figura 2. Experiencia docente

a) Grupo 1 (Psicología)



b) Grupo 2 (Ingeniería civil)

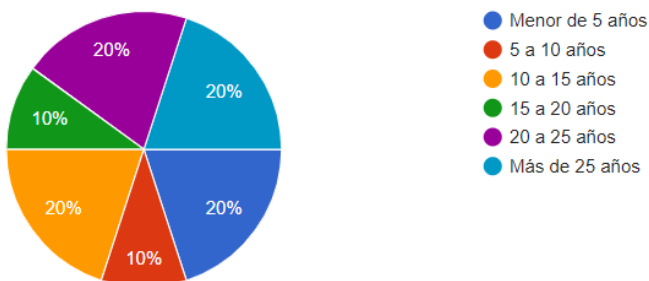
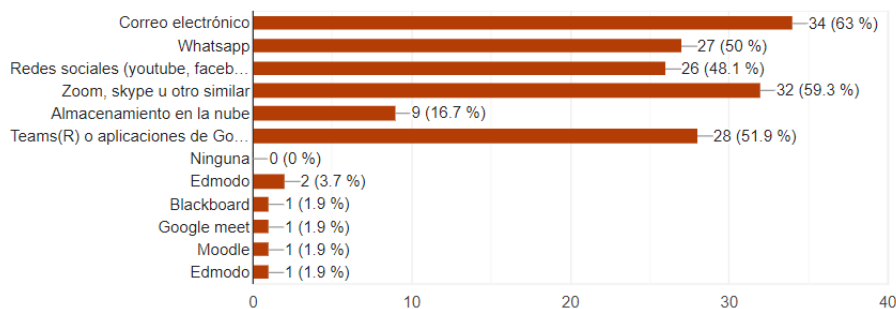


Figura 3. TIC empleada al inicio del periodo de análisis

a) Grupo 1 (Psicología)



b) Grupo 2 (Ingeniería civil)

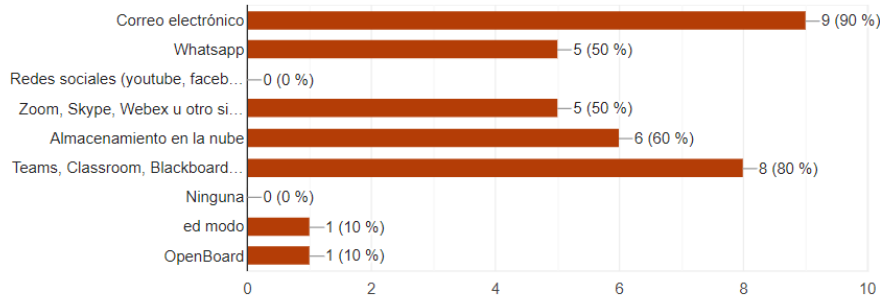
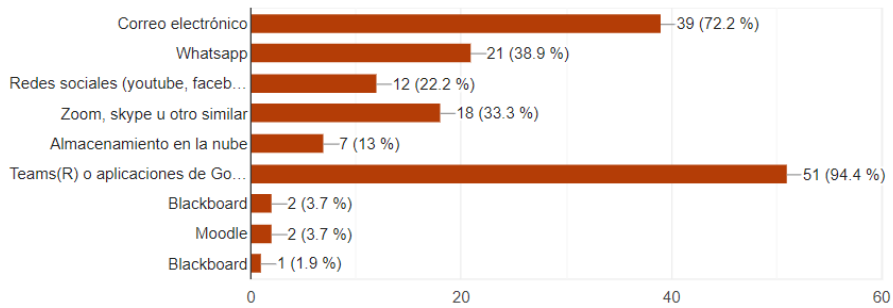


Figura 4. TIC empleada al final del periodo de análisis

a) Grupo 1 (Psicología)



b) Grupo 2 (Ingeniería civil)

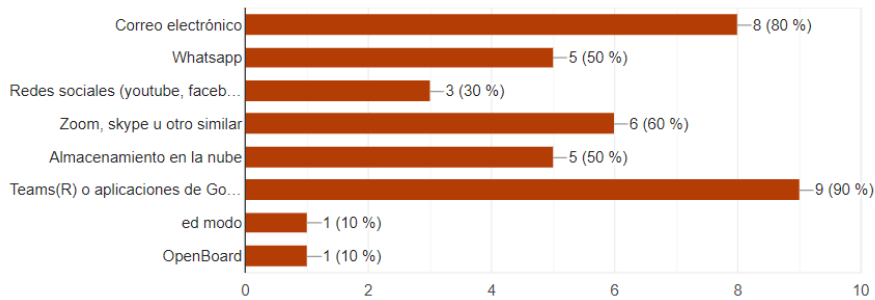
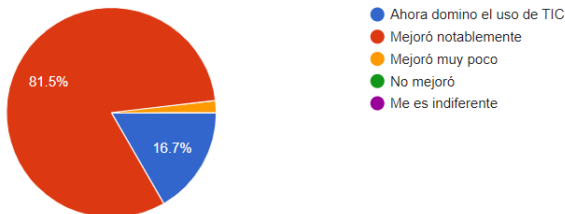
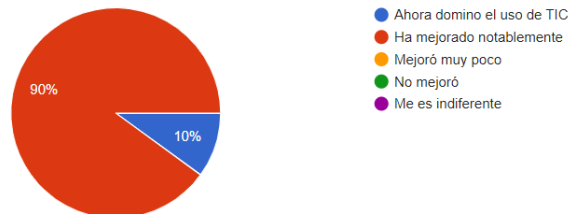


Figura 5. Percepción en el uso de TIC al final del periodo de análisis

a) Grupo 1 (Psicología)



b) Grupo 2 (Ingeniería civil)



Discusión

Los resultados obtenidos muestran que la edad promedio se encuentra en los grupos de 40 a 50 años y de 50 a 60 años (Figura 1). Por otra parte, la experiencia docente predominante en el grupo piloto de Psicología es superior a los 25 años, en contraste con las antigüedades del grupo piloto de Ingeniería civil que son más uniformes (Figura 2). Esto da una clara idea de que la renovación de los cuadros docentes no se ha realizado de forma similar en cada grupo. Sin embargo, en ambos grupos existe el compromiso para mantenerse actualizados en cuanto a conocimientos disciplinarios como en el empleo de nuevas herramientas para impartir los cursos a distancia.

Asimismo, se puede observar que existe una percepción de mejora en el manejo de las TIC al finalizar el periodo que se analiza (Figura 5), a razón del 81.5 % en el caso del grupo de docentes de Psicología y hasta el 90 % en el grupo de docentes de Ingeniería Civil debido a que las TIC se han diversificado (Figura 3 y 4). Actualmente, las y los docentes cuentan con más herramientas y la capacitación implícita que se ha tenido que ofertar en la institución para que puedan realizar su labor. Entre las herramientas que potenciaron su aplicación destacan aquellas que combinan las videollamadas (Zoom, Skype, etc.) como el trabajo colaborativo (Teams, Classroom, etc.), mientras que redes sociales

y aplicaciones de mensajería decayeron en su aprovechamiento.

El correo electrónico sigue siendo las TIC más utilizada. Por otra parte, las y los docentes encuestados expresan, a partir de los resultados obtenidos de la encuesta de validez de constructo, que las condiciones laborales han sido adecuadas para desarrollar su actividad, gracias a los apoyos que se han asignado, aun cuando ciertas asignaturas se han adaptado mejor que otras a la modalidad a distancia. Es más, refieren que ciertas materias deberían seguirse impartiendo en la modalidad tradicional.

Debe destacarse que las y los docentes expresan que, si bien la problemática personal y familiar del alumnado pueda verse modificada gracias a la dinámica por la pandemia, su interés y preparación para atender las asignaturas ha sido favorable. Además, expresan que tienen mayor disponibilidad para atender a las y los estudiantes en horarios fuera de clase y en su tiempo libre, hábito que podría no ser adecuado, ya que convierte en obligación para el docente atender en cualquier instante las necesidades estudiantiles.

Por lo tanto, con base en los datos obtenidos, se concluye que el desarrollo de la competencia docente en el uso de las TIC no está determinado por la edad del docente ni por los años de experiencia laboral dentro de la institución; tampoco influye el empleo de una herramienta determinada, ya que la adquisición de la competencia digital se debe al interés en mantenerse actualizado, la experiencia en el uso y manejo de los instrumentos

o TIC utilizadas, así como a la capacitación obtenida. Lo anterior queda en evidencia al demostrar su motivación personal de adaptarse a las nuevas tendencias educativas que

involucran el empleo de tecnologías que permiten hacer más significativo el proceso enseñanza-aprendizaje orientado a modelos autodidactas y autogestivos.

Referencias

- Avendaño-Castro, W. R. y Parada-Trujillo, A. E. (2013) *El currículo en la sociedad del conocimiento. Educación y Educadores*, 16(1), 159-174.
- Cabero-Almenara, J., Estrada-Vidal, L. y Gutiérrez-Castillo, J. J. (2017). *Diseño y validación de un instrumento de evaluación de la competencia digital del estudiante universitario. Revista Espacios*, 38(10), 16.
- Cabero-Almenara, J. y Palacios-Rodríguez, A. (2019). *Marco Europeo de Competencia Digital Docente «DigCompEdu». Traducción y adaptación del cuestionario «DigCompEdu Check-In»». Edmetic*, 9(1), 213-234.
- Cabero-Almenara, J., Romero-Tena, R., Barroso-Osuna, J. y Palacios-Rodríguez, A. (2020). *Marcos De Competencias Digitales Docentes Y Su Adecuación Al Profesorado Universitario Y No Universitario. Revista Caribeña de Investigación Educativa*, 4(2), 137-158.
- Cabero-Almenara, J., Romero-Tena, R. y Palacios-Rodríguez, A. (2020). *Evaluation of Teacher Digital Competence Frameworks Through Expert Judgement: the Use of the Expert Competence Coefficient. Journal of New Approaches in Educational Research*, 9(2), 275-293.
- Cisneros-Rosas J. A., Hernández-Rodríguez, G. L., Escudero-Nahón, A. y Giles-Chávez, V. (2021). *Uso de la tecnología digital en los docentes de la carrera de ingeniería civil y relación con sus competencias digitales y pedagógicas. Centro Universitario CIFE, Cuernavaca, Morelos.*
- Hernández-Rodríguez, G. L., Cisneros-Rosas, J. A. y Giles-Chavez, V. (2021). *Diseño y validez de una encuesta para evaluar las competencias docentes en el uso de TIC sobre las clases en línea en una Institución de Educación Superior. Centro Universitario CIFE, Cuernavaca, Morelos.*
- Kluzer, S., Pujol Priego, L., Carretero, S., Punie, Y., Vuorikari, R. y Cabrera, M. (2018). *DigComp into action, get inspired make it happen. A user guide to the European Digital Competence framework. Joint Research Centre.*
- Marqués, P. (2014). *Competencias docentes en la Era Internet (v.6.0)*. <https://bit.ly/2rZBrLP>
- McLaughlin, M. y Talbert, J. (2001). *Professional Communities and the Work of High School Teaching. Appendix C, Teacher Survey Data. University of Chicago Press.*

Evaluación de factores psicosociales relacionados con el éxito y fracaso académico: Toma de decisiones e investigación educativa

*Alfonso F. Díaz Cárdenas, José Jaime López Vázquez,
Alfonso Díaz Furlong, Moan Ruiz Enríquez y Elsa Cecilia Biffano Orea*

Resumen

A partir de la necesidad de contar con evidencia e información para realizar intervenciones en la formación de educación superior, se analizan dos casos que muestran la utilidad del análisis de regresión logística, así como el análisis post-hoc, para evaluar la relación de factores cognitivos y sociales con el aprendizaje académico. La información obtenida de estos análisis permite discriminar el avance de los grupos en función de diversos factores. Las y los estudiantes difieren, por ejemplo, en cuanto a estrategias cognitivas de resolución de problemas, antecedentes académicos, hábitos de lectura, esquemas cognitivos depresivos, de resiliencia o ansiógenos. La profesionalización de la docencia requiere una sólida formación en el análisis de datos que permita discriminar la influencia de esos factores en la variación en el rendimiento académico, con la finalidad de diagnosticar e intervenir en beneficio del desarrollo de la formación profesional de las y los universitarios.

Palabras clave: regresión logística, investigación educativa, análisis de datos, educación superior, procesos cognitivos.

La meta de elevar la calidad de la educación superior requiere de la obtención, registro y análisis de información fiable y válida acerca de diversos aspectos del proceso educativo (Agasisti y Bowers, 2017). Es indispensable el conocimiento de procedimientos diseñados para resumir y organizar datos con el objetivo de extraer información y elaborar conclusiones (Pardo Merino *et al.*, 2009, p. 17).

Las formas de evaluación diagnóstica y de seguimiento sólidas metodológicamente permiten una toma de decisiones encaminada a mejorar los resultados en términos de formación profesional y rendimiento académico. En lo que respecta a la apropiación del conocimiento por parte de las y los estudiantes, la evaluación continua posibilita dar un seguimiento de los avances y dificultades que afrontan.

Sin embargo, la información necesaria no solo concierne a los conocimientos científicos y tecnológicos que las y los estudiantes del nivel universitario necesitan desarrollar. Es indispensable evaluar las relaciones que la construcción de esos conocimientos tiene con diversos factores psico-sociales.

El desarrollo profesional universitario puede estar influenciado, positiva o negativamente, con factores cognitivos, además de aquellos vinculados con la resolución de problemas, el reconocimiento de patrones o la construcción de esquemas, con los que pueden estar relacionados con depresión, ansiedad, resiliencia, persistencia en el trabajo, tolerancia al fracaso, entre otros.

La información en la toma de decisiones muchas veces es incompleta, incluso incorrecta. Los programas de intervención, tanto como los mismos procesos de enseñanza en la educación superior (desarrollo e implementaciones de programas curriculares, prácticas profesionales, servicio social, etc.), deben estar basados en evidencias y análisis de datos.

La información es el centro de la construcción de las decisiones que llevan a cabo las instituciones (Tirole, 2016, pp. 26-27). No es posible evaluar las acciones en educación superior sin información diagnóstica, del proceso de intervención y de los resultados de la misma. La profesionalización en la enseñanza universitaria requiere del desarrollo de competencias adicionales a las inherentes de las diversas actividades profesionales de cada una de las posibilidades de formación universitaria.

Las y los profesores universitarios tienen la responsabilidad de colaborar en la formación de competencias profesionales del alumnado, quienes, además de ejercer sus actividades profesionales, han decidido participar en la formación de competencias cognitivas, de investigación y de aplicación, en sus respectivas áreas.

El personal docente necesita aplicar ciertos procesos cognitivos relacionados con la investigación educativa, destacando en este capítulo la evaluación del rendimiento académico (adquisición de conocimientos y de procedimientos que permitan el procesamiento de la información necesaria para el desarrollo de las múltiples actividades

profesionales que la universidad tiene como objetivo ayudar a consolidar en los futuros poseedores de un título universitario).

Además, requiere de los conocimientos mínimos indispensables para evaluar los diversos factores psicosociales que influyen directa o indirectamente en el éxito o fracaso percibido por las y los estudiantes a lo largo de su formación profesional. Esta percepción puede ser determinante en la decisión de estudiantes que deciden abandonar sus estudios. Adquirir herramientas procedimentales que permitan evaluar cómo influyen diversos factores en el desarrollo de sus estudiantes puede ayudarle a tomar decisiones que faciliten la implementación de estrategias de intervención, con la finalidad de que puedan consolidar habilidades de procesamiento de información necesarias para un buen desempeño académico y profesional.

Cuando un docente desea comparar el rendimiento de diversos grupos académicos o el avance logrado por uno o más grupos, lo más común es analizar las diferencias en las medias; quizá utilice una prueba T de Student o alguna otra prueba como la de Mann-Whitney, que es una alternativa valiosa cuando se incumple el supuesto de normalidad o cuando no es apropiado utilizar la prueba T porque el nivel de medida de la variable cuantitativa es ordinal (Pardo Merino y San Martín, 2010). Sin embargo, los resultados obtenidos de esa manera no permiten determinar si han avanzado de manera homogénea, a diferencia de un análisis de regresión logística, que me permite ver si la forma de responder a un examen académico

depende de la contribución de un factor de manera diferencial.

Con la regresión logística es posible analizar de manera numérica y gráfica la probabilidad de respuesta correcta, en función de diferentes niveles de habilidad, de una pregunta de respuesta simple o compleja (de puntuación integrada de varias preguntas en un solo valor). Así, en el análisis de respuesta al ítem se evalúa el nivel de dificultad y de discriminación en relación con un parámetro de habilidad. Además, de acuerdo con Pardo Merino y Ruiz Díaz (2012), comparada con otras funciones, la logística es más versátil y ofrece resultados más fáciles de interpretar.

El objetivo de este capítulo es mostrar cómo algunas formas de análisis de datos pueden ser muy útiles al estudiar la relación de diversos factores psicosociales y el rendimiento académico a nivel universitario. Esto permite desarrollar procesos de tomas de decisiones basadas en evidencias, las cuales pueden ser obtenidas de las evaluaciones en clase, tanto del desarrollo de habilidades y competencias relacionadas con el currículo de formación profesional como de las covariables sobre las cuales se pueden desarrollar programas de intervención; esto sucede porque, en un primer momento, se consideran factores que influyen de alguna manera aquellas competencias y habilidades académicas y profesionales. A continuación, se muestran dos conjuntos de datos; sobre ellos, se realiza un análisis de regresión logística y un análisis de varianza con su correspondiente prueba post-hoc de Tukey.

Metodología

Ejemplo 1

Evaluación de la relación entre ansiedad y la comprensión del análisis de datos en psicología social

Participantes y procedimiento. Cuarenta y cinco estudiantes inscritos en un curso de psicología social que de manera informada consintieron participar. Completaron la escala *dass-21*, que evalúa depresión y ansiedad, al tiempo que respondían una prueba académica en la que se evaluaba su conocimiento sobre la forma en que se realiza un análisis de varianza en un texto publicado en una revista científica sobre la influencia de las minorías en la toma de decisiones en grupo (Schulz-Hardt *et al.*, 2000). En ese artículo académico se analiza la diferencia en la selección de documentos que apoyan o están en contra de una decisión sobre y para lo cual los sujetos participantes se dividieron en cuatro tipos de grupos basados en la presencia o ausencia de una minoría que disiente de la mayoría en cuanto a la decisión solicitada. Para la tarea de evaluación se les ofreció la siguiente ecuación:

$$F = \frac{MC_A}{MC_E} = \frac{\sum_1^4 n_j (\underline{Y}_j - \underline{Y})^2}{J - 1} \bigg/ \frac{\sum_1^4 (n_j - 1) S_j^2}{N - J}$$

Variable y covariable. En las sesiones del curso se replicó el análisis de datos del trabajo de investigación publicado por (Schulz-Hardt, *et al.*, 2000). En la evaluación académica se les pidió que señalaran en cada paso del proceso lo que significaba cada término de la ecuación correspondiente al análisis de varianza de un factor. Asimismo, se les solicitó que identificaran en una de las tablas del artículo original los elementos que fueron utilizados en la ecuación. Se presentan aquí los resultados del análisis de regresión logística que permiten ver la probabilidad de respuesta correcta en función de su nivel de ansiedad. La respuesta correcta para este punto consistió en identificar los niveles del factor ($J=4$) en que se dividieron a los participantes de la investigación analizada. La covariable en este caso es el nivel de ansiedad obtenido con la escala *DASS-21*.

Análisis de datos. Los análisis se realizaron con *JASP* (Versión 0.11.1.0), un paquete *software* de acceso libre (<https://jasp-stats.org/download/>).

Resultados

En la Tabla 1 correspondiente al análisis de regresión logística se registra la razón de verosimilitudes. En muestras pequeñas, la razón de verosimilitudes es preferible a la prueba de Wald, como son las muestras que un profesor de un curso tiene en sus evaluaciones. La razón de verosimilitudes se obtiene al restar la desviación del modelo con la covariable (53.182) de la desviación del modelo sin ella (57.286); además, tal diferencia se distribuye

como con un grado de libertad, lo cual da en este caso , con un valor. Estos valores indican que el modelo con la covariable resulta adecuado, lo que permite afirmar que el nivel de ansiedad es un buen predictor de la probabilidad de respuesta correcta de la identificación del significado de *J* en la ecuación que permite calcular el valor de *F*. Para

determinar entre qué niveles se encuentra una diferencia significativa se aplicó una prueba post-hoc de Tukey y se observa en la Tabla 2 que las y los estudiantes con el nivel más alto de ansiedad (20) son quienes registran la menor probabilidad de respuesta correcta, con diferencia significativa con al menos otros dos niveles de ansiedad (4 y 12).

Tabla 1 Regresión logística para el significado de J

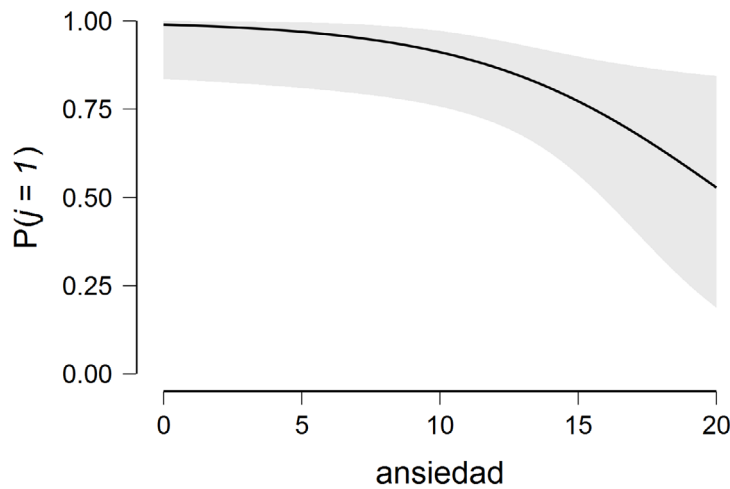
Regresión logística para el significado de J				
Covariable: Niveles del factor (minorías)				
Modelo	Desviación	Grados de libertad	2	ptukey
H_0	57.286	44		
H_1	53.182	43	4.104	0.043

Tabla 2 HSD de Tukey

Puntuación de ansiedad		Diferencia de medias (I-J)	Error típico	p (Tukey) Límite inferior	Intervalo de confianza al 95%	
					L í m i t e superior	
4	8	.250	.137	.372	-.14	.64
	12	0.000	.115	1.000	-.33	.33
	16	.400	.160	.111	-.06	.86
	20	.500	.174	.048	.00	1.00
8	12	-.250	.133	.346	-.63	.13
	16	.150	.173	.908	-.35	.65
	20	.250	.186	.667	-.28	.78
12	16	.400	.157	.100	-.05	.85
	20	.500	.171	.043	.01	.99
16	20	.100	.204	.988	-.48	.68

*. La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

Figura 1 Ansiedad



Ejemplo 2

Análisis de la relación entre la comprensión de la relación entre fuerza, masa y aceleración en función del percentil obtenido en la escala Avanzada de Raven de Matrices Progresivas (rapm, por sus siglas en inglés).

El rapm es una de las escalas válidas y fiables que mejor predicen las habilidades de resolución de problemas. Esta prueba requiere de diversas capacidades de procesamiento de información, ya que demanda recursos de atención e integración de estímulos, y de una buena capacidad de memoria de trabajo (Wiley *et al.*, 2011; Snow y Lohman, 1989).

Participantes. Cuarenta y un estudiantes de medicina de primer semestre que asistían a un curso de primer semestre sobre biofísica, quienes de manera informada consintieron participar respondiendo la escala rapm al tiempo que respondían varias preguntas de una evaluación académica sobre biofísica.

Variable y covariable. En particular, se presentan los datos obtenidos de la respuesta a la pregunta: «¿qué fuerza será necesaria si la masa se reduce a la mitad (50 %)?», dada la siguiente relación: $F = \frac{m}{a}$. La probabilidad de una respuesta correcta a esta pregunta constituye la variable dependiente. Así, la covariable es el percentil obtenido en rapm.

Análisis de datos. Los análisis se realizaron con JASP (Versión 0.11.1.0), un paquete *software* de acceso libre (<https://jasp-stats.org/download/>).

Resultados. En la Tabla 3 correspondiente al análisis de regresión logística se registra la razón de verosimilitudes. Aquí se obtiene un valor $\chi^2=12.163$ con un grado de libertad, lo cual da, en este caso, un valor $p = 0.043$. Estos valores indican que el modelo con la covariable inteligencia es un buen modelo de ajuste, lo que permite afirmar que el nivel intelectual medido como percentil del rapm es un buen predictor de la probabilidad

de respuesta correcta de la comprensión de que una reducción en la masa corresponde a una reducción proporcional de la fuerza para mantener la misma aceleración. Para determinar entre qué niveles del percentil rapm se encuentra una diferencia significativa se

aplicó una prueba post-hoc de Tukey; en la Tabla 4 se observa que las y los estudiantes con el más alto percentil rapm (90) son quienes registran la mayor probabilidad de respuesta correcta, con diferencias significativas con todos los otros percentiles rapm.

Tabla 3 Regresión logística, covariable RAPM

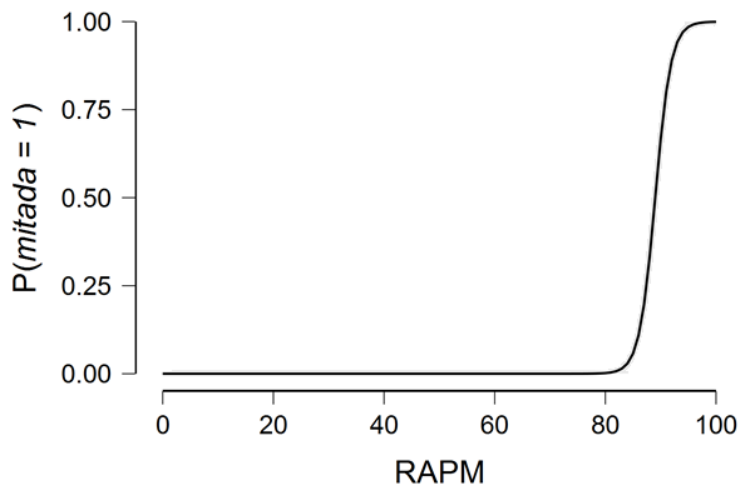
Logistic Regression				
Covariable: RAPM				
Model	Deviance	df	X ²	p
H ₀	15.983	40		
H ₁	3.819	39	12.163	< .001

Tabla 4 HSD de Tukey

RAPM		Diferencia de medias (I-J)	Error típico	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
					Límite inferior	Límite superior
15	10	0.000	.063	1.000	-.19	.19
30	10	0.000	.061	1.000	-.18	.18
	15	0.000	.067	1.000	-.20	.20
40	10	0.000	.080	1.000	-.24	.24
	15	0.000	.085	1.000	-.25	.25
	30	0.000	.083	1.000	-.25	.25
60	10	0.000	.073	1.000	-.22	.22
	15	0.000	.079	1.000	-.24	.24
	30	0.000	.077	1.000	-.23	.23
	40	0.000	.093	1.000	-.28	.28
90	10	.667	.089	.000	.40	.94
	15	.667	.093	.000	.39	.95
	30	.667	.092	.000	.39	.94
	40	.667	.105	.000	.35	.98
	60	.667	.101	.000	.36	.97

*. La diferencia de medias es significativa al nivel .05.

Figura 2 RAPM



Discusión

El análisis de datos es fundamental para la obtención de información organizada y sólida sobre la cual realizar intervenciones que favorezcan la formación universitaria de calidad. El análisis de regresión logística permite ver de manera gráfica y numérica que los grupos de estudiantes no avanzan de manera homogénea a lo largo del curso. La evaluación de factores que potencialmente afectan el aprendizaje y el rendimiento académico ayuda, mediante el procedimiento de análisis de la regresión logística, a determinar cómo estos factores se relacionan con los resultados en las evaluaciones. La medición exclusiva de respuestas correctas o incorrectas se reduce a asignar calificaciones o dictámenes de aprobado/no aprobado, pero dice poco de qué factores obstaculizan o favorecen ese resultado del examen.

Detrás de una respuesta en una evaluación académica pueden subyacer diversos elementos cognitivos y psicosociales que se desconocen o no se toman en cuenta. Las habilidades que son evaluadas en escalas como el rapm pueden ser mejoradas mediante programas de intervención. Es posible desarrollar mejores capacidades en cuanto a memoria de trabajo o atención selectiva. Si se puede obtener evidencia de que cierto proceso cognitivo interviene en la comprensión de determinado concepto, teoría o procedimiento de resolución de problemas, existirían los elementos para desarrollar cambios curriculares y de apoyo a las y los estudiantes universitarios en cuanto al logro de sus metas de formación profesional. Igualmente, se podrían construir herramientas para seguir evaluando y verificando la eficacia de las intervenciones.

Conclusiones

El análisis de datos es un ingrediente indispensable en la profesionalización de la actividad docente universitaria. No solo se necesitan desarrollar instrumentos de evaluación académica, sino que se pueden analizar otros factores cognitivos y psico-sociales, en general, mediante la colaboración entre grupos de docentes universitarios. Así, se puede llevar a cabo una investigación educativa con todas las herramientas actuales: minería de datos, programas de análisis de datos disponibles sin coste, entre otras.

En la formación médica, por ejemplo, resulta fundamental ayudar al estudiante a reconocer cómo sus esquemas personales depresivos o ansiógenos pueden influir no solo en su éxito o fracaso como estudiante universitario, sino en su forma de diagnosticar y seguir un tratamiento con un paciente, contribuir a su reflexión acerca de cómo el afrontará la gravedad de una enfermedad o la muerte, cómo esto puede ser percibido de manera diferente debido a los esquemas cognitivos que tiene cada médico y, finalmente, cómo reconocer sus expectativas o atribuciones y esquemas, ya sean estas pesimistas, resilientes o desesperanzadas, que le acompañarán e influirán en su ejercicio profesional.

119

Referencias

- Agasisti, T. y Bowers, A. J. (2017). *Data analytics and decision making in education: towards the educational data scientist as a key actor in schools and higher education institutions*. En *Handbook of contemporary education economics*. (p.184-210). Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing. ISBN: 78-1-78536-906-3 <http://www.e-elgar.com/shop/handbook-of-contemporary-education-economics>
- Pardo Merino A. y Ruiz Díaz, M. Á. (2012). *Análisis de datos en ciencias sociales y de la salud III*. Síntesis.
- Pardo Merino A., Ruiz Díaz, M. Á. y San Martín, R. (2009). *Análisis de datos en ciencias sociales y de la salud I*. Síntesis.
- Pardo Merino, A. y San Martín, R. (2010). *Análisis de datos en ciencias sociales y de la salud II*. Síntesis.
- Schulz-Hardt, S., Frey, D., Lüthgens, C. y Moscovici, S. (2000). *Biased information search in group decision making*. *Journal of personality and social psychology*, 78(4), 655-669. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.4.655>
- Snow, R. E. y Lohman, D. F. (1989). *Implications of cognitive psychology for educational measurement*. En R. L. Linn (Ed.), *Educational measurement* (pp. 263-331). Macmillan Publishing Co, Inc; American Council on Education.
- Tirole, J. (2016). *Économie du bien commun: Édition augmentée*. Puf.
- Wiley, J., Jarosz, A. F., Cushen, P. J. y Colflesh, G. J. (2011). *New rule use drives the relation between working memory capacity and Raven's Advanced Progressive Matrices*. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 37(1), 256-263. <https://doi.org/10.1037/a0021613>

La era de la inteligencia artificial en la gestión educativa

Alfonso Díaz Furlong, Alfonso F. Díaz Cárdenas y José Jaime Vázquez López

Resumen

La inteligencia artificial se utiliza en diversos ámbitos de la educación, tales como la gestión general de las instituciones, la analítica predictiva y de aprendizaje, la gestión curricular y, en última instancia, la gestión de los ambientes de aprendizaje y la gestión docente. La tecnología actual ha cambiado la forma en que se aprende y ha ayudado a mejorar la educación. No obstante, se debe considerar la importancia de tener ética y cautela en el manejo de los sistemas inteligentes. En este capítulo, se presentan algunos proyectos institucionales que requieren el uso de estas herramientas y algunas recomendaciones para su inclusión en la gestión educativa.

Palabras clave: inteligencia artificial, gestión educativa, información.

La investigación educativa se encuentra en un momento crucial ante la gran cantidad de datos educativos y herramientas de inteligencia artificial, lo que requiere una mayor variedad de enfoques y habilidades para llevar adelante decisiones informadas.

La participación de diversas comunidades involucradas en la gestión educativa es fundamental para la adopción de herramientas que permitan recopilar, organizar, analizar y visualizar datos de diferentes fuentes en el contexto educativo, generando diferentes

materiales para una óptima gestión de la información. No obstante, la utilización de los datos educativos en las instituciones no es una práctica tan habitual y debe considerarse como objetivo los siguientes puntos:

- Comprender los conceptos básicos de la analítica y visualización de datos educativos.
- Conocer las principales técnicas y herramientas de análisis de datos educativos.
- Entender el proceso de recolección, limpieza y organización de datos educativos.
- Adquirir las habilidades del análisis exploratorio de datos, el modelado y la predicción de datos educativos.
- Construir visualizaciones efectivas de datos educativos para la toma de decisiones informadas.
- Comunicar los hallazgos y resultados a través de visualizaciones claras y concisas.
- Asimismo, las instituciones pueden utilizar las herramientas de inteligencia artificial para optimizar la gestión educativa y reforzar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Por ejemplo, las mejoras que podría suponer el uso de estos sistemas inteligentes podrían estar asociadas con diversos factores instruccionales, tales como la personalización y adaptación de la enseñanza, la evaluación, la realimentación instantánea, la tutoría personalizada y la toma de decisiones basada

en datos. La inteligencia artificial también es un factor importante para la toma de decisiones en el trabajo que se lleva adelante, ya que es fundamental para la mejora de las habilidades de las y los docentes. El personal docente puede usar estas herramientas para elaborar materiales de aprendizaje adaptables, generar tareas inteligentes, programar actividades de ludificación e innovar en la evaluación formativa.

En última instancia, el estudiantado puede beneficiarse de manera positiva del uso de estos sistemas inteligentes, ya que le permitiría alcanzar una autogestión del conocimiento, generar materiales de repaso y practicar de manera continua sobre evaluaciones adaptativas. Esto representa un factor importante en el éxito académico.

Introducción

Según el «Holistic Evaluation of Teaching (HET) Framework» del Centro para el Avance de la Enseñanza de la UCLA, se consideran cuatro aspectos fundamentales en la educación actual (*Holistic Evaluation of Teaching at UCLA – UCLA Center for the Advancement of Teaching, s.f.*):

- Poner en el centro al aprendizaje (estudiantes) es responsiva y responsable.
- Involucrar a las y los estudiantes en su aprendizaje.
- Ser inclusiva y equitativa.

- Promover una mejora en la vida del alumnado.

En entrevista, la doctora Juny Montoya Vargas, directora del Centro de Ética Aplicada de la Universidad de los Andes, Colombia, al referirse a los aspectos éticos de la evaluación del desempeño docente en el contexto del confinamiento, señala que: «la pandemia afectó y afectará la profesión docente en el futuro; sin embargo, esta situación puede orientar a la academia a fomentar una cultura del cuidado que permita reorientarse en lo más importante, redefinir la excelencia en la enseñanza y en la investigación. Hacer una práctica académica más respetuosa y sostenible» (Rendón, 2021).

Finalmente, en el documento «Education Policy Outlook 2022: Transforming Pathways for Lifelong Learners» de la OECD (2022), se menciona que los siguientes puntos son fundamentales para la mejora del aprendizaje:

- Los sistemas educativos necesitan fortalecer su capacidad de anticipación de habilidades, comenzando por pronósticos a más corto plazo.
- Las adaptaciones proactivas y reactivas de las oportunidades de educación y capacitación deberían buscar en última instancia empoderar a las y los estudiantes para navegar por un cambio más amplio.
- La evaluación del impacto de los esfuerzos de las políticas para mejorar las vías de aprendizaje debe

sistematizarse más para lograr una mayor resiliencia en el futuro.

Hay que tener en cuenta que la pandemia de COVID-19 ha provocado un cambio radical en la imagen sobre la educación. Es necesario replantear y reconfigurar la forma en la que se abordan las diferentes etapas de la carrera o trayectoria académica del alumnado, la enseñanza y la evaluación.

El trabajo que se ha iniciado en la Dirección de Admisiones y Seguimiento Académico de la Vicerrectoría de Docencia de la BUAP tiene como propósito facilitar y optimizar los procesos académicos tanto para el alumnado, personal docente y administrativo, lo cual permitirá consolidar las experiencias académicas. Para alcanzar este objetivo, es esencial poder utilizar las diferentes herramientas de inteligencia artificial al alcance.

La vida académica del alumnado en diversas etapas. De acuerdo con la perspectiva, su trayectoria comienza antes de ingresar a la universidad, pero continúa incluso después de egresar de ella. Las instituciones educativas tienen la responsabilidad de supervisar estas etapas y brindar las condiciones óptimas para que se desarrollen.

La pérdida de los padres o madres, o tutores, así como la fuente de ingresos económicos de estos, ha tenido un impacto negativo en la estabilidad académica y emocional del alumnado, los niveles de deserción escolar, el rendimiento académico y los planes académicos de estudiantes y personal docente. Un gran número de estudiantes se ha visto

obligado a buscar un trabajo de medio tiempo o incluso en algunos casos de tiempo completo, lo cual ha afectado su rendimiento académico en las clases y, en algunos casos, ha dificultado su asistencia a las mismas.

Por lo tanto, existe la necesidad imperativa de promover procesos eficientes y de seguimiento de trayectorias académicas a lo largo de las diferentes etapas de la vida académica del alumnado. Por medio de diversas herramientas de inteligencia artificial, se puede promover una dinámica diferente en el estudiantado. El modelo planteado para lograr este seguimiento académico se ha denominado modelo RASP. El modelo RASP cuenta con cuatro niveles:

1. Reclutamiento
2. Admisión
3. Seguimiento
4. Proyección

La inteligencia artificial en el seguimiento académico

La generación de datos es fundamental; no obstante, es crucial utilizar estos para motivar entornos adecuados para el rendimiento del alumnado y el personal docente, donde se fomente el éxito dentro de las diferentes carreras. En el objetivo de alcanzar este propósito y para poder generar modelos predictivos de trayectorias académicas, se pretenden aplicar diferentes algoritmos de aprendizaje automático, aprendizaje profundo, minería de datos e inteligencia

artificial. A continuación, se presentan algunos de los métodos que se han utilizado en diferentes escenarios educativos: Redes Neuronales Artificiales, K-vecinos más próximos, K-Medias, Clasificador bayesiano ingenuo, Máquinas de vectores de soporte, Regresión logística y Árboles de decisión.

El análisis de datos tiene un impacto significativo en el proceso de seguimiento, en el que se obtendrán datos dinámicos y con evolución temporal para las diversas trayectorias académicas. Por otra parte, existe la motivación de poder elaborar instrumentos de evaluación que permitan automatizar, optimizar e implementar una admisión eficiente en tiempo, costos y resultados fiables y seguros. Existen diversos métodos, como la minería de procesos, que permiten analizar los datos del proceso de admisión para encontrar «cuellos de botella» y complicaciones en el proceso, para proponer soluciones y acciones en consecuencia.

Asimismo, existen herramientas de Generación Automática de Reactivos (GAR) (Circi *et al.*, 2023) para elaborar bancos de reactivos a partir de los generados por la comunidad universitaria. Estos bancos permitirán incorporar exámenes adaptativos que se utilizarían en los diferentes procesos de evaluación y en el proceso de seguimiento.

De igual forma, se requiere realizar una investigación sobre el uso y evaluación de variables no-cognitivas, inter e intrapersonales para atender las diferentes problemáticas o situaciones que los aspirantes podrían enfrentar durante su carrera universitaria; de esta forma, se podrá generar un examen

inclusivo y equitativo que visibilice al alumnado, permitiendo atender a diferentes grupos vulnerables. La literatura resalta las variables no-cognitivas más relevantes: Responsabilidad, Sentido de pertenencia, Autoeficacia académica, Mentalidad de crecimiento, Utilidad de metas y valores, Metas intrínsecas, Metas prosociales y valores y Auto-futuro positivo (Sedlacek, 2017).

Por otra parte, el seguimiento en el primer año de la carrera es esencial para poder disponer de un modelo predictivo del éxito académico. A pesar de ello, un seguimiento continuo a lo largo de la carrera podría proporcionar una mejor perspectiva sobre los sucesos que se producen en la vida académica del alumnado y, por consiguiente, responder de manera oportuna. Diversos estudios han demostrado la importancia de identificar a las y los estudiantes en peligro en etapas tempranas de la problemática, para, de esta manera, aumentar los indicadores de retención (*College Dropout Rates [2023] - US Statistics and Data, 2023*).

Diferentes universidades del mundo han adoptado la idea del Plan de Desarrollo Individual (IDP, por sus siglas en inglés), especialmente en estudiantes de posgrado y posdoctorado. El IDP tiene como objetivo permitir al estudiante evaluar de forma personal sus habilidades y conocimientos adquiridos durante el semestre o el año escolar. El alumnado establece metas (habilidades, herramientas y conocimientos que desean adquirir) y establecen plazos para alcanzarlas (Fuhrmann *et al.*, *s.f.*).

El presente plan se está desarrollando en la institución, en el cual los datos generados en el plan individual serán analizados y alimentarán a los algoritmos de inteligencia artificial, con el objetivo de construir un tutor cognitivo y una máquina de recomendación para reforzar las trayectorias escolares. De igual manera, serán útiles para establecer las bases de un modelo de seguimiento de trayectorias académicas eficiente y que tenga una validez en las Unidades Académicas de la BUAP, con el fin de brindar apoyo y respaldo al respecto en la planificación y organización de sus proyecciones académicas de los diferentes periodos escolares.

El plan individual, en conjunto con una base de datos (por ejemplo, demográficos), permitirá brindar apoyo a estudiantes que experimentan ciertas desventajas o problemáticas socioculturales o geográficas para la selección de materias y cargas de horario, teniendo en cuenta los tiempos de traslado del alumnado. Esto permitirá que las y los estudiantes puedan planificar de manera adecuada su ruta académica en función de sus intereses y necesidades.

La inteligencia artificial en el salón de clase

En última instancia, la inteligencia artificial (IA) es una tecnología que potencia y mejora la enseñanza y el aprendizaje. La inteligencia artificial es uno de los factores fundamentales que contribuyen a la innovación tecnológica en la educación, ya que se ha demostrado su

capacidad para proporcionar experiencias de aprendizaje personalizadas al estudiantado (Ha, 2023).

La inteligencia artificial puede proporcionar un entorno seguro donde el alumnado pueda aprender idiomas, matemáticas, ciencias, artes y valores (ChatGPT, Chatbots and Artificial Intelligence in Education, 2022). Los sistemas de tutoría inteligente o tutores cognitivos, los *chatbots* y los asistentes virtuales son otras grandes herramientas en la gestión educativa en el aula. La aparición de ChatGPT (<https://chat.openai.com/>), un *chatbot* de inteligencia artificial que dispone de la tecnología GPT3, posibilita a las personas establecer contacto con la inteligencia artificial y consultarle sobre prácticamente cualquier tema. Esta tecnología permite crear una melodía, contar una historia, hacer una rúbrica o una planificación didáctica. También puede brindar apoyo al estudiantado para que pueda autogestionar el conocimiento y generar materiales de apoyo para mejorar su formación (Modaffari y Alleyne, 2021).

Por otra parte, hay que considerar que el uso de estas herramientas debe estar vigilado para evitar las malas prácticas académicas. El conocimiento previo de las personas es fundamental para poder discernir la información generada por la inteligencia artificial. Las personas que utilizan estos medios deben considerar cuestiones éticas de protección de datos, confidencialidad, validez y veracidad de la información (Holmes *et al.*, 2022).

Algunas herramientas importantes para administrar la educación son: DeepL,

NovaGPT, Perplexity, Quillbot, Wrikefull X, Scite.ai, Connected Papers, Bard y QuizGecko.

Conclusiones

La inteligencia artificial se utiliza en la gestión educativa de manera más amplia de lo que se puede ver en un capítulo. No obstante, existen diversas lecciones importantes a señalar:

1. La inteligencia artificial debe ser una herramienta para gestionar los problemas educativos. Esta gestión puede mejorar los ambientes de aprendizaje y la inclusión en los mismos.
2. La inteligencia artificial es una forma de democratizar el conocimiento y debe ser gestionada de manera ética y adecuada.
3. Las aplicaciones en el seguimiento de trayectorias académicas, los sistemas de evaluación y gestión del conocimiento posibilitarán a docentes y a estudiantes mejorar los procesos de enseñanza-aprendizaje.
4. En última instancia, la eficacia de los sistemas inteligentes se encuentra en los juicios y decisiones que se fundamentan en la capacidad de opinión de la mente humana. Esto permitirá reconsiderar los objetivos de aprendizaje y volver a la parte humana de la generación y aplicación del conocimiento.

Referencias

- ChatGPT, *Chatbots and Artificial Intelligence in Education*. (17 de diciembre de 2022). Ditch That Textbook. <https://ditchthattextbook.com/ai/>
- Circi, R., Hicks, J. y Sikali, E. (2023). Automatic item generation: foundations and machine learning-based approaches for assessments. *Frontiers in Education*, 8, 1-5. <https://doi.org/10.3389/educ.2023.858273>
- College Dropout Rates [2023] - US Statistics and Data. (2023). ThinkImpact. <https://www.thinkimpact.com/college-dropout-rates/>
- Fuhrmann, C. N., Hobin, J. A., Lindstaedt, B. y Clifford, P. S. (s.f.). *Individual Development Plan (IDP)*. <https://myidp.sciencecareers.org/>
- Ha, T. (09 de febrero de 2023). *How Do We Use Artificial Intelligence in the Classroom?* Fordham News. <https://news.fordham.edu/colleges-and-schools/graduate-school-of-education/how-do-we-use-artificial-intelligence-in-the-classroom/>
- Holistic Evaluation of Teaching at UCLA – UCLA Center for the Advancement of Teaching. (s.f.). UCLA Center for the Advancement of Teaching. <https://teaching.ucla.edu/holistic-evaluation-of-teaching/>
- Holmes, W., Persson, J., Chounta, I. A., Wasson, B. y Dimitrova, V. (2022). *Artificial intelligence and education. A critical view through the lens of human rights, democracy and the rule of law*. Council of Europe. <https://rm.coe.int/artificial-intelligence-and-education-a-critical-view-through-the-lens/1680a886bd>
- Modaffari, J. y Alleyne, A. (16 de septiembre de 2021). *Future of Testing in Education: Artificial Intelligence*. Center for American Progress. <https://www.americanprogress.org/article/future-testing-education-artificial-intelligence/>
- OECD. (2022). *Education Policy Outlook 2022: Transforming Pathways for Lifelong Learners*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/c77c7a97-en>
- Sedlacek, W. (2017). *Measuring noncognitive variables. Improving admissions, success and retention for underrepresented students*. Stylus Publishing.
- Rendón, P. (11 de noviembre de 2021). *Tras pandemia de COVID, evaluación docente debe cambiar: académica*. <https://ibero.mx/prensa/tras-pandemia-de-covid-evaluacion-docente-debe-cambiar-academica>

Herramientas de inteligencia artificial en la gestión educativa

Alfonso Díaz Furlong, Irma Elibeth Rugerio López y Elia Tecotl Aguilar

Resumen

El propósito de este taller es brindar a las personas una comprensión de la aplicación de la inteligencia artificial en la gestión educativa, las herramientas de inteligencia artificial en la enseñanza y el aprendizaje, y el uso de la inteligencia artificial en la investigación educativa. Las personas recibirán información sobre los últimos avances en el campo de la inteligencia artificial, lo que les permitirá comprender las posibilidades y habilidades que se ofrecen para abordar la complejidad de los problemas educativos.

Palabras clave: inteligencia artificial, gestión educativa, herramientas.

La era de la inteligencia artificial (IA) ha llegado y con ella una transformación profunda en la vida cotidiana, el trabajo y la educación. La llegada de esta era ha permitido crear y personalizar diversas experiencias de aprendizaje y, a su vez, la posibilidad de automatizar tareas administrativas y de docencia,

para desarrollar mejores prácticas educativas. La inteligencia artificial puede brindar ayuda y apoyo a las instituciones educativas para mejorar sus resultados del aprendizaje, lo que contribuye a la consecución de una educación inclusiva y justa. Además, es posible brindar apoyo a docentes y estudiantes para superar

diferentes barreras en el proceso de enseñanza-aprendizaje y, con ello, concretar los objetivos de la educación con las necesidades del siglo XXI (Plitnichenko, 2020; *University of San Diego Online Degrees, s.f.*; Schroer, 2023).

Algunas de las aplicaciones de la inteligencia artificial en el ámbito educativo son la evaluación automática de tareas, la elaboración de planes de estudio personalizados, la escritura académica y profesional, entre otras. También se encuentran disponibles herramientas de inteligencia artificial para la práctica docente, muchas de ellas gratuitas o con planes «freemium», que permiten tener una gestión más eficiente tanto dentro como fuera del salón de clases (Ditch That Textbook, 2023).

Introducción

La inteligencia artificial (IA) puede definirse como la simulación de las funciones cognitivas humanas a través de sistemas artificiales o agentes inteligentes. Las funciones cognitivas que se tratan de reproducir son la identificación de patrones, la visión, los análisis, los datos, la toma de decisiones, el lenguaje, entre otras (UNESCO, *s.f.*; Igbokwe, 2023).

No obstante, según se indica en el documento titulado «Recomendación sobre la ética de la inteligencia artificial», la definición de la inteligencia artificial debe ser modificada con el cambio tecnológico y los objetivos

educativos. Además, se destaca que la inteligencia artificial es una herramienta para procesar información por parte de la tecnología mediante la integración de diferentes algoritmos y modelos, lo cual debe respetar ciertos lineamientos éticos (UNESCO, 2022).

Las diversas aplicaciones de la inteligencia artificial van desde el desarrollo de videojuegos hasta diagnósticos médicos o decisiones financieras. Existen diversos enfoques para la inteligencia artificial, siendo los más habituales los siguientes (Russell y Norvig, 2021).

- Aprendizaje automático: se requiere una gran cantidad de datos de entrenamiento para aprender a realizar una tarea determinada. En este, se puede abordar términos como la clasificación, la predicción y la agrupación.
- El proceso de procesamiento del lenguaje natural (NLP, por su nombre en inglés): se centra en la interacción entre las máquinas y el lenguaje humano. Estos sistemas inteligentes son utilizados para la traducción, el reconocimiento de patrones verbales y el análisis de textos (por ejemplo, el análisis de sentimientos), los cuales son fundamentales para el contexto humano.
- Procesamiento de imágenes: se enfoca en la extracción de significado de imágenes o videos. Las aplicaciones más habituales son el reconocimiento de objetos y la detección de rostros.

Por otro lado, la incursión de la inteligencia artificial ha afectado diversas áreas de la vida cotidiana. A continuación, se muestran algunos ejemplos de cómo se utiliza la inteligencia artificial en la actualidad:

- Los vehículos autónomos (Uber y Tesla) emplean una amplia variedad de sensores, cámaras y radares, con el fin de comprender el entorno y, por lo tanto, poder navegar de manera autónoma y adecuada.
- En el diagnóstico médico, estos métodos permiten brindar apoyo al personal de la salud para diagnosticar enfermedades con mayor precisión y eficiencia. Por ejemplo, en el procesamiento de imágenes de resonancia magnética se utilizan algoritmos de aprendizaje automático para identificar diversos patrones asociados con posibles problemas.
- El desarrollo de los *chatbots* de servicio al cliente con tecnología de inteligencia artificial ha permitido la facilitación y reforzamiento de la atención al cliente, gracias a una mayor variedad de mejoras en la interacción humano-máquina. Los *chatbots* son una herramienta que permite responder preguntas comunes, resolver problemas y hacer recomendaciones. Diversos sistemas actuales permiten el diálogo general a través de la inteligencia artificial y GPT, sin necesidad de la intervención humana para generar el guión.

- En el mercado financiero, estos métodos son un medio que permite llevar a cabo transacciones financieras de manera más rápida y precisa.

Por otro lado, para comprender la aplicación de la inteligencia artificial en la gestión educativa, se debe definir adecuadamente. Según la UNESCO (s.f.), «La gestión de la educación se basa en complejos sistemas institucionales y dispositivos de administración que movilizan recursos tales como docentes, infraestructuras educativas, materiales y equipos, a fin de proporcionar a la población servicios pedagógicos de calidad». Esta gestión no es limitativa a los entes administrativos de una institución, sino que también incorpora al personal docente y la gestión educativa dentro del salón de clase.

En el documento sobre el «Consenso de Beijing sobre la inteligencia artificial y la educación», se hace mención de la importancia de:

la integración sistemática de la inteligencia artificial y la educación, a fin de innovar la educación, la docencia y el aprendizaje, y para que la inteligencia artificial contribuya a acelerar la consecución de unos sistemas educativos abiertos y flexibles que permitan oportunidades de aprendizaje permanente equitativo, pertinente y de calidad para todos, lo que contribuirá al logro de los ODS y al futuro compartido de la humanidad (UNESCO, 2019a).

El surgimiento de la inteligencia artificial permitirá al personal docente enfocarse en tareas de orden superior, en la creación de

activos y evaluaciones adaptativas, a través de una curaduría más eficiente de recursos educativos y el desarrollo de evaluaciones orientadas por los objetivos de aprendizaje esperados (UNESCO, 2019b).

En este se presentan diversas herramientas de inteligencia artificial que se pueden utilizar en el ámbito educativo, las cuales se rigen por el siguiente orden: 1) un panorama general de las herramientas de inteligencia artificial; 2) herramientas para la creación, validación y estructuración de documentos académicos; 3) herramientas para la creación de reactivos para la evaluación; 4) herramientas para la investigación educativa; y 5) conclusiones y perspectivas futuras de los sistemas inteligentes en la gestión educativa.

Herramientas de inteligencia artificial en la educación. Panorama general de las herramientas de inteligencia artificial

La evolución de las herramientas de inteligencia artificial y el número de aplicaciones se ha incrementado significativamente en los últimos meses (*Ditch That Textbook*, 2023). Se pueden hallar aplicaciones para generar imágenes a partir de «*prompts*» o sugerencias, invitaciones, hasta herramientas para el diagnóstico médico.

Ahora bien, la evolución actual parecía no abordar cuestiones éticas fundamentales, como la protección de los datos personales, lo que incluye diversos aspectos de

confidencialidad y las faltas de prácticas académicas adecuadas, pese a esto, se debe destacar que cualquier sistema de inteligencia artificial presenta una perspectiva rigurosa sobre la sensibilidad del compartir datos personales en estas plataformas (Holmes *et al.*, 2022).

Por esta razón, es valioso fomentar una cultura apropiada del uso de los sistemas inteligentes para la gestión de la información. Este aumento en el empleo de las herramientas de inteligencia artificial ha servido como un proceso de democratización del conocimiento, el cual solo será posible con la voluntad de las personas involucradas en las decisiones, por ende, el tener la capacidad de gestionar el acceso a una conexión de internet será importante para aprovechar estas herramientas al máximo (Holmes *et al.*, 2022).

En un contexto de integridad académica, se puede establecer como algo relevante el conocimiento previo que poseen las personas y el pensamiento crítico para evaluar la información recibida de la inteligencia artificial. Asimismo, será esencial establecer una postura y procedimientos apropiados para una gestión adecuada de estas herramientas en la educación. Los resultados alcanzados en las diversas aplicaciones deben ser evaluados por la cognición humana, lo que permite una interpretación rigurosa y la toma de decisiones fundamentadas en los datos recopilados. La falta de perspectiva y fundamento para la comprensión del proceso en cuestión no implica una sustitución de muchas de las actividades cruciales de la educación, con esto, el proceso de enseñanza-aprendizaje

puede beneficiarse de manera significativa de las diversas herramientas de IA que están al alcance (Holmes *et al.*, 2022; Igbokwe, 2023).

En este capítulo se analizarán algunas de las herramientas más importantes que pueden tener un impacto positivo tanto en estudiantes como en docentes de diferentes niveles educativos.

Herramientas para la creación, validación y estructuración de documentos académicos

Algunas de las tareas fundamentales en los procesos educativos son la elaboración, validación y revisión de documentos académicos. El estudiantado está inmerso en una gran variedad de tareas, desde informes de clase o de laboratorio, hasta tesis, los cuales ponen a prueba su sistema cognitivo del lenguaje.

Se han planteado diversas cuestiones acerca del tema, lo que ha permitido analizar los peligros que implica el uso de la inteligencia artificial en la gestión de las tareas, entre ellas, la duda persistente de cómo el personal docente podrá identificar los trabajos realizados con alguna de estas herramientas y los que han sido llevados a cabo desde la naturaleza humana (Gordon, 2023).

A raíz de estas dudas, surge una propuesta diferente de gestionar la educación y evaluarla. El desafío que presenta la posibilidad de identificar los trabajos realizados mediante inteligencia artificial puede convertirse en una gran oportunidad para

profundizar en las habilidades y conocimientos requeridos durante el siglo XXI.

Por ejemplo, en una tarea que se requiera la elaboración de un ensayo, se busca que el aprendizaje se fundamente en el análisis cualitativo de la información generada por la herramienta, en este sentido, se investigaría si la respuesta es correcta o precisa mediante grupos de discusión alrededor del resultado creado. Con ello se identificaría si se puede expresar y explorar aspectos fundamentales de la humanidad, la creatividad, el arte y la ciencia.

A continuación, se presentan las herramientas que se pueden utilizar para la creación, validación y estructuración de documentos académicos:

- **DeepL.** Se trata de un traductor que utiliza redes neuronales para captar los matices del lenguaje y obtener una resolución más precisa (<https://www.deepl.com/translator>).
- **LanguageTool.** Se trata de una herramienta para la revisión gramatical y ortográfica de textos, que ofrece la posibilidad de parafrasear mediante el uso de inteligencia artificial para proporcionar recomendaciones (<https://languagetool.org/es>).
- **Writefull X.** Es una herramienta para la generación de títulos y resúmenes para trabajos académicos. De igual manera, se ofrece la posibilidad de academizar textos y detectar usos inadecuados en el GPT (<https://x.writefull.com/>).

Herramientas para la creación de reactivos para la evaluación

Existen diversas herramientas para la generación de reactivos o ítems en el mercado. Muchas de ellas ofrecen versiones gratuitas limitadas, pero con las capacidades necesarias para las tareas esenciales.

Dentro de las más sobresalientes se encuentran:

- **Bard:** inteligencia artificial de *Google* que emplea la modalidad de chat para interactuar con el usuario (<https://bard.google.com/>).
- **NovaGPT:** una inteligencia artificial tipo chat que evoluciona de manera rápida y genera respuestas eficientes para el usuario (novaapp.ai).
- **Perplexity:** una de las herramientas más poderosas de la IA para la autogestión del conocimiento. *Perplexity* no solo presenta resultados relevantes, sino que da referencias a los textos originales y tiene una mayor consistencia académica (<https://perplexity.ai/>).
- **QuizGecko:** una plataforma especializada para creación de reactivos o ítems. Las fuentes de información pueden ser diversas, desde un texto hasta una página de internet (<https://quizgecko.com/>).

En todas estas opciones, es preciso que la persona introduzca los *prompts* adecuados para una mayor precisión en las respuestas.

Herramientas para la investigación educativa

Por último, para realizar investigación educativa se cuenta con diferentes herramientas de gestión de la información y el análisis de datos:

- **Scite.ai.** Esta plataforma permite generar redes de artículos científicos y respuestas de IA a partir de documentos científicos (<https://scite.ai/>).
- **Connected papers.** La herramienta posibilita que se establezcan redes dinámicas de trabajos científicos para construir los elementos fundamentales de la revisión bibliográfica y rastrear artículos relevantes del campo (<https://www.connectedpapers.com/>).
- **Atlas.ti.** Ha incorporado una inteligencia artificial para mejorar el trabajo de la generación de códigos (<https://web.atlasti.com/>).

Conclusiones

En resumen, el uso de la inteligencia artificial (IA) en la gestión educativa tiene el potencial de cambiar la dupla enseñanza-aprendizaje.

La tecnología de inteligencia artificial es capaz de generar herramientas que permitan la personalización de experiencias de aprendizaje, automatizar las tareas administrativas y brindar ayuda a docentes para desarrollar prácticas educativas adecuadas.

El taller sobre herramientas de inteligencia artificial en la gestión educativa brindó una comprensión general de la aplicación de la inteligencia artificial en la gestión educativa, las herramientas de inteligencia artificial en la enseñanza y el aprendizaje, y el uso de la inteligencia artificial en la

investigación educativa. El taller también puso de manifiesto la importancia de las consideraciones éticas a la hora de emplear la IA en la educación, como los problemas de privacidad, la imparcialidad y la parcialidad, y la agencia humana.

La inteligencia artificial (IA) ayuda a crear un entorno de aprendizaje más equitativo e inclusivo para las y los estudiantes. Se requiere asegurar que los sistemas de inteligencia artificial se diseñen e implementan de manera ética para evitar perpetuar las desigualdades existentes en la sociedad.

Referencias

- Ditch That Textbook. (2023). 30 AI tools for the classroom. <https://ditchthattextbook.com/ai-tools/>
- Gordon, C. (2023). How Are Educators Reacting To Chat GPT? Forbes. <https://www.forbes.com/sites/cindygordon/2023/04/30/how-are-educators-reacting-to-chat-gpt/?sh=5923c3ca2f1c>
- Holmes, W., Persson, J., Chounta, I., Wasson, B. y Dimitrova, V. (2022). Artificial intelligence and education. Council of Europe. <https://rm.coe.int/artificial-intelligence-and-education-a-critical-view-through-the-lens/1680a886bd>
- Igbokwe, I. C. (2023). Application of Artificial Intelligence (AI) in Educational Management. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 13(3), 300-307. <http://dx.doi.org/10.29322/IJSRP.13.03.2023.p13536>
- Plitnichenko, L. (2020). 5 Main Roles Of Artificial Intelligence In Education. *eLearning Industry*. <https://elearningindustry.com/5-main-roles-artificial-intelligence-in-education>
- Russell, S. J. y Norvig, P. (2021). *Artificial Intelligence: A Modern Approach*. Pearson. https://people.engr.tamu.edu/guni/csce421/files/AI_Russell_Norvig.pdf
- Schroer, A. (2023). Artificial Intelligence (AI): What Is AI and How Does It Work? *Built In*. <https://builtin.com/artificial-intelligence>
- UNESCO. (2019). *Beijing Consensus on Artificial Intelligence and Education*. UNESCO Digital Library. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000368303>
- UNESCO. (2019). *International conference on Artificial intelligence and education, planning education in the AI era: lead the leap: final report*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000370967.locale=en>
- UNESCO. (2022). *Recomendación sobre la ética de la inteligencia artificial*. UNESCO Digital

Library. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000381137_sp

UNESCO. (s.f.). *Gestión, monitoreo y evaluación de la educación*. <https://www.unesco.org/es/education-management>

University of San Diego Online Degrees. (s.f.). *43 Examples of Artificial Intelligence in Education – University of San Diego Online Degrees*. <https://onlinedegrees.sandiego.edu/artificial-intelligence-education/>

Significado psicosocial del virus SARS-CoV-2 en el estado de Puebla

María del Carmen Ramírez Guillén y Bartola Morales Juárez

Resumen

La pandemia por el virus SARS-CoV-2 es un tema de carácter complejo por el impacto que ha tenido en el mundo en los diferentes ámbitos de la vida humana; los saberes de la ciencia médica y las políticas sanitarias se han visto rebasadas, evidenciado las limitaciones sociales, económicas, políticas y de salud pública; por lo tanto, es necesario contribuir en la comprensión, interpretación y afrontamiento de esta situación desde diferentes miradas y lecturas, lo cual representa también un reto para la psicología social. La presente comunicación es un estudio realizado en la población del estado de Puebla, México, desde la perspectiva de las representaciones sociales, con el propósito de analizar los significados psicosociales que se construyen alrededor de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 y que impactan en las prácticas sociales; especialmente, se abordan las conductas de riesgo y de protección de salud de las personas adultas de 25 a 59 años de edad, en una población económicamente activa.

Palabras clave: representación social, COVID-19, prácticas de riesgo.

El surgimiento del virus SARS-CoV-2 y su rápida dispersión en todo el mundo impactó en todos los ámbitos de la vida de las personas, en la salud, la economía, las

políticas públicas, el trabajo, los servicios públicos, la educación, la cultura, las interacciones sociales, entre otras. Por su magnitud, al ser considerada una pandemia, ha provocado el interés por responder cuáles son los procesos y significados que intervienen en su construcción psicosocial. Por lo tanto, se plantea el objetivo de analizar las representaciones sociales de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 que las personas adultas de 25 a 59 años del estado de Puebla han construido para explicar sus prácticas de riesgo y de protección de su salud.

Perspectiva teórica y metodológica

En el presente trabajo se retoma la teoría de las representaciones sociales, una lectura que permitirá describir, explicar e interpretar la realidad a través del intercambio, el consenso social, la comunicación y la construcción simbólica. El precursor de esta teoría es Moscovici (1979), quien planteó el concepto de representaciones sociales en su tesis doctoral *El psicoanálisis, su imagen y su público* en 1961, para abordar el corpus organizado de conocimientos en la cual los seres humanos hacen inteligible la realidad física y social a través de procesos de intercambio. En la actualidad, esta teoría se sigue desarrollando gracias a otras investigaciones (Urbina y Ovalles, 2018).

¿Qué son las representaciones sociales?
Según Jodelet (2018, p. 8),

- Las representaciones sociales conciernen el saber de sentido común,

puesto en obra en la experiencia cotidiana.

- Se trata de programas de percepción, construcciones con estatus de teoría naif, que sirven de guía de acción y de grilla de lectura de la realidad.
- Se trata de sistemas de significaciones que permiten interpretar el curso de los acontecimientos y las relaciones sociales.
- Expresan la relación que los individuos y los grupos mantienen con su modo de vida y con los otros actores sociales.
- Son forjadas en la interacción y en el contacto con los discursos que circulan en el espacio público.
- Están inscriptas en el lenguaje y en las prácticas, en razón de su función simbólica y de los marcos que proveen para codificar y categorizar lo que puebla el universo de vida.

Para Rubira-García y Puebla-Martínez (2018, p. 2): «El concepto de representaciones sociales remite directamente al punto de unión entre las realidades discursivas (comunicativas) y fácticas, entre la imaginación y la acción, actuando como nexo entre el universo interior y el exterior de los sujetos. Sirven, por tanto, de mapa para la interpretación del mundo, para interactuar con él».

Las representaciones sociales, además de tener un carácter simbólico, tienen una función de intercambio en la vida social; al respecto, Ibáñez (1988, p. 36) menciona: «La representación social es, a la vez, pensamiento constituido y pensamiento constituyente. En

tanto que pensamiento constituido, las representaciones sociales se transforman efectivamente en productos que intervienen en la vida social como estructuras preformadas a partir de las cuales se interpreta, por ejemplo, la realidad».

En consecuencia, las representaciones sociales dan cuenta del sistema simbólico, actitudes, creencias, información y opiniones sobre un objeto a representar. Además, las interacciones y las prácticas permiten comprender e interpretar cómo se fue construyendo la representación social del SARS-CoV-2, haciendo inteligible la realidad psicosocial y los intercambios que se dan en la realidad cotidiana en la que emergió.

El contenido de las representaciones sociales se elabora a través de los procesos sociocognitivos de la objetivación y el anclaje. El primero «se refiere a la esquematización y materialización de las creencias, transformando una idea en algo tangible» (Páez y Pérez, 2020, p. 608); es en este proceso en el que se dota de características fijas a un objeto a través de la selección, contextualización y descontextualización de la información que circunda en el entorno. Por su parte, «El proceso de anclaje consiste en asimilar lo nuevo a lo que ya existe. El objeto extraño es reconstruido mediante un marco de interpretación familiar» (Páez y Pérez, 2020, p. 607).

Moscovici (1979) plantea tres dimensiones de las representaciones sociales:

1. Actitud: hace referencia a la disposición general, positiva o negativa, de las personas respecto del objeto o

situación social representada. En este sentido, esta dimensión tiene que ver con lo afectivo.

2. Información: corresponde a la forma en la que se organizan los conocimientos y nociones que un grupo social tiene en relación con el objeto o situación social. La cantidad y calidad de la información que maneja una persona están definidas por su pertenencia a un determinado grupo social.
3. Campo de representación: se relaciona con el contenido concreto de la representación, aquí es donde se materializa la representación, por medio de una imagen o modelo del objeto o situación social representada (como se citó en Olivares-Donoso, 2015, p. 198).

Los contenidos de proceso y las dimensiones se asocian a un conjunto de significados compartidos que va a permitir a los sujetos actuar y explicar su realidad, situarse con respecto a su medio, a su grupo y a otros grupos sociales, y dar sentido a su cotidianidad.

Otro elemento a considerar es el contexto socio histórico. Rojas (2021) menciona la importancia de conceptualizar el contexto socioeconómico y cultural específicos de los diferentes actores en la elaboración de las nuevas teorías y conceptos que expliquen las actitudes, conductas y formas de actuar.

De acuerdo al contexto actual, los procesos que se han generado durante la pandemia plantean que «el estudio de las representaciones sociales es de gran

relevancia para futuras intervenciones en situaciones de emergencia sanitaria, así como también para la comprensión de las estructuras de pensamiento que orientan el comportamiento en contextos de emergencia sanitaria» (Salas-Durán *et al.*, 2021, p. 3).

Metodología

Se utilizó la técnica de la entrevista realizada por vía telefónica a una muestra no probabilística de 200 personas, de las cuales 100 son hombres y 100 mujeres. Los criterios de selección fueron la edad y lugar de residencia: edad de 25 a 59 años de edad, considerando que esta población es económicamente activa, y el lugar de residencia en municipios del estado de Puebla, México.

Resultados

El estudio se realizó en el estado de Puebla, en el primer semestre de 2021. Puebla se ubica en la zona centro de la República Mexicana. El Gobierno de México a través de la Secretaría de Salud implementó La Jornada Nacional de la Sana Distancia con medidas sanitarias para enfrentar la pandemia por SARS-CoV-2 a partir del 23 de marzo 2020; dentro de las principales se encuentran: la sana distancia, el cierre de escuelas en todos los niveles, adelantando las vacaciones de Semana Santa, la restricción y cierre de lugares con gran afluencia de personas, tales como restaurantes, cines, antros, plazas, centros comerciales y lugares de actividades no esenciales

(Secretaría de Salud, 2020). A pesar de ellas, Puebla fue uno de los primeros en presentar casos por SARS-CoV-2. Los casos positivos de la COVID-19 en la entidad se reportaban en el Portal de la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, todos los días, de la siguiente forma: corte al cierre del 23 de mayo de 2021, se mostraron 85828 casos positivos, muestras realizadas 141771, defunciones 12192 y 209 municipios afectados, mostrando las estadísticas y el comparativo total.

Componentes que estructuran a las representaciones sociales del virus SARS-CoV-2

Los siguientes indicadores muestran los elementos que forman parte del sistema de significados que dan un corpus a la representación social de la COVID-19, así como las prácticas de riesgo y de protección de salud.

Palabra que se asocia al término coronavirus

La principal palabra que responden hombres y mujeres es el de enfermedad, siendo más alto en hombres. Las mujeres también hacen mención de los términos muerte y emociones (miedo, tristeza, incertidumbre y estrés); los hombres hacen referencia a muerte y pandemia. La noción de enfermedad es también un constructo social, el cual significa no estar sano y presentar una serie de síntomas físicos y emocionales que afectan a la persona en lo individual (Figura 1 y 2).

Figura 1. Muestra con qué palabra las mujeres relacionan al Coronavirus

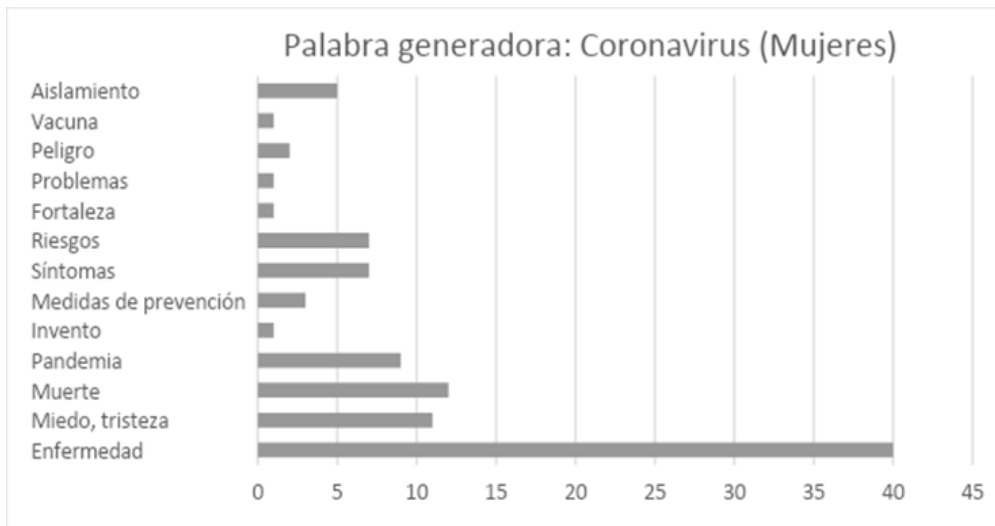
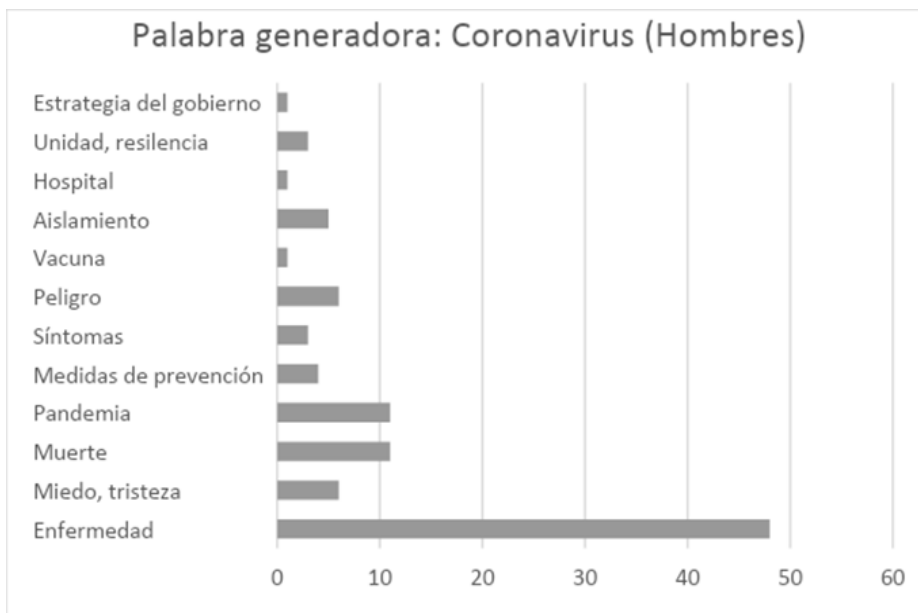


Figura 2. Muestra con que palabra los hombres relacionan al Coronavirus



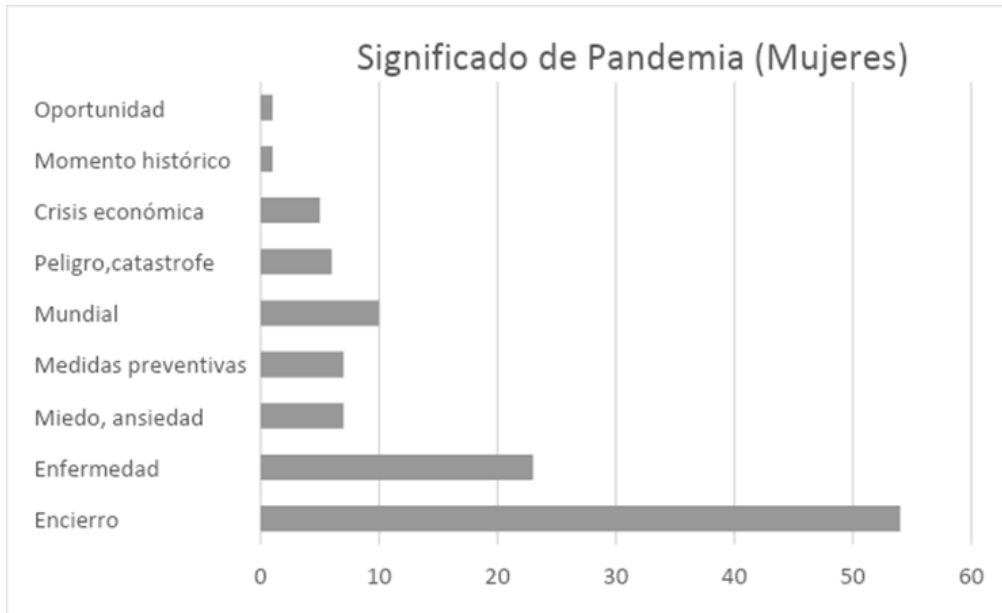
¿Qué es la pandemia?

Las mujeres entrevistadas asocian la palabra pandemia con encierro (aislamiento o confinamiento) y después con enfermedad, seguida de mundial. Los hombres lo asocian también con encierro y enfermedad, pero agregan

otras palabras, entre ellas la de contagio y muerte. Las connotaciones siguientes asociadas a palabras son de carácter negativo, sin embargo, no hay términos que indiquen la responsabilidad colectiva. La pandemia es una palabra que existía en el lenguaje médico, pero no era de uso cotidiano, por lo tanto,

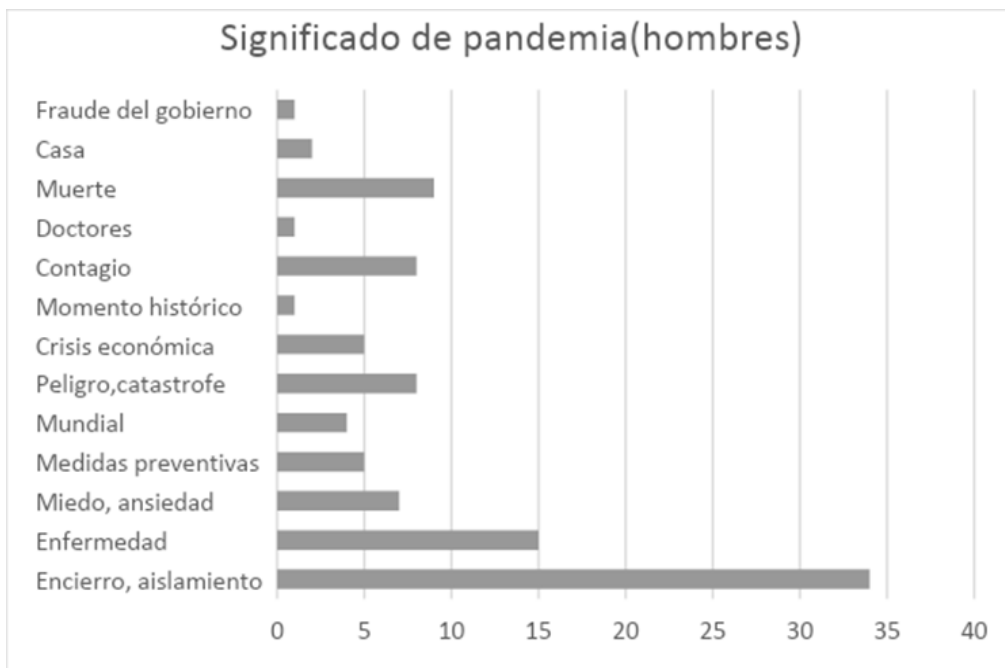
en el imaginario social no se contempla la magnitud y el impacto en la humanidad y en la corresponsabilidad (Figura 3 y 4).

Figura 3. Muestra que significa para las mujeres la palabra pandemia.



140

Figura 4. Muestra que significa para los hombres la palabra pandemia.



¿Qué es la COVID-19?

Esta pregunta es clave para analizar el significado que tiene para los entrevistados la COVID-19 y se centra en la noción de

enfermedad. La lectura no está en función de las frecuencias, sino en la diversidad de explicaciones que dan a la COVID-19. Ante estas respuestas, se presenta un conjunto de opiniones, actitudes y creencias que circulan en el medio y determinan las acciones y las prácticas (Tabla 1).

Tabla 1. Elaboración de acuerdo al tipo de respuestas encontradas en los discursos

<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad nueva- cuidado: - Una enfermedad nueva para la cual no estábamos preparados y de la cual nos debemos de cuidar hasta estar vacunados. - Enfermedad a la que hay que tenerle cuidado e informarnos para cuidarnos. - Es un virus muy contagioso y mortal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad-invento: - Una enfermedad que fue creada para disminuir la población, de una mente malvada. - Un virus de control de masas. Desde mi ignorancia pienso que fue creado en laboratorio gracias a tanto movimiento social que se venía originando a nivel mundial. - La forma más cruel de matar gente a nivel mundial. - Un invento que hicieron los gobiernos a lo mejor para controlar el medio ambiente o saldar cuentas que tienen. - Es una enfermedad inventada por el gobierno para asustarnos y así hacer que el partido político actual siga al mando.
<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad- pandemia - Es una enfermedad que se ha extendido por todo el mundo y fue declarada una pandemia mundial - Es un virus que se ha propagado de manera rápida por todo mundo. - Es una pandemia que afecta a todos 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad respiratoria: - Una infección viral altamente contagiosa. - Una enfermedad respiratoria que se presenta con demasiados síntomas y que es difícil de diagnosticar. - Una enfermedad viral como la gripe, influenza, con complicaciones. - Enfermedad que ataca las vías respiratorias y puede causar la muerte.
<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad- consecuencias - Un virus que ya existía, pero evolucionó con el tiempo y ahora estamos pagando las consecuencias de que nosotros como simples seres humanos que queremos jugar a ser Dios. - Una enfermedad muy fea que vino a cambiar nuestro estilo de vida. - Es una enfermedad que viene a separar familias y deja a niños desamparados. - Una tragedia, una enfermedad muy grave. 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad-surgimiento - Es una enfermedad que surge en China, no se sabe su origen algunas investigaciones hablan que proviene de origen animal hacia los humanos. - Una enfermedad que surgió en China y dicen que salió de los murciélagos. - Es un bache en la historia de la humanidad.
<ul style="list-style-type: none"> - Virus- naturaleza - Es un virus causado por el consumo y la sobreexplotación de la naturaleza. 	<ul style="list-style-type: none"> - Oportunidad de cambio - Es una oportunidad para que nosotros podamos de alguna forma cambiar como sociedad.

Fuentes de información

Las principales fuentes de información fueron las redes sociales, noticieros en televisión y radio, y pláticas entre vecinos y familiares. Los medios de comunicación tuvieron un papel protagónico en la difusión y las redes sociales inundaron los espacios con videos, memes e interpretaciones.

Prácticas sociales

142

Una de las medidas de prevención fue el confinamiento, sin embargo, se identificó que el 25 % de mujeres entrevistadas estaban en confinamiento mientras que el 75 % salían constantemente a realizar sus actividades cotidianas, salir de compras, visitar a sus familiares y principalmente ir al trabajo. Solo el 16 % de los hombres se mantuvo en confinamiento, mientras que el 84 % salió todos los días a trabajar.

Medidas de prevención propuestas por el gobierno

Las siguientes expresiones muestran que las medidas preventivas propuestas por el Gobierno de México a través de la Secretaría de Salud no fueron suficientes y no se cumplieron por toda la población, además de no haber claridad, atribuyendo la responsabilidad a las autoridades:

- Están bien porque así existe mayor prevención para llevar a cabo nuestras actividades con mayor precaución.
- Son deficientes, el encargado no se ha preocupado por mantener a salvo a la comunidad.
- Aquí en la localidad donde vivo no son buenas las medidas o falta ejercerlas.
- Las medidas son buenas porque se están disminuyendo los casos de contagio, si están dando buenos resultados.
- El problema es con las personas que no quieren acatar las medidas.
- No se respetan, no hay sana distancia, no se usa el cubrebocas correctamente.
- Las medidas de prevención en mi localidad son nulas, cada quien trata de cuidarse como puede.
- Mucha inseguridad y las medidas se empezaron a tomar con mucho retraso.

Prácticas cotidianas con relación a las medidas de protección ante la COVID-19

- Uso de gel antibacterial, uso de cubrebocas, lavado de manos y mantener la sana distancia, discurso oficial emitido en la Sana Distancia y medidas preventivas.
- Asistencia a reuniones solo con la familia por cumpleaños y a alguna fiesta al aire libre y con cuidado.
- El 25 % de la población acepta haber asistido a un funeral, pero no de COVID-19.
- El 9.8 % manifiesta que no usa cubrebocas siempre, porque hay fatiga.

- El 39 % manifiesta que lleva un control médico porque tiene alguna enfermedad crónica degenerativa y el 61 % no asiste a ningún control médico porque no está enferma.

Construcción del significado del virus SARS-CoV-2

La pandemia del siglo XXI. Un problema de salud pública

Las implicaciones de la pandemia han impactado en todos los ámbitos de la vida de las personas, la salud, la economía, las políticas públicas, el trabajo, los servicios públicos, la educación, la cultura, las interacciones sociales, entre otras. La representación social de la pandemia por el virus SARS-CoV-2 en un primer momento no existe, es algo novedoso, estaba fuera de lo cotidiano, se fue construyendo a partir de los discursos informativos, por la experiencia de enfermar y visto como una catástrofe en la que toda la sociedad fue víctima.

La información - desinformación

La difusión de lo que pasaba con la pandemia a nivel mundial a través de las redes sociales o medios de comunicación propagó gran cantidad de información que resultó confusa, poco creíble y cuestionada por la dudosa procedencia de las fuentes, misma que causó pánico, generando incredulidad e incertidumbre de lo que realmente pasaba, mientras

el virus se seguía propagando en toda la población. Entrando a otros factores locales, también influyó la poca credibilidad a los órganos de gobierno, «las cortinas de humo» que los anteriores realizaban como procesos ocultadores de la situación económica en crisis o para desviar la atención para imponer proyectos neoliberales, así como la falta de espacios para difundir información científica y seria. La evaluación de la información fue conformando posturas y opiniones; por lo tanto, las fuentes informativas tuvieron un papel importante en el proceso de objetivación y anclaje, sin embargo, la experiencia de enfermar y la muerte formó el núcleo central que permitió creer en la existencia de la COVID-19.

Los significados del virus SARS-CoV-2

En medio de esta complejidad de factores se fue construyendo el concepto de pandemia por el virus SARS-CoV-2, lo extraño se hizo familiar a través de la experiencia (anclaje). Resultó ser una enfermedad que tiene consecuencias, que requiere cuidado, que es un peligro y que causa la muerte. Para otros es un invento o una oportunidad de cambio (objetivación).

En la dimensión actitudinal, conformada por posturas positivas o negativas ante el problema, por la aceptación o el rechazo, las creencias jugaron un papel importante, así como los aspectos emocionales (miedo o

pánico) que desencadenaron mayor estrés, depresión y enfermedades psicosomáticas.

En cuanto a las prácticas cotidianas y las relaciones sociales, no hay una sola representación social, hay muchas representaciones y por lo tanto una diversidad de prácticas, personas que sí cumplen con todas las medidas sanitarias, personas que no cumplen con las medidas de protección, quienes hacen excepciones pensando que no les va a pasar nada, porque es algo que no ven objetivamente, ven a personas enfermar y morir, pero no ven el virus, personas que no se han apropiado de las medidas preventivas e incorporado en su vida cotidiana. La cultura de la fiesta como las festividades comunitarias, los cumpleaños y los rituales que se realizan cuando alguien se muere y los procesos de duelo favorecieron el incremento del número de personas con COVID-19, aumentando el número de defunciones.

La representación del virus SARS-CoV-2 se asocia a la salud - enfermedad como un proceso individual físico que se presenta en el cuerpo, por tanto, mantener la salud se percibe como una responsabilidad individual. Así, la enfermedad se cura a través de la medicación, es decir, no hay un sentido de

corresponsabilidad y, por lo tanto, de cuidado colectivo.

En este problema se evidencia la falta de educación en salud que promueva estilos de vida saludables, por ejemplo, procesos educativos comunitarios, en donde se sensibilice a la población de que la salud pública es el resultado de una construcción y participación colectiva, destacando la importancia del cuidado del otro.

Se llegó a la conclusión que la pandemia por el virus SARS-CoV-2 se fue anclando con el paso del tiempo, haciendo familiar lo extraño; la información, la experiencia y el imaginario forman parte de la representación del virus SARS-CoV-2. La representación social está relacionada con el concepto salud - enfermedad y las prácticas de protección de la salud y riesgos, así como el concepto de muerte y los rituales de muerte, las relaciones cara a cara, el miedo y negación ante lo desconocido, hasta la falta de credibilidad de los gobiernos, todo ello en un contexto social económico, político e ideológico neoliberal, donde el individualismo permea en las prácticas sociales, desdibujándose lo colectivo, la responsabilidad social y la importancia del otro en las relaciones.

Referencias

- Ibáñez, T. (1988). *Ideologías de la vida cotidiana. Psicología de las representaciones sociales*, Sendai.
- Jodelet, D. (2018). *Ciencias sociales y representaciones: Estudio de los fenómenos representativos y de los procesos sociales. De lo local a lo global*. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 8(2). <https://doi.org/10.24215/18537863e041>
- Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Huemul.
- Olivares-Donoso, R. (2015) *Las representaciones sociales de la clasificación de escuelas presentes en*

- los discursos en medios de comunicación escritos. *Estudios pedagógicos. Valdivia*, 41(2). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052015000200012>
- Páez, D. y Pérez, J. (2020). Social representations of COVID-19. *International Journal of Social Psychology*, 35(3), 600-610.
- Rojas, R. (2021). Enfoque sociológico sobre la pandemia de Covid-19. *Enigmas y desafíos a la ciencia*. Plaza y Valdés. <https://raulrojassoriano.com/cuallitlanezi/wp-content/uploads/2020/04/enfoque-sociologico-pandemia-COVID-19-raulrojassoriano.pdf?v2>
- Rubira-García, R. y Puebla-Martínez, B. (2018). Representaciones sociales y comunicación: apuntes teóricos para un diálogo interdisciplinar inconcluso. *Convergencia*, 25(76), 147-167. <https://doi.org/10.29101/crcs.v25i76.4590>
- Urbina, J. E. y Ovalles, G. A. (2018). Teoría de las representaciones sociales. *Una aproximación al estado del arte en América latina*. *Psicogente*, 21(40), 495-544. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3088>
- Salas-Duran, K., Vergara-Morales, J. y Ogueda, J. P. (2021) Representaciones sociales sobre la pandemia de la COVID-19 en estudiantes chilenos de educación superior. *Ciencias psicológicas*, 15(2). http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-4221202100020120
- Secretaría de Salud del Gobierno de México. (2020). Información sobre COVID-19. <https://www.gob.mx/salud>
- Secretaría de Salud. Gobierno del Estado de Puebla. (2021). Reportes de COVID-19. <https://ss.puebla.gob.mx/>

La violencia de género una visión psicosocial

*Bartola Morales Juárez, José Carlos Castelan Huesca,
José Luis López López, Karla de Gante Andrade y Stephanie Rivera Gutiérrez*

Resumen

La presente comunicación «La violencia de género una visión psicosocial» es un estudio que se realiza en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), con la población universitaria en sus diferentes sectores con el propósito de identificar el concepto psicosocial de violencia de género que tienen los y las universitarias de la BUAP que permita construir un marco interpretativo del fenómeno desde la perspectiva de la psicología social y de género. La violencia de género es un fenómeno complejo y a la vez un problema social. Las relaciones desiguales, discriminatorias y excluyentes hacia la mujer se han normalizado en el ámbito público y privado, resultado de las prácticas cotidianas y de una educación y dominación patriarcal. En el espacio público, la inseguridad y la violencia social es parte del día a día. Así, surge la pregunta: ¿Cuál es el concepto psicosocial que se tiene de violencia de género en el ámbito universitario?

La lucha de la mujer a lo largo de la historia es una lucha que está de la mano con la lucha de los derechos humanos y de la lucha contra un sistema social patriarcal. La conquista de la mujer a través de la lucha feminista ha permitido ir escalando en el ámbito público y también en el privado. Sin embargo, existen distintas formas de discriminación de las mujeres y niñas por el hecho de ser mujeres, es decir, por razón de género, aunado a la discriminación por raza, lengua y condición social, así como la marginación, la exclusión y la falta de igualdad de oportunidades de liderazgo en el ámbito de la vida pública, económica, y política. En el ámbito laboral, no existen las mismas condiciones de igualdad: menor ingreso económico para las mujeres, trabajos menos remunerados y más labores de servicios. La diferencia sexual ha sido sinónimo de desigualdad económica, política y social, determinando la división del trabajo, tanto del doméstico como del no doméstico, así como las obligaciones y pautas de comportamiento éticas, de la vida física y psicológica (Furlong, 2006).

Ante esta situación es importante conocer los significados que se construyen en torno a esta problemática en el espacio universitario, la percepción y las prácticas relacionales entre estudiantes, docentes, trabajadoras y personal no académico. Los estudios de género y el enfoque psicosocial permitirán tener un marco explicativo teórico y metodológico de la realidad social en el que se presenta el fenómeno de la violencia de género.

Fundamentación teórica

La violencia de género

Los estudios sobre violencia de género están dirigidos a analizar las condiciones en las que las mujeres se desarrollan y bajo qué circunstancias se presentan, así como sus manifestaciones e impacto en la vida diaria de las mujeres.

Para la UNHCR - ACNUR México (s.f.), «el término violencia de género se refiere a cualquier acto que tiene la intención de dañar a una persona por su género». Según Valenzuela (2021, p. 14), «La violencia es relacional, es histórica y es plural, algo que poco se evidencia en la producción de su conocimiento, como tampoco se evidencia en las políticas públicas de seguridad ciudadana». Existen distintos tipos de violencia: psicológica, económica, física, sexual e institucional. La violencia es histórica, pues se ha invisibilizado y marginado a las mujeres en todos los ámbitos de la vida privada y pública sobre el dominio hegemónico patriarcal, en un sistema de poder ejercido y sustentado legalmente, el cual ha privilegiado el liderazgo de los hombres en el ámbito público, económico y político. La violencia se ejerce en las relaciones desiguales de poder, por razón de raza, género, edad, clase social, etnia, entre otras, en este caso, la dominación es de los hombres sobre las mujeres. Los efectos de la violencia transgreden todos los espacios de interacción: no solo de las mujeres sino de todos los

147

actores con los que interactúan, violentando principalmente la dignidad humana.

Tras el discurso oficial de la igualdad sustantiva, la apertura a los espacios públicos y las reformas a las leyes, se esconde en el fondo actos de misoginia, marginación y acoso que no permiten la actuación y desarrollo pleno de las mujeres.

Pese al aumento del número de mujeres que se han incorporado a cargos políticos en los últimos años, en particular, gracias a la aplicación de cuotas especiales, éstas apenas siguen ocupando el 23.7 por ciento de los escaños parlamentarios, una cifra que dista mucho de ser paritaria. La situación no es mucho mejor en el sector privado, donde a nivel mundial las mujeres ocupan menos de una tercera parte de los puestos de dirección de nivel medio y alto (ONU MUJERES, 2017).

Normalización de la violencia de género

En la vida de las mujeres, tanto en el ámbito de lo público y privado la desigualdad, exclusión, y discriminación son realidades que enfrentan día a día. Las mujeres viven situaciones de violencia en el ámbito doméstico como algo natural, resultado de las relaciones que ha establecido cotidianamente, de una educación y dominación patriarcal. Al ingresar en el mundo laboral se familiarizan con las relaciones desiguales, atendiendo trabajos de servicios o de subordinación, donde los trabajos de liderazgo, dirección o coordinación están supeditados a la figura

masculina. Por otra parte, el espacio público, la calle, la inseguridad y la violencia social es parte del día a día. En el ámbito político y gubernamental, la impunidad, el ejercicio del poder por el sector masculino, así como quienes dictan y siguen los casos de oficio o dictan las sentencias. Los procesos psicosociales de familiarización, naturalización y habituación sostienen, justifican y reproducen la violencia hacia las mujeres.

La lucha feminista

El hartazgo social por la violencia, la pobreza y la impunidad ha llevado a las mujeres a buscar espacios de lucha con el propósito de construir un movimiento vindicativo para transformar el problema de desigualdad entre hombre y mujeres. Así, buscan cambiar la dominación que está en la base del dominio patriarcal por los derechos humanos plenos de las mujeres, erradicando el orden patriarcal en lo público y en lo privado. Todo esto está enmarcado en la cuarta ola del feminismo como movimiento político, social, filosófico y epistemológico, con nuevas metodologías y con principios desde la perspectiva de los derechos humanos. «La negligencia, la falta de atención a los casos, la revictimización y la forma en que opera el diálogo con quien tiene la atribución de darle atención al problema son todos elementos que han promovido la salida masiva de las mexicanas a las calles,

con una amplia convocatoria en redes sociales» (Cerva, 2020, p. 182).

La violencia hacia la mujer ha llegado al extremo, tal es el caso de los feminicidios que empieza a visibilizarse a finales del siglo XX y a principios de este siglo con las Muertas de Juárez en el caso de México, acrecentándose cada vez más en diferentes partes del país. Otra forma cruel es el ataque a las mujeres con sustancias corrosivas, el cual si no provoca su muerte las deja marcadas de por vida.

el movimiento feminista hoy en día quiere romper el silencio sobre algo que se nombra desde hace mucho tiempo: la violencia contra las mujeres. Con un promedio de 10 feminicidios diarios, se intenta señalar que la violencia institucional del Estado, los gobernantes y las autoridades en, la violencia hacia las mujeres en México no cesa; porque, en rigor, la indignación también se dirige a este conjunto de conductas institucionales que son persistentes en torno a la negación y minimización del problema (Cerva, 2020, p. 183).

La protesta social y el ciberactivismo de las mujeres jóvenes y sobre todo mujeres universitarias han puesto el tema de violencia de género en la agenda de los medios de comunicación y del gobierno. La cuarta ola del feminismo cuestiona la normalización de la violencia, el lugar del patriarcado, la violencia institucional y la impunidad enmarcada en una hegemonía del poder masculino.

Sin embargo, la lucha feminista se enfrenta a nuevas resistencias, con la criminalización de la protesta, la exacerbación de la misoginia y el despliegue de contraargumento

de las autoridades en los medios de comunicación y en las redes sociales, negando la realidad de la discriminación, exclusión y violencia, así como menospreciando la lucha de las mujeres. De acuerdo con los discursos oficiales, se promueve la igualdad y se trata de erradicar la discriminación y la violencia, sin embargo, los feminicidios van en aumento, así como la violencia extrema hacia la mujer (Villalobos, 2017).

Procesos de empoderamiento

149

Es urgente hoy en día garantizar el respeto de los derechos humanos de las mujeres y las niñas a través de leyes que las protejan en toda su condición y en todos los ámbitos. También se necesitan medios que permitan obtener y garantizar la justicia, lograr la inclusión y conseguir economías que beneficien a todas las personas por igual.

Para lograr la igualdad de género se requerirán medidas urgentes y sostenibles que aborden los impedimentos estructurales y las causas fundamentales de la discriminación contra la mujer. También serán necesarias, con la misma importancia, leyes y normativas que promuevan la igualdad de género, que tengan un respaldo adecuado de recursos y que estén acompañadas por una responsabilidad en relación con los compromisos contraídos en favor de los derechos de las mujeres en todos los ámbitos (CEPAL, *s.f.*, p. 4).

Lograr la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres forma parte integral de cada uno de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030, en particular del ODS 5.

Por lo tanto, es tarea urgente promover el empoderamiento de las mujeres como una estrategia multidimensional en el que se garantice las formas de protección de la vida en general, mayor poder al tomar decisiones, que le permita un crecimiento favorable y efectivo frente a los efectos psicológicos de dominación y marginación que históricamente han vivido las mujeres, así como la promoción de la salud y refuerzo de sus capacidades y protagonismos en todos los ámbitos (Ruiz *et al.*, 2016). En otras palabras, se necesita la desnaturalización del poder; tal como lo plantea Vendrell (2020), «el orden natural de las cosas», que se ha planeado para hombres y mujeres, requiere una transformación y un giro.

Metodología

Se realizó una encuesta para identificar el concepto psicosocial de violencia de género que tienen los y las universitarias; el estudio se realizó en el mes de marzo del 2023. La encuesta está conformada por ocho preguntas enfocadas al tema de violencia de género, obteniendo un total de 145 respuestas, de las cuales 100 fueron aplicadas de forma física y las 45 restantes de forma virtual mediante un enlace de Forms.

Población

Participaron estudiantes, docentes, trabajadoras y trabajadores administrativos de 18 Áreas académicas y administrativas de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. En total fueron 145 participantes: 81 mujeres (55.9 %), 61 hombres (42.1 %) y 3 no especificaron su género (2.1 %), de los cuales 122 pertenecen al sector estudiantil (84.1 %), 11 al sector de la docencia (7.6 %), 10 al sector del personal administrativo (6.9 %) y 2 a otro sector (1.4 %).

Resultados

1. «¿Qué es la violencia de género desde tu punto de vista?»

El 64.1 % mencionaron que la violencia de género son actos violentos hacia otra persona a causa de su género o sexo:

«Cualquier tipo de agresión cometida por y originada por cuestiones de género, sexo».

«Una forma en la que se violentan u oprimen los derechos de las personas, por el hecho de ser hombres o mujeres».

«Es todo acto u omisión, abuso de poder, en contra de cualquier persona o grupo que se considere distinto en razón de su género».

En 26 respuestas (17.9 %) se mencionó qué es violencia hacia la mujer o cuál es el sector más afectado:

«Uso de poder, fuerza, posición o autoridad para agredir de manera física, sexual, verbal

o psicológica a una mujer por concepciones sociales impuestas sobre su género».

«Dañar físicamente, verbal o psicológicamente a una persona, mujeres en su mayoría».

«Cualquier daño/desventaja estructural hacia la mujer».

En 25 respuestas (17.2 %) se enuncian actos violentos hacia otra persona, sin especificar género:

«Es todo acto de degradación hacia individuos de ciertas condiciones».

«Agresión a la persona, física, verbal y mental, para controlar o discriminar».

«Ejercer comportamientos, actitudes que agreden la integridad física, emocional y psicológica de la víctima de violencia».

También se encontraron respuestas negando la violencia de género. Una persona omitió la respuesta a esta pregunta (0.6 %) y otra afirmó que la violencia de género no existe (0.6 %):

«A mi parecer la violencia de género no existe como tal. Existe la violencia, ya que abarca todo como el maltrato del hombre a la mujer o viceversa, también cuando una mujer abandona a sus hijos o cuando no les da comida. La violencia de género nació con el feminismo de la última generación».

Se clasificaron en tres categorías para describir en qué consiste la violencia de género:

- **Control.** Tiene cualidades de imponer, controlar y poder sobre el otro. Presente en 22 respuestas.
- **Perjudicar.** Tiene cualidades de degradar, agredir, abusar, dañar, lastimar y violentar al otro. Presente en 135 respuestas.
- **Ausencia de respeto.** «El no respetar a cualquier persona por ser como es, por sus habilidades, capacidades y discapacidades» y «Falta de respeto».

151

1. Efectos que genera la violencia de género.

Los participantes mencionaron que el principal daño o manifestación de la violencia es de tipo físico, seguido del psicológico y el verbal; en menor medida identificaron la violencia de tipo sexual, económica, social-moral y emocional.

2. Las situaciones que muestran la violencia en las mujeres

Las situaciones de violencia que vivieron, presenciaron o escucharon las mujeres se muestran en la Tabla 1. La situación más frecuente se relaciona con la frase: «Me pitaron/silbaron cuando iba caminando» con 129 votos (88.9 %) de 145 por parte de los encuestados y el menos seleccionado es: «Mi jefe siempre me saluda de beso en la mejilla y eso me incomoda» con 57 votos (39.3 %).

3. ¿Has vivido, visto o conocido sobre algún caso de violencia de género dentro de la universidad?

La mayoría de la población (mujeres) que respondió «sí» habían visto o conocido algún caso de violencia, representando el 38 %, sumado al 27 % de hombres que respondieron «sí» da un total de 65 % del total de la población encuestada. Los comentarios frecuentes fueron:

152

«He escuchado que hay, más no se en específico de uno».

«Solo he escuchado rumores de que algunos profesores han acosado a algunas compañeras».

«Conozco a voces de un docente acosador, me han dicho que no tome clase con él».

«He oído de algunos casos, pero son más como rumores o chismes porque preguntas y no te dicen quién.».

«Cómo hombre no en la universidad, pero sí en el trabajo».

«En el autobús han tocado parte de su cuerpo, han sufrido abuso por ser mujeres en su trabajo y en la calle han sido juzgadas por su forma de vestir».

Dentro de las relaciones donde más se presenta acoso es de profesores hacia alumnas (38.6 %), seguido de alumnos hacia alumnas (18 %), tal como se describe en la Tabla 2.

4. ¿Has vivido, visto o conocido sobre algún caso de violencia de género en otros ámbitos?

El 89.6 % manifestaron que sí han conocido o presenciado situaciones de violencia de género. Principalmente suceden en la calle (31 %), seguido del trabajo y en la familia, entre otros, como se presenta en la Tabla 3.

5. ¿Cómo afecta la violencia de género a las mujeres, la pareja, la familia o la sociedad?

En las respuestas se evidenció que la violencia afecta a las personas a través de efectos psicológicos como la inseguridad o la autoestima, aunque también se señalaron repercusiones en las relaciones, marcando el ámbito económico y la desigualdad en los derechos, tal como se muestra en la Tabla 4.

6. ¿Cómo se puede solucionar el problema de la violencia de género?

Destaca como solución principal la educación (31.7 %), sobre todo a los infantes, para que desde edad temprana aprendan y reconozcan esta problemática, seguida de otras alternativas como la denuncia o el castigo, tal como se muestra en la Tabla 5.

Tabla 1. Situaciones de violencia hacia la mujer que vivieron presenciaron o escucharon.

Oración	Votos (n)	Porcentaje
Alguien me iba tocando la pierna en la combi	111	76.5%
Un señor me dio una nalgada	91	62.7%
Un señor iba restregando su pene contra mi cuerpo cuando viajaba en el transporte público	105	72.4%
Alguien iba tomando fotos de mi cuerpo sin que yo me diera cuenta	84	57.9%
Me pitaron/silbaron cuando iba caminando	129	88.9%
Un señor me mostró su pene cuando volteé hacia él	63	43.4%
Un señor se iba masturbando al lado mío	68	46.9%
Mi profesor dice que le parezco bonita	92	63.4%
Mi jefe siempre me saluda de beso en la mejilla y eso me incomoda	57	39.3%

153

Tabla 2. Relaciones en dónde se presenta las situaciones de acoso en la universidad

Situaciones de acoso dentro de la universidad	Votos (n)	Porcentaje
De profesores hacia alumnas	56	38.6%
De profesores hacia alumnos	5	3.4%
De alumnos hacia alumnas	18	12.4%
De noviazgos dentro de la universidad	5	3.4%
De profesoras a alumnos	1	0.6%
Administradores a administradoras	6	4.1%
De alumnas a alumnos	3	2.0%
Entre alumnos y alumnas	4	2.7%
Alumnos y alumnas a maestros	2	1.3%

Tabla 3 Ámbitos en donde se ha presentado violencia de género

Ámbitos en los que se ha presentado violencia de género	Votos (n)	Porcentaje
Calle	48	33.1%
Familia	20	13.7%
Trabajo	32	22.0%
Transporte público	18	12.4%
Pareja	11	7.5%
Amistades	4	2.7%

Tabla 4 ¿Cómo afecta la violencia de género a las mujeres, la pareja, la familia o la sociedad?

Palabras clave	Frecuencia (n)	Porcentaje
Relaciones y roles sociales	15	10.3%
Minimiza a las mujeres	8	5.5%
Afecta su autopercepción	6	4.1%
Reprime a las mujeres	10	6.9%
Afecta su autoestima	23	15.8%
Provoca inseguridad en sí mismas o los demás	26	17.9%
Desigualdad social (derechos, oportunidades, valores)	10	6.9%
Causa daño físico	6	4.1%
Afecta a nivel psicológico	16	11.0%
Afecta el desarrollo personal	15	10.3%
Se normaliza socialmente	7	4.8%
Afecta a nivel económico	9	6.2%
Puede causar la muerte	5	3.4%
Afecta en todos los ámbitos	21	14.4%
Afecta a todos no sólo a mujeres	3	2.0%
Hay violencia en general (no violencia de género)	1	0.6%
Sin especificar	2	1.3%
No sé	3	2.0%
Sin respuesta	1	0.6%

154

Tabla 5 ¿Cómo se puede solucionar el problema de la violencia de género?

Palabras clave	Frecuencia (n)	Porcentaje
Denunciar	7	4.8%
Castigar/sancionar	18	12.4%
Manifestar la inconformidad	3	2.0%
Cambiar el sistema	12	8.2%
Cambiar la mentalidad/ideología	15	10.3%
Concientizar	22	15.1%
Sensibilizar	5	3.4%
Empatizar	9	6.2%
Apoyo psicológico	5	3.4%

Talleres/pláticas	12	8.2%
Informar	6	4.8%
Educación	46	31.7%
Promover valores	9	6.2%
Respetar	4	2.7%
Pedir ayuda	2	1.3%
Prevención	3	2.0%
Aceptar a las personas	2	1.3%
Es difícil/complejo de solucionar	7	4.8%
No sé	5	3.4%
No tiene solución	4	2.7%
Con más violencia	1	0.6%
Sin respuesta	2	1.3%

Conclusión

Se puede concluir que la mayoría de los encuestados coinciden en que las principales características de la violencia de género son el maltrato físico y psicológico que se ejercen sobre una persona por su género, ya sea mujer, hombre o una persona sin un género en específico. También se menciona que la mayoría, principalmente las mujeres, han presenciado y/o vivido situaciones de violencia de género en la escuela, en el trabajo, en la calle e incluso en su hogar. En este sentido, este problema afecta a las mujeres en todos los ámbitos; a nivel social, genera desigualdad de oportunidades y participación, normalizando las causas y consecuencias de la violencia de género; por ende, muchas veces no se atiende el problema debido a que se piensa que es algo que suele pasar y que están acostumbradas a vivirlo

cada día; a nivel familiar, provoca problemas en las relaciones familiares y marca los roles de género entre hombres y mujeres; a nivel de pareja, causa maltrato físico, psicológico y emocional, dañando la autoestima de la persona afectada; a nivel individual, resulta ser una de las principales causas por la que las mujeres se sienten inseguras y tanto su desarrollo personal como su autopercepción y su autoestima se ven afectadas. Debido a ello, los mismos encuestados sugieren que una solución efectiva podría ser educar sobre el tema e informar sobre el problema, sobre todo a niños y niñas, para generar conciencia y sensibilización sobre la violencia de género; otra alternativa es la realización de talleres y pláticas en los que se brinde información, con el fin de generar empatía para reducir el problema mediante la práctica y el aprendizaje; no obstante, algunas personas piensan que es un problema difícil de manejar o que incluso no tiene solución.

La situación de las mujeres es crítica, pues siguen experimentando las consecuencias de un sistema patriarcal que ha ostentado el poder y las ha marginado en todos los ámbitos. Por lo tanto, es urgente erradicar la violencia de género desde una perspectiva de derechos humanos; además, por su complejidad es importante involucrar

a todos los actores sociales. La lucha de las mujeres es legítima como su dignidad humana por el hecho de ser mujeres con el propósito de lograr la igualdad de género. En consecuencia, se deben promover relaciones sanas de convivencia dentro del ambiente universitario entre hombres y mujeres, desde una perspectiva de igualdad de género.

Referencias

- Cerva, D. (2020). *La protesta feminista en México. La misoginia en el discurso institucional y en las redes sociodigitales*. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, (240), 177-205. <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmcps/v65n240/0185-1918-rmcps-65-240-177.pdf>
- CEPAL. (s.f.). *Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas en América Latina y el Caribe*. https://www.cepal.org/sites/default/files/static/files/ods5_c1900675_web.pdf
- Furlong, A. (2006). *Género, poder y desigualdad*. BUAP.
- ONU MUJERES. (2017). *Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. Progresos en el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Informe del Secretario General (E/2017/66)*. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/women-and-the-sdgs/sdg-5-genderequality#:~:text=Metas,y%20otros%20tipos%20de%20explotaci%C3%B3n>
- Ruiz, A. P., Turnbull, B. E. y Cruz, C. (2016). *Construcción del concepto de empoderamiento en el hogar en un grupo de mujeres en el Estado de México*. *Revista Enseñanza e Investigación en psicología*, 21(2), 153-160. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29248181005>
- UNHCR - ACNUR México. (s.f.). *Violencia de Género*. <https://www.acnur.org/violencia-sexual-y-de-genero.html>
- Valenzuela, A. (2021). *Crimen y ciudad. Los espacios de la transgresión*. UAEM.
- Vendrell, J. (2020). *El poder masculino en sus estructuras. Un análisis desde la antropología de género*. Universidad Autónoma del Estado de Morelos.
- Villalobos, C. A. (2017). *Los ataques con agentes químicos como forma extrema contra las mujeres en Colombia*. *Revista Temas Socio Jurídicos*, 36(73), 13-33. https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/8296/2017_Los_ataques_con_agentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Taller: Asertividad. El poder de decir no

José Guillermo Tapia López

Resumen

Se presentan las temáticas del taller introductorio titulado: «Asertividad. El poder de decir no». Para esto, en una primera parte, se define el concepto de asertividad; en una segunda parte, se habla acerca de los derechos asertivos; en una tercera parte, se abordan los estilos de comunicación, así como los componentes de la comunicación; y, por último, hay un cierre en donde se remarca su importancia y los ámbitos en donde se han desarrollado programas para fomentar el Aprendizaje Asertivo (AA). Finalmente, se le recuerda al público lector que la asertividad es una habilidad que debe llevar un aprendizaje continuo para asegurar buenos canales de comunicación.

Palabras clave: asertividad, estilos de comunicación, derechos asertivos.

Para comenzar, se debe comprender que la asertividad es una conducta que asegura y ratifica las opiniones propias frente a situaciones interpersonales, cuya finalidad es producir y mantener autorrefuerzos para evitar respuestas y comportamientos pasivos, agresivos o manipuladores. Por lo tanto, el concepto que se caracteriza por la

presencia de una comunicación verbal y no verbal, por depender de las situaciones y por ser una habilidad que se refuerza a través de un entrenamiento que consta de la identificación de las conductas que necesiten una transformación (Gaeta y Galvanovskis, 2009; Maluenda Albornoz *et al.*, 2017).

Dentro de este orden de ideas, el taller está estructurado de tal forma que durante el transcurso los participantes vean cómo el concepto engloba la expresión clara de sentimientos, seguida de una manifestación firme y directa, y con una disposición hacia el intercambio, creando así un ambiente franco, abierto, espontáneo y creativo. Es importante aclarar que, debido a la extensión del taller, no habrá oportunidad de llevar un entrenamiento constante en las habilidades asertivas de los participantes, por lo que solo se tomará en cuenta el desarrollo de actividades en donde vayan realizando una autoevaluación. Sin embargo, a través de los temas, se les irá recordando que las habilidades asertivas requieren de un entrenamiento constante que se puede realizar a través de un Aprendizaje Asertivo (AA), que se suele iniciar con habilidades mecanizadas que poco a poco se vuelven propias del sujeto.

En cuanto a la estructura del taller, el participante podrá encontrar los siguientes temas.

Presentación e introducción al concepto de la asertividad

Finalidad: iniciar con la aplicación de estudios de caso en donde se ponen a prueba las habilidades asertivas de la persona, comentar las respuestas y posterior a esto iniciar la introducción al concepto que irá acompañada con la entrega de un documento que podrán usar como autorregistro durante toda la sesión.

Presentación de los derechos asertivos

Finalidad: autoevaluarse y comprender que, cuando la persona aprende sus derechos, consigue un escudo que refuerza la percepción que tiene de sí mismo. Se hará énfasis en cómo a partir de esto la persona se hace consciente de la manera en que sus creencias determinan lo que siente, reconoce sus motivaciones y lo que piensa, para finalmente darse un valor y manifestar necesidades, deseos y sentimientos (Uribe *et al.*, 2017).

Estilos de comunicación: agresiva, pasiva y asertiva

Se aclara que la ausencia de asertividad genera dos tipos de caminos: agresivo y pasivo, conductas sujetas a acciones manipuladoras que a largo plazo afectan al sujeto y el entorno donde se desarrolla. En este apartado se habla acerca de cómo las personas con dichas conductas tienden a pensar, sentir y actuar de manera débil al momento de ejercer o defender sus derechos, creando pensamientos como: «Los derechos de los demás son más importantes que los míos», «Si expreso mis opiniones seré criticado o rechazado», «Si levanto la voz seré una mala esposa», «No puedes salir porque te lo ordeno» o «Te dije que te quería aquí a las 9» (Riso, 2000).

Se parte de la idea de que la comunicación es un mecanismo de socialización básico que expresa un contenido relacionado con el pensamiento. Cuando se agregan aspectos de la asertividad, se accede a una comunicación responsable a nivel inter e intrapersonal, que muestra en el individuo un criterio propio que le evita ser influenciado por órdenes impuestas con las que no esté de acuerdo. Al mismo tiempo, permite el manejo de manera competente y precisa de las diferentes situaciones que le presenta el ambiente en que se encuentra (Gómez, 2016; Naranjo, 2008). En este apartado la actividad de autoconocimiento consiste en que la persona identifique y califique su comunicación verbal y no verbal.

Finalmente, se habla acerca de la importancia de contar con profesionales asertivos y sobre sus áreas de aplicación con la intención de motivar a los participantes a investigar más sobre el tema. Se escuchan los comentarios finales de los participantes, se aclaran dudas y se comparten los datos de contacto del ponente en caso de que necesiten más información sobre el tema.

A modo de conclusión, es importante remarcar la necesidad seguir difundiendo estos temas dentro de la población universitaria para evaluar sus competencias y enfatizar en el uso de técnicas que puedan ayudar en el fortalecimiento asertivo y su aplicación.

Referencias

- Gaeta, L. y Galvanovskis, A. (2009). *Asertividad: un análisis teórico-empírico*. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 14(2), 403-425. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29211992013>
- Gómez, F. S. J. (2016). *La comunicación*. *Salus*, 20(3), 5-6. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382016000300002
- Maluenda, J., Navarro, G. y Varas, M. (2017). *Asertividad: Diferencias de sexo en estudiantes universitarios chilenos medidas a través del Inventario de Gambrill y Richey*. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 16(31), 55-68. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243152008004>
- Naranjo, M. (2005). *Perspectivas sobre la comunicación*. *Actualidades Investigativas en Educación*, 5(2), 1-32. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44750218>
- Riso, W. (2002). *Cuestión de dignidad. Aprenda a decir no y gane autoestima siendo asertivo*. Editorial Norma.
- Uribe, J., Johana, M., Reyes, L., Trejos, A. y Alarcón-Vásquez, Y. (2017). *Percepción de autoeficacia, asertividad sexual y uso del condón en jóvenes colombianos*. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(1), 203-211. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79849735010>

La educación de las emociones en jóvenes universitarios

Ma. Félix Islas García

Resumen

El programa «Educación Emocional» tiene como objetivo mejorar las competencias de jóvenes universitarios para regular sus emociones y sentimientos básicos como miedo, enojo, tristeza, alegría, amor y felicidad. Las y los jóvenes universitarios de primer semestre reflexionaron sobre los conceptos para identificar las emociones: notaron que conocer el miedo ayuda a enfrentarlo. Reconocieron que el enojo es la emoción causante de innumerables conflictos cuando no es regulado y que la tristeza puede convertirse en una situación nociva afectando a los seres queridos. Conocieron el valor que tiene la alegría y cómo conectar con las emociones a partir de ella; además, se trabajó el amor, el cual es un sentimiento complejo; finalmente, se abordó la felicidad, donde percibieron de manera consciente a través de los sentidos para disfrutar de una vida placentera y positiva. Los resultados de este programa lo comentaron los participantes de dicho programa durante el simposio.

Palabras clave: educación, emociones, jóvenes universitarios.

Se considera a la inteligencia emocional como un aspecto aún más importante que el coeficiente intelectual. Sin embargo, en la universidad se privilegia fundamentalmente el desarrollo de competencias relacionadas con el ámbito intelectual, lo cual impide que

el estudiantado pueda desempeñarse con éxito en el mundo laboral. Por lo anterior, un aspecto a desarrollar en el ser humano son las competencias emocionales. Para Freire y Salcines (2010, p. 104), «la formación que se imparte en las universidades y en los centros de educación secundaria no es la adecuada para satisfacer las necesidades de la sociedad de mercado y cumplir con sus objetivos de crecimiento».

La cuestión es si son adecuadas las habilidades y capacidades que las y los estudiantes tienen para enfrentarse al mundo laboral y la vida. Las personas pueden mejorar sus competencias practicando una educación emocional. De esta forma, cuando se encuentren ante una situación negativa o disonante, puedan gestionar la emoción generada, disminuir las situaciones de malestar y cuidar la relación con otras personas.

Una manera de lograr la educación emocional es a partir de un programa que apoye a la comunidad universitaria en el proceso de identificación, conocimiento y regulación de las emociones, que experimentan a lo largo de su carrera. En consecuencia, podrán desarrollar paralelamente las competencias necesarias que les permitan desenvolverse de manera apropiada en el trabajo.

Para el objetivo del programa «Educación Emocional», se tomó en cuenta la regulación de las cinco emociones básicas y dos sentimientos que propone Bisquerra (2009, p. 70):

- Miedo. Impulsar a la huida ante un peligro real e inminente para asegurar la supervivencia.
- Ansiedad. Estar en atención vigilante a lo que pueda ocurrir. Hay peligros potenciales o supuestos.
- Ira. Intentarlo duramente. La impulsividad agresiva está presente.
- Tristeza. No hacer nada. Reflexionar y buscar nuevos planes.
- Asco. Rechazar sustancias (alimentos en mal estado) que pueden ser perjudiciales para la salud.
- Alegría. Continuar con los planes, ya que han funcionado hasta el logro de los objetivos.
- Amor (enamoramamiento). Sentirse atraído hacia otra persona para asegurar la continuación de la especie.

Los participantes identificaron y conocieron dichas emociones principalmente a través de la propuesta de Bisquerra (2009) asimismo, reflexionaron y analizaron actividades diarias, y conectaron con sus sentidos y pensamientos.

Algunos de los resultados expresados por los participantes del programa fueron:

«Quisiera compartir mis conocimientos en el tema con mis allegados, hacerles saber a mis amigos la belleza en disfrutar la simpleza de un bocado de fruta o aprender a respirar».

«Mis planes de vida, con lo que hemos visto en el curso de regularización de emociones, sí lo estoy contemplando para mi futuro».

«Gracias a este curso puedo agregar a plan de vida una mejora de mi percepción de mis sentimientos».

«Desde que estoy tomando el curso de educación emocional, considero que me ha ayudado notablemente, ahora soy más comprensible y empática».

«Antes de tomar el curso, me agobiaba el futuro, cada día era mucho estrés para mí,

no prestaba atención a lo que sentía ni a lo que quería».

Así, se deduce que educar en emociones es posible en cualquier etapa de la vida. La competencia de regular las emociones lleva a un crecimiento personal y a una vida positiva y placentera.

Referencias

Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las Emociones. Síntesis*.

Freire, M. J. y Salcines, J. V. (2010). *Análisis de las competencias profesionales de los titulados universitarios españoles. La visión de los*

Egresados. Perfiles Educativos, 32(130), 103-120.
<https://www.redalyc.org/pdf/132/13214992007.pdf>

Taller: Inteligencia Emocional. Un enfoque hacia el autoconocimiento

Rocío Fragoso Luzuriaga

Resumen

Acorde a diferentes trabajos de investigación, la Inteligencia Emocional (IE) es fundamental para forjar habilidades como el trabajo en equipo, el manejo de situaciones estresantes y la resiliencia. Además, niveles adecuados de la habilidad influyen positivamente en la percepción personal de bienestar y el establecimiento de relaciones significativas (Bermúdez *et al.*, 2003; Suárez, 2012; Thi Lam y Kirby, 2002). Esto ha provocado que existan numerosos textos invitando a su fomento, aunque muchas veces terminan siendo una serie de recomendaciones aleatorias sin base en un modelo científico sólido. Por lo anterior, el objetivo de este taller es aplicar diversas técnicas para el desarrollo de la IE a través de la teoría de Mayer y Salovey (1997). Para cumplir dicha meta en este escrito se expondrá la concepción general del constructo por parte de los autores, la importancia de la IE en la vida cotidiana y las habilidades básicas que integran su modelo. Finalmente, se enumeran las aplicaciones de la habilidad en diversos contextos.

Palabras clave: emociones, inteligencia emocional, autoconocimiento.

Tanto el informe Delors (1997) como el DeSeCo (Rychen y Hersh Salganik, 2006) remarcan que promover «habilidades blandas» en estudiantes de Educación Superior (ES) aporta un *extra* dentro del mercado laboral al egresar de dichas instituciones. En adición, acorde a Goleman (2000), puede fungir como un factor ante conductas desadaptativas y trastornos como la depresión, la baja autoestima, la violencia, el consumo de sustancias adictivas y los comportamientos sexuales de riesgo. Sin embargo, aunado a la popularización del concepto gracias al *bestseller* del mismo autor, surgieron numerosas propuestas para el desarrollo de la habilidad que no cuenta con el suficiente sustento metodológico. Por lo anterior, el objetivo de este taller es aplicar diversas técnicas para el desarrollo de la IE con base en los principios de sus creadores: Mayer y Salovey (1997). Para ello, en este escrito se desarrollaron los principios fundamentales para la comprensión del constructo como son su definición y los elementos que la conforman. Finalmente, a modo de cierre, se explicarán sus aplicaciones en diferentes conceptos.

Para iniciar es fundamental conocer la definición de IE concebida por Mayer y Salovey (1997), creadores del concepto. En ella se plasma que el constructo ayuda a comprender las diferencias personales al momento de percibir, comunicar, entender y regular las emociones propias y ajenas. Del concepto anterior se desprenden los cuatro elementos que componen la IE:

1. Percepción y comunicación emocional. Es la certidumbre con que los individuos pueden catalogar las emociones que experimentan ellos mismos y otros. Su manifestación se observa en expresiones faciales, movimientos corporales, posturas o tonos de voz (Caruso y Salovey, 2004; Mayer y Salovey, 1997).
2. La facilitación emocional del pensamiento. Trata de explicar el vínculo que existe entre el sistema emocional y procesos de pensamiento complejo como el razonamiento lógico, la elección de alternativas e incluso la creatividad. También estudia el efecto de las emociones en funciones ejecutivas como la atención y la memoria. Muchos artistas y científicos han logrado desarrollar este componente de la IE (Caruso y Salovey, 2004; Mayer y Salovey, 1997).
3. La comprensión emocional. Es el entendimiento especializado sobre las emociones, donde forzosamente se tienen que integrar con procesos cognitivos. Incluye diversas sub-habilidades como diferenciar entre distintos grados de intensidad emocional, por ejemplo, distinguir entre tristeza y depresión, reconocer que diferentes emociones, algunas veces contradictorias, pueden experimentarse al mismo tiempo y que los estados emocionales, en función de la experiencia y el desarrollo personal, evolucionan de forma diferente en otros (Caruso y Salovey, 2004; Mayer y Salovey, 1997).

4. La regulación emocional. Sin duda se trata del elemento más difícil de dominar en la teoría de Mayer y Salovey (1997). Este alude tanto a una valoración como un posterior manejo emocional de un individuo hacia sí mismo y en otros. Dicha valoración incluye abrirse y aceptar las sensaciones que brindan las emociones sin importar si son positivas o negativas. También hay que evitar caer en la tentación de minimizar o exagerar la reacción producida por determinada emoción (Caruso y Salovey, 2004; Mayer y Salovey, 1997).

La propuesta de Mayer y Salovey (1997) es la más utilizada en las investigaciones científicas debido a que se encuentra adherida

al paradigma cognitivo, contando con mayor aceptación en la comunidad académica (Extremera y Fernández-Berrocal, 2004).

A modo de conclusión es importante resaltar que la teoría de Mayer y Salovey (1997) ha tenido aportaciones en los ámbitos de la psicología educativa, organizacional y clínica. Por ejemplo, Extremera y Fernández Berrocal (2004) señalan los beneficios de rodearse de personal administrativo, docentes y estudiantes que cuenten con una buena IE, lo cual es compartido dentro del ámbito laboral (Caruso y Salovey, 2004; Goleman 2000). De igual forma, en la psicología clínica, el manejo de emociones ha sido un tema central para el mejoramiento de la calidad de vida.

Referencias

- Bermúdez, M. P., Álvarez, T. I. y Sánchez A. (2003). *Análisis de la relación entre inteligencia emocional, estabilidad emocional y bienestar psicológico*. *Universitas Psychologica*, 2(1), 27-32. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64720105>
- Caruso, D. R. y Salovey, P. (2004). *The Emotionally Intelligent Manager*. Jossey- Bass.
- Delors, J. (Comp.). (1997). *La educación encierra un tesoro*. UNESCO.
- Extremera, N. y Fernández-Berrocal, P. (2004). *El papel de la Inteligencia Emocional en el alumno: Evidencias empíricas*. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 6(2), 1-17. <http://redie.uabc.mx/vol6no2/contenido-extremera.html>
- Goleman, D. (2000). *La Inteligencia Emocional Aplicada a las Organizaciones*. Kairos
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). *What is Emotional Intelligence? En Salovey, P y Sluyter, D. J. (Coords.), Emotional Development and Emotional Intelligence*. (pp. 3–34). Basic Books.
- Rychen, D. y Hersh Salganik, L. (Comps.). (2006). *Las competencias clave para el bienestar personal, económico y social*. Aulae.
- Suárez, Y. (2012). *La Inteligencia Emocional como factor protector ante el suicidio en adolescentes*. *Revista de Psicología GPU*, 3(1), 182-200. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3982396.pdf>
- Thi Lam, L. y Kirby, S. (2002). *Is emotional intelligence an advantage? An exploration of the impact of emotional and general intelligence on individual performance*. *The Journal of Social Psychology*, 142 (1), 122-143.

La donación de Sangre Altruista: Una mirada desde las y los jóvenes universitarios

Donaxi Hernández Vichido y Rosa Arizbeth Palacios Tapia

Resumen

La energía y la vitalidad de las y los jóvenes universitarios impulsan a cuestionar las diversas formas de actuar de la sociedad ante el escenario presentado durante la pandemia de la COVID-19, en donde las intervenciones quirúrgicas, accidentes o condiciones de salud, mermaron significativamente la reserva de sangre en los distintos nosocomios. El presente trabajo de origen exploratorio-descriptivo permite conocer la percepción e intención de la población universitaria ante la donación de sangre altruista, siendo el conocimiento del tema, los mitos y las creencias que derivan de esta acción factores que les impide llevar a la acción. En este estudio se buscó descubrir la influencia de los círculos cercanos con los que conviven estos jóvenes, así como la adopción de la cultura de la donación de sangre, en donde la familia juega un papel importante. Finalmente, se analizó el impacto de los medios de difusión, así como la efectividad de las campañas realizadas por el sector salud.

Palabras clave: donación de sangre altruista, universitarios, acompañamiento.

El presente estudio surge como parte de los trabajos realizados de un programa de servicio social de la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, atendiendo el eje transversal de la salud. Con la aparición de la COVID-19, durante el año 2020, fue imperioso establecer nuevas formas de observar las dinámicas sociales. La pandemia también provocó que la población permaneciera en aislamiento para evitar el contagio; con las universidades cerradas, fue necesario continuar con las actividades a distancia, de ahí que esta investigación surge de las experiencias personales de las y los estudiantes prestadores de servicio social en Conexión Colectiva: Hablemos entre vecinos, donde se comparte la inquietud de responder a las siguientes preguntas: ¿Las y los jóvenes van a donar sangre? ¿Cuáles son las razones por las que las y los jóvenes se presentarían a donar? ¿Existen referentes en su círculo cercano que motiven a la donación?

Así, se presentan a manera de antecedentes algunos datos relevantes sobre la donación altruista de sangre, en México, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta una caída del 20 % de la sangre donada en América Latina y el Caribe durante el primer año de la pandemia de COVID-19, en comparación con 2017 (OPS, 2022). En contraste, durante la pandemia en el año 2020, el 48 % de la sangre recolectada provino de donantes voluntarios, en un 2 % más que en 2017, de acuerdo al reporte del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Los donantes altruistas de sangre lograron

superar el 80 % de la captación en otros 10 países (IMSS, 2022).

El IMSS (2022) indica que, en materia de donación, el Banco de Sangre del Centro Médico Nacional (CMN) en la Ciudad de México ha trabajado en campañas itinerantes de donación altruista, con la finalidad de acercar a la población en el conocimiento del tema. Kazén (2023) reporta que «los bancos de Sangre de la CMN La Raza y del Siglo XXI unieron esfuerzos para fortalecer la donación altruista y realizar la primera jornada del 7 al 9 de marzo donde se registraron 51 personas, de las cuales 41 fueron efectivos. En tanto, los días 8 y 9 de marzo en las oficinas centrales del IMSS en Paseo de la Reforma 31 personas donaron sangre».

En cuanto a las campañas realizadas por el grupo de estudiantes de la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP) dentro del programa de servicio social «Donando vida», se alcanzó durante las jornadas mensuales realizadas durante el periodo de abril 2022-abril 2023 un total de 120 registros con 34 donantes efectivos.

Dentro de la donación de sangre, se requiere definir el término «donador de sangre altruista»; se trata de aquella persona que proporciona su sangre o componentes sanguíneos, para uso terapéutico sin esperar nada a cambio.

Se debe considerar que, para los hospitales (Médica Sur, 2022), los donadores altruistas pueden ser: 1) donante por reposición, es decir, la donación de sangre o plaquetas proviene de donantes familiares; y

2) donante altruista, en donde las personas de manera voluntaria y desinteresada acuden a donar sangre independientemente de quién la vaya a utilizar.

La sangre extraída de los donantes puede proveer de plaquetas, mismas que reciben las personas con problemas de coagulación o cáncer, y personas que tendrán un trasplante de órganos o una cirugía importante. Las personas con pérdida de sangre grave, por una lesión o un accidente, así como aquellas que padecen anemia, pueden recibir una donación doble de glóbulos rojos. Finalmente, es posible donar plasma, misma que se administra a personas en situaciones de emergencia y traumatismo para ayudar a detener el sangrado (IMSS, 2022).

Para realizar una comparación entre los resultados obtenidos en conocimientos, es conveniente reconocer que existen bancos de sangre públicos o privados; en estos lugares, al iniciar el proceso de donación, se solicita que se cumpla con una serie de condiciones en las que deberá presentarse el posible donador, aunque es posible que no sea aceptada su sangre para el procedimiento de extracción. Los requisitos a cumplir de manera general son, en la actualidad, ser mayor de 18 años y menor de 65 años, contar con buena salud en general, ayuno mínimo de 4 horas y máximo de 8 horas, pesar mínimo 50 kg, haber transcurrido 1 año posterior tras haberse realizado tatuajes, perforaciones o cirugías, haber transcurrido 4 meses de haber sido detectado con COVID-19, haber transcurrido 2 meses después de aplicar cualquier

vacuna, incluyendo la de COVID-19, y portar una identificación oficial vigente.

Durante la investigación, se observó que el peso puede tener una variación de 5 kg entre lo presentado en un banco de sangre público (50 kg) y uno privado (55 kg), argumentando que a mayor peso menor riesgo de sufrir algún desmayo durante o posterior de la donación. El consumo de ansiolíticos, tratamientos hormonales, antiepilépticos, entre otros, pueden dificultar aún más la donación.

Otro punto importante para rescatar es que las mujeres pueden volver a donar transcurridos 4 meses de su última donación efectiva y los hombres pueden hacerlo una vez transcurridos 3 meses. Sin embargo, los bancos de sangre reportan en sus registros que mayoritariamente son mujeres quienes acuden a donar y también a quienes se les rechaza si cuentan con más de dos hijos, debido a que la sangre con cada embarazo aumenta la cantidad de anticuerpos, lo que hace que la sangre tenga una menor calidad para quien la recibe.

En México, la donación de sangre está regulada por la NOM-253-SSA1-2012, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Esta señala en el apartado de disposiciones generales que «Toda donación de sangre o componentes sanguíneos deberá ser voluntaria, libre de coacción y no remunerada. No deberá otorgarse al donante pago alguno, ya sea dinero en efectivo o en formas equivalentes» (Diario Oficial de la Federación, 2023).

Metodología

Se determinó realizar un estudio exploratorio – descriptivo de corte transversal, en donde la muestra total fue de 325 participantes en total, decidiendo realizar una muestra estratificada de 231 participantes universitarios, mismos que se encuentran entre los 18 y 29 años. El instrumento fue diseñado a través de la plataforma Google Forms, mismo que comprende 6 áreas en donde se preguntaron sus datos personales y demográficos, se evaluaron los conocimientos generales sobre la donación de sangre, los requisitos mínimos de donación, los mitos y creencias, el conocimiento sobre la post-donación y la socialización, e iniciativa para la donación de sangre altruista.

Este instrumento fue aplicado durante los meses de septiembre-octubre de 2021, difundiendo la liga de la encuesta a través de grupos de WhatsApp y Facebook. Los registros se llevaron a cabo en Excel, aplicando estadística descriptiva dada las características de este estudio.

Discusión de los resultados

Referente a los datos sociodemográficos (Tabla 1), se presenta la muestra estratificada seleccionada que comprendió 231 participantes, de los cuales 174 corresponden a

mujeres (75 %) y 57 hombres (25 %). Según el estado civil reportado, las mujeres y los hombres son solteros que estudian.

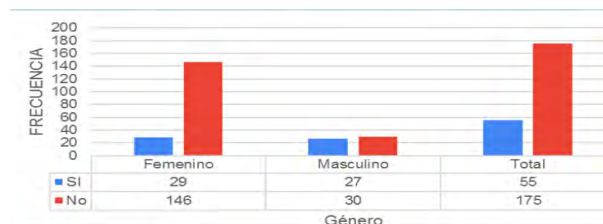
Tabla 1. Datos sociodemográficos

Estudio Sociodemográfico			
Encuestados		231	
Mujeres		Hombres	
174		57	
De 18 a 29 años de edad			
Estado Civil			
Casada o Unión libre	10	Casado/ Unión libre	8
Soltera	162	Soltero	49
Noviazgo	1	Noviazgo	0
Divorciada	1	Divorciado	0

Los participantes que manifestaron ser donantes (23 %) no presentaron diferencias significativas entre hombres (27) y mujeres (29). Los no donantes (77 %) sí mostraron una diferencia entre mujeres (146) y hombres (30) (Figura 1).

169

Figura 1. Donadores por género



Con relación a la percepción de la importancia de la donación de sangre, el 83 % reconoce que es importante, el 13 % indica que es «Para ayudar a los hospitales» y el 2 % que «Así le ayudan cuando lo necesite». La autopercepción sobre el conocimiento de los requisitos manifestó que «Sí conocen los requisitos» con el 61 %, otros «Considera que conoce alguno de los requisitos» (48 %) y el 26 % no conoce los requisitos.

En la evaluación de conocimientos de los requisitos mínimos para ser donante, de

5 condiciones, solo acertaron a 1 siendo el «Padecer una afección de temporada» 63 % de personas que respondieron correctamente (Tabla 2).

Tabla 2. Evaluación de conocimientos: Requisitos mínimos para ser donante

Condición	Frec. Aciertos	%
Rango de edad	82	35
Padecer una afección de temporada	146	63
Peso mínimo	29	13
Tiempo mínimo después de Covid	29	13
Cantidad de extracción de sangre	55	24

De los mitos y creencias, los no donadores indicaron que hacerlo puede provocar desmayos (66 %), dolor al extraer la sangre (25 %), desmayo y contagio de enfermedades (20 %), y desmayo y aumento de peso (2 %), siendo la invasión de la privacidad (1 %) una respuesta no esperada.

Los participantes manifestaron las razones por las cuales no donarían sangre: 65 % indicaron que no saben dónde acudir a donar, el temor al contagio a la COVID-19 con el 63 %, poca información sobre la donación (55 %) y el no tener tiempo (46 %) como lo más relevante (Tabla 3).

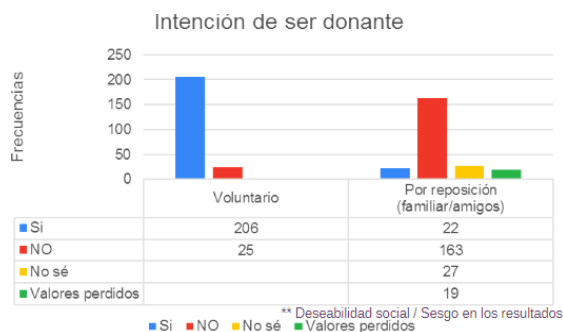
Tabla 3. Razones para no donar

Razones por las cuales NO DONARÍA SANGRE	Frecuencia	%
Temor a las agujas	70	30
Poca información de la donación	126	55
No saber donde acudir a donar	150	65
Temor a perder sangre	33	14
No me lo han pedido	85	37
No tengo tiempo	106	46
Se comercializa con la sangre	33	14
Temor contagio COVID	145	63

Como se mencionó anteriormente, un donador altruista (voluntario) y uno por reposición persiguen fines distintos, razón por la cual cuando se preguntó sobre la intención de ser donante altruista (voluntario): el 89 % respondió que sí, pero solo el 10 % indicó

estar dispuestos a ser donadores por reposición para amistades y familiares (Figura 2).

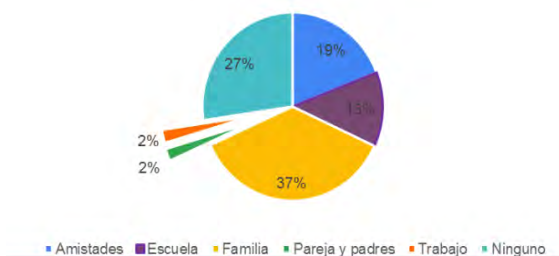
Figura 2. Intención de ser donante



La cultura de la donación permite ser sensibles, ser solidarios y contribuir en lo más posible en el bienestar de la sociedad, razón por la cual resulta pertinente indagar si las y los jóvenes cuentan con un referente al respecto, a lo cual refirieron que dentro de la familia extendida (37 %) se cultiva esta cultura, sin embargo, otro grupo indicó que no contaba con una referencia (27 %), otros más consideraban a las amistades (19 %). Es de destacar que la escuela (13 %), la pareja y los padres (2 %), y el trabajo (2 %) son los más bajos (Figura 3).

Figura 3. Personas que viven

Personas de su círculo cercano que vive la cultura de la donación



Los medios de difusión de información referente a la donación de sangre juegan un papel importante para derribar mitos y

creencias, así como acercar información veraz y clara sobre qué es la donación, cómo se lleva a cabo y cuáles son los alcances de la misma. Resulta conveniente hacer énfasis en los resultados mostrados sobre los conocimientos mínimos de donación presentados anteriormente, así como los mitos y creencias; se destaca que el 55 % de los participantes indicaron que la segunda razón por la que no donan es debido a la falta de información; al revisar los medios de difusión y su impacto se encontró, en primer lugar, que las plataformas digitales y las redes sociales (87 %) son las que más identifican como fuente de información; en segundo lugar, los centros de salud, las unidades móviles y los kioscos de información (63 %); en tercer lugar, el desconocimiento de alguna fuente de información (39 %); y, en cuarto lugar, folletos o algún otro medio impreso (25 %).

En este ítem, llama la atención que los familiares (1 %), los conocidos (2 %) y la escuela (9 %) no son medios identificados que puedan contribuir a este fin.

Conclusiones

Las y los jóvenes universitarios reconocen la importancia de donar (83 %), sin embargo, no lo hacen por tener la creencia de desmayarse si lo hacen (66 %), no saben dónde acudir a donar (65 %), además de que durante la pandemia sentían temor a contraer COVID-19 (63 %). Una de las razones por las cuales no viven la cultura de la donación es

debido a que refieren no tener información (55 %) y no tener tiempo para ello (45 %). Por lo tanto, será necesario ajustar las campañas en los medios de mayor impacto para que sea efectiva la transmisión de la información, en donde los requisitos, los mitos y las creencias sean derribados, además de informar el proceso y tiempo que conlleva la donación.

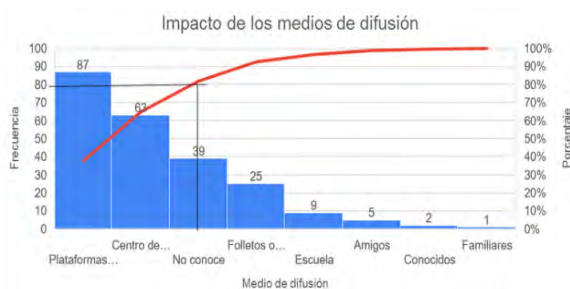
Sobre la intención de donar, se considera más la manera altruista (89 %) que por reposición (9 %) de sangre a familiares o amistades; esta diferencia abre una línea de investigación para determinar si es debido a que son «obligados solidarios» en caso de que algún cercano llegara a requerir sangre, verdaderamente consideran la labor altruista como una oportunidad que contribuye su «deber ser» o fueron sesgados por la deseabilidad social al momento de responder.

El 61 % indicó que sí conoce los requisitos de donación, sin embargo, en la evaluación solo acertaron (63 %) una condición (padecer una afección de temporada) de cinco, por lo tanto, se puede decir que no conocen los requisitos de donación, lo que hace dudar de la efectividad en la transmisión de la información desde los medios disponibles.

Los participantes reconocen que la familia (37 %) son referencia de cultura de donación. Sin embargo, llama la atención que ninguna persona cercana (27 %) sea una referencia. En consecuencia, será importante intervenir en escuelas y universidades para que se normalice la donación altruista de sangre y sean promotores activos al interior de sus casas.

Los participantes que sí han visto campañas de donación de sangre (55 %) indican que ha sido en plataformas digitales y redes sociales (27 %). Se puede concluir que las estrategias no son adecuadas para este público, las cuales deberían ser atractivas, rápidas y cambiantes a las tendencias de aplicaciones. Esta información abre otra línea para investigar más a profundidad las plataformas, analizando el contenido, el tono y efecto que produce la emisión de la información para que permanezca en la mente de quien lo ve o lo escucha (Figura 4).

Figura 4. Medios de difusión de información referente a la donación de sangre



En análisis el diagrama de Pareto, herramienta que permite identificar las áreas de oportunidad a mejorar, los «poco vitales» se encuentran en los rubros de plataformas digitales, redes sociales, centros de salud, unidades móviles y kioscos de información en lugares públicos (20 %). Según Wilfrido Pareto, (1985, como se citó en Tolentino, 2015) creador de esta herramienta de calidad, atendiendo estas áreas con eficiencia, se puede resolver la mayor parte de los problemas de comunicación.

Estrategia de intervención

Una vez identificadas las debilidades, se inició un grupo de trabajo donde se generó un logo distintivo con piezas que mostrarán la esencia de futuras investigaciones y actividades de difusión. Segundo, se comenzó a realizar una intervención en donde las y los psicólogos participan en el manejo de la información en el momento de solicitar la donación a los familiares, sensibilizando y brindando información a través de conferencias y talleres sobre la importancia y el proceso de donación de sangre. Cabe destacar que, en los procesos de donación llevados a cabo por «Donando vida» en bancos de sangre, se contribuye con estrategias para reducir el estrés; así pues, a la llegada del donador, se le da la bienvenida de manera cálida, se le aclaran sus dudas, se comparten «historias que dan vida», que consiste en comentar cómo la donación ha contribuido a la salud de otras, y posteriormente se facilita la socialización entre donantes, lo que se ve reflejado al momento de la extracción de sangre, ya que una persona relajada facilita la localización de las venas, evitando punzonar varias veces, lo que lo hace más traumático para algunos. Durante la extracción de sangre (cuando es posible), se le brinda acompañamiento para continuar con este proceso de relajamiento, estimulando la buena actitud y humor. Al finalizar se le invita a socializarnos con su experiencia positiva de donación, disminuyendo la resistencia para futuras donaciones.

Desde la primera jornada de donación altruista de sangre en 2022 de «Donando vida», se ha observado un mayor interés por

conocer sobre la donación de sangre, lo que repercute en las personas que acuden a donar.

Actualmente, se tiene poca respuesta de las y los jóvenes universitarios; a pesar de la promoción e invitación personalizada, se reciben de 5 a 10 candidatos, de los cuales 3 o 4 son efectivos promedio (al mes).

Para finalizar, se puede mencionar que esta investigación puede continuar evaluando las condiciones emocionales del futuro donante en banco de sangre y la efectividad del acompañamiento durante el proceso, con la intención de abrir un espacio para las y los psicólogos en este campo de la medicina transfusional.

Referencias

- Diario Oficial de la Federación.* (2012). NORMA Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. <https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/4917/salud3a/salud3a.html>
- IMSS. (2022). Invita IMSS a la población a donar de manera altruista en sus 56 Bancos de Sangre y 154 Centros de Colecta. <http://www.imss.gob.mx/bancodesangre>
- Kazén, G. (2023). El IMSS llama a la población a participar en la donación de sangre de forma altruista. *El Heraldo de México*. <https://heraldodemexico.com.mx/nacional/2023/3/25/el-imss-llama-la-poblacion-participar-en-la-donacion-de-sangre-de-forma-altruista-492226.html>
- Médica Sur.* (2022). Médica Sur: Donaciones de sangre. https://www.medicasur.com.mx/es/ms/pacfam_donaciondesangre
- OPS. (2022). OPS llama a ser solidarios y donar sangre tras caída del 20 % de las donaciones en América Latina y el Caribe en el primer año de la pandemia. <https://www.paho.org/es/noticias/14-6-2022-ops-llama-ser-solidarios-donar-sangre-tras-caida-20-donaciones-america-latina#:~:text=Washington%20DC%2F%20CDMX%20%2014,pandemia%20de%20COVID-19%2C>
- Tolentino, O. S. (2015). Principio de Pareto su uso en la Industria cervecera y su posible vinculación con la enseñanza de las matemáticas. [Tesis de Maestría, Instituto Politécnico Nacional]. Repositorio institucional del Instituto Politécnico Nacional https://www.cicata.ipn.mx/assets/files/cicata/ProME/docs/tesis/tesis_maestria/2015/tolentino_2015.pdf

Investigación autoevaluativa, ontológica y cultural en la construcción del noviazgo sano en estudiantes de medicina

Christian Lenin Valdez Abad, Mariana Paula Loyola Gutiérrez, Mariana Julieta García Gabriel, Guillermo Loyola Gutiérrez y Lizet del Carmen Pérez Hernández (PSS)

Resumen

La salud mental de las y los jóvenes estudiantes de la licenciatura en medicina requiere de un ejercicio ético-reflexivo (ontológico) sobre su participación en la construcción de su sexualidad humana con proyectos de vida sanos. De esta manera, se planteó como objetivo autoevaluar la participación ontológica y cultural en el proceso de construcción de las formas de noviazgo sanas, durante el curso de Formación Humana y Social en las Jornadas de Encuentros Estudiantiles de la Semana de Salud para el Adolescente, en el área de la salud de la Facultad de Medicina BUAP, 2016-2019. Como parte de la metodología se implementaron programas sociocríticos educativos. En este sentido, en los resultados se obtuvieron datos que permitieron identificar conductas de riesgo y violencia, física y psicológica. A modo de conclusión, se identificaron líneas de adaptación curricular para prevenir posibles relaciones no sanas para las y los estudiantes del curso de Formación Humana y Social, para empoderar su compromiso responsable con la salud sexual, como futuros profesionales de la salud.

Palabras clave: noviazgo sano, encuentros sociocríticos, diálogos entre jóvenes.

La Facultad de Medicina en conjunto con las otras dependencias educativas del Área de la Salud de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, así como las otras profesiones en general, a través de sus programas del área humanista, científica y clínica, reconocen que es una necesidad que a las y los estudiantes de nivel superior se les brinde la oportunidad de conocer y entender las culturas, ideologías y costumbres diversas en el plano local e internacional a través de actividades como los intercambios académicos y de investigación. También resulta fundamental su participación en los encuentros educativos como congresos, foros, jornadas nacionales e internacionales, de investigación y clínicas. Es decir, son experiencias que les permiten a las y los estudiantes contrastar realidades múltiples y plurales, y aprender de ellas para poder diferenciar durante el proceso educativo los siguientes puntos.

1. La formación profesional mecánica solo como un bien laboral (fuentes de trabajo), con perspectiva consumista, acrítica y, por lo tanto, no colaborativa y no cooperadora, ciega de la realidad solidaria.
2. Las generaciones actuales de profesionales clínicos, docentes y científicos en general deben ejercer un diálogo interdisciplinario auténtico en las aulas de clase y en todos los espacios hospitalarios académicos. Se deben llevar a cabo análisis, propuestas y objetivos fidedignos hacia la transformación de

actitudes, aptitudes y decisiones coherentes y científicamente válidas, ante las comunidades demandantes de prestaciones profesionales para la salud con calidad. Para ello, hay que considerar la salud mental, la salud integral de las nuevas generaciones, el proceso del acercamiento al primer noviazgo y la relación de amistad moderna «amigos cariñosos» o «amigos/amigas con derechos», en el lenguaje coloquial, porque suele anteceder a la etapa de la formación de pareja.

Los nuevos actores en la convivencia social como entes pensantes y futuros tomadores de decisiones, representantes, coordinadores y directivos de las instituciones sociales, científicas, educativas universitarias, políticas y de las sociedades en su conjunto, como los egresados de la BUAP, coherentes con la misión y visión universitaria, a través del diálogo educativo, deben ser motivados a lograr enterearse en lo social con metas inclusivas de lo personal, comunitario y ecológico, en los ámbitos locales de pertenencia y con perspectivas universales. Por ello, durante el curso titulado «Formación Humana y Social: Ética del Compromiso Universitario con los Derechos Humanos para la Inclusión Social con Perspectiva de Género y con la Diversidad Ecológica Universal» se abordó la educación crítica, consciente, reflexiva y filosófica para la vida como personas y futuros profesionales. Los temas transversales fueron Derechos Humanos, Historicidad, Cultura de Género y Educación Humana y Social, los

cuales se complementaron con estudios enfocados a las relaciones humanas de pareja, de familia y colectivas.

Además, resultó imprescindible abordar la actitud estética como resultado de la actitud ética, las cuales buscan coherencia entre el pensar y el hacer, en amplia armonía y en la búsqueda de la construcción de mejores formas de organización individual y social, más estructuradas y creíbles; se titula: «La concepción del vivir en el mundo con valores conscientes: estética-actitud ética». El siguiente tema y estrategias educativas comprometen a docentes y estudiantes a un reenfoque de conductas y actitudes en la participación consciente de este caótico mundo actual, por lo que su título es: «Participación y compromiso social: aprender, re-aprender y aprehender formas de vida básicas sanas»; tiene como objetivo autoevaluar la capacidad y el riesgo en la convivencia social.

En la práctica médica deben evaluar, a través de un diagnóstico social, los llamados «Derechos Humanos y las enfermedades radicadas en la pobreza cultural y de exclusión: transmisibles y no transmisibles»; el módulo trata ampliamente el compromiso promisorio de las universidades, que parte de la metáfora de la educación sociocrítica de Freire por donde ha de iniciar el cambio y el reenfoque social en el hacer de la educación; de esta forma, se invita a los actores sociales universitarios a llevar a sus propios contextos de convivencia y desarrollo social un saber vivir y convivir como legítimos universitarios, *para* contribuir a la disminución y la prevención de la idea de suicidio, la

violencia de género y las adicciones a través de la construcción de redes familiares con auto-estima y auto-valoración.

Con estos antecedentes se aborda: «la educación para la salud integral de estudiantes universitarios en vínculo con las comunidades». Para ello, se llevan a cabo las «Jornadas de Salud para el Adolescente: Diálogo en la juventud, adolescencia, pubertad y niñez», donde los grupos académicos de estudiantes del curso Formación Humana y Social organizan, planean, dirigen y preparan el material para su difusión y entrega a instituciones educativas públicas y privadas. También se abordan temas de inquietud e incertidumbre, tales como adicciones, farmacodependencia, trastornos de la personalidad, tabaquismo, alcoholismo, vigorexia, bulimia, anorexia, enfermedades de transmisión sexual, prevención del embarazo precoz, entre otros; se destaca la temática que aborda este trabajo: el noviazgo, las fases y formas de encuentro sano y no sano, con riesgos y fortalezas de las experiencias, el desarrollo y madurez de la sexualidad humana.

Con esta labor docente, evaluativa y de investigación participativa, el curso de Bioética, a través de la Facultad de Medicina, con sus ocho licenciaturas, refrenda el compromiso de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla como una institución de educación superior pública, con un alto sentido de su responsabilidad social.

Finalmente, posterior a este breve recorrido por la educación para la vida personal, ciudadana y profesional, es importante

abordar el *bienestar* y los proyectos del vivir: salud integral, desarrollo social, cooperación, solidaridad universal, aspiración y concreción de su compromiso con sus derechos humanos vinculados al encuentro de su «felicidad» y realización.

Proyectos socioculturales y jornadas de salud

178

Las experiencias explicadas por las y los estudiantes de medicina, en los trabajos de investigación durante las Jornadas de Salud entre la BUAP y la SEP, incluso con la Red de Universidades del Estado de Puebla (2012-2016), han permitido obtener datos que se han analizado; con ello, se han identificado factores de riesgo como violencia en el noviazgo, lo que generó varias interrogantes sobre cómo se debía proceder desde la ética en la investigación. Así, se realizó un ejercicio en la materia de Formación Humana y Social de la BUAP, cuyos resultados fueron expuestos en la semana de la adolescente en el año 2017, para generar una nueva propuesta ética en los trabajos de investigación sobre la violencia en el noviazgo, observando metodologías didácticas y éticas para abordar el tema y los programas. Además, se emplea un enfoque sociocrítico para la formación educativa dinámica en el aula de clases, enfocada a la construcción del noviazgo saludable, tema abordado en la materia de Formación Humana y Social (FHS) de la currícula académica de la Licenciatura en Medicina (BUAP).

Justificación.

La materia se oferta en el marco del Modelo Universitario Minerva de 2009-2023; a través de seis ejes transversales se construye el currículo de las y los universitarios para una formación integral, impulsados por los diferentes actores de la universidad como los directivos, académicos, tutores y estudiantes.

FHS consta de tres dimensiones: la dimensión ético – política, la dimensión de estética y arte, y la dimensión para el cuidado de la salud. Es importante hacer énfasis en la dimensión de la salud dado que promueve aspectos importantes como el aprecio hacia los valores de vida y manifestación de actitudes saludables; además, permite la presencia de un ambiente sano en la acción educativa. Es en este punto que la materia ha sufrido diferentes cambios incluso al punto de llegar a perder un poco su esencia proactiva ante la injusticia y temas sociales como son las relaciones sociales y la violencia.

Es por estos cambios sufridos que se empezó a construir la materia a partir de las necesidades de cada facultad. Así, se retoma la propuesta de la Mtra. Mariana Paula Loyola, con el enfoque de la referencia citada ética del compromiso universitario con los derechos humanos para la inclusión social con perspectiva de género y la diversidad ecológica universal (López *et al.*, 2017a). A partir de esta propuesta curricular surgen temas fundamentales para la interacción social actual.

De esta forma, se han desarrollado estrategias de vinculación con la sociedad como encuentros y jornadas estudiantiles, además de una permanente intención de formalizar

las propuestas. En el trabajo colegiado se desarrollan investigaciones que permiten dar sustento a las nuevas propuestas curriculares, en el marco de las competencias profesionales y personales que se requieren de la comunidad universitaria como miembros de una sociedad que se ocupe de la salud mental.

Por ello, se seleccionó la problemática de la **violencia en el noviazgo** como una de las principales, ya que las tendencias a realizar conductas violentas y aceptarlas va en incremento, impactando en la salud mental. Se generaron datos cualitativos y cuantitativos sobre las experiencias de vida de las y los estudiantes universitarios que permitieran abrir una línea teórica clara en las propuestas curriculares y metodológicas, de acuerdo al programa propuesto para la materia de Formación Humana y Social con enfoque de Derechos Humanos (López *et al.*, 2017a).

Marco teórico

Para abordar el tema del noviazgo, se deben tratar los valores y la estética, dado que es un fenómeno de la naturaleza humana que forma parte del proceso sexual biológico, psicológico, social y de realización humana, ciudadana y civil. Por lo tanto, no se puede pasar por desapercibido el tema de los valores y su axiología, en lo que corresponde a la independencia, el vuelo de la intimidad del humano con sus emociones, su moralidad y al final su autonomía, no solo biológica, sino también social, educativa, física, biológica y

cultural, como se describe a continuación, en la Consideración analítica de la Estética, adaptado en la Antología de la Academia de FHS (Alaguna *et al.*, 2017).

Ética: actitud estética

1. La afectividad no hace distinciones disciplinares o conductuales, es en la ética; *la ética es una estética*. «*Lo bueno no es otra cosa que lo bello en acción*». Rousseau explica: «*la forma adorna a la virtud*. Así, Leonardo escribió al dorso de su *Ginevra de Bencí*: «*los niños buenos son bonitos*», decían las mamás hasta el siglo XIX. Kant manifiesta con gran veracidad respecto a que «*el arte del bien es una cuestión de la belleza, la belleza es buena*» (López *et al.*, 2017a).
2. Entonces, las maldades son estrictamente fealdades, es decir, «*la mentira es repugnante*», el crimen es «*asqueroso*», hacer trampa es «*jugar sucio*» y los pecados se «*limpian*», las culpas «*se lavan*», las condenas «*se purgan*». En efecto, la ética tiene como objeto la felicidad, esto es, es afectiva y una tarea estética: «*vivir estéticamente*», como demandaba Schiller (López *et al.*, 2017a).
3. El gusto es evidentemente una categoría estética y sensible, que refiere el refinamiento de la afectividad en la época de la Ilustración. Por ello, cierta teología se comporta éticamente cuando define «el pecado» como el hecho de ser infeliz. El «gusto» como valor fue el término utilizado en el siglo

XVIII como «no-sé-qué», extraído de la mesa del comedor *Baltasar Gracián*, «*un hombre en su punto*» (como si fuese un dulce, para referirse a alguien cultivado); después ha sido generalizado a todos los ámbitos de la realidad (López *et al.*, 2017a).

4. Es de suponer que la *tristeza* «es fea», que la amargura, el rencor, el fracaso o la enfermedad son feas; tal suposición es del racionalismo que fabricó la irreconciliable de las dualidades: «*lo que no es verdadero es falso*», «*lo que no es pensado es sentido*» (López *et al.*, 2017a).

Sin embargo, ha habido y continúan existiendo vidas tristes que son dignas. La dignidad es una imagen de alto contenido estético; de hecho, los mártires, estilo *Juana de Arco*, *Sócrates*, *Giordano Bruno*, *Sacco y Vanzetti*, son los hermosos vencidos que se remontan por la vía de la dignidad (López *et al.*, 2017a).

5. La *tristeza* parece ser solamente «fea» y «desagradable» cuando se la localiza como opuesta y contradictoria a la alegría o a la felicidad, por los «rompimientos» o «desencuentros» del noviazgo. La derrota es ciertamente una desgracia si uno insiste en ser triunfador; ciertamente la derrota es un triunfo muy deforme, pero el éxito también lo es respecto de los encantos del fracaso (López *et al.*, 2017a).
6. **Ejemplo.** Es por ideas como la equivalencia de los opuestos que la afectividad

ha sido considerada como irracionalidad por el pensamiento moderno. *Leonardo Da Vinci*, portavoz de la belleza renacentista, se complacía en pintar adefesios que localizaba en los mercados, amén de un gusto sublime por las necropsias a deshoras, actividades que llevaba a cabo con profundo espíritu estético. La naturalización de la pobreza recibió esta belleza de la fealdad; ahora, las imágenes de la miseria son denominadas «pintorescas» para provecho de pintores y fotógrafos (López *et al.*, 2017a).

7. En el noviazgo, el efecto sentimental como derrota, fracaso, *tristeza*, soledad, duelo, sufrimiento, sacrificio, cansancio y pobreza son afectos que desde la lógica de la afectividad adquieren una forma propia, completa, coherente, ordenada y armónica, que alcanzan cierto grado de belleza, como lo muestra el alto éxito que tienen las canciones tristes; paradójicamente, una vez que se suscriben a la hermosura, no pueden oírse mal, de modo que «se siente bonito estar triste: el que ama todo lo da, todo lo da» (López *et al.*, 2017a).
8. Desde la estética, el secreto radica en no oponer resistencia, esto es, en no imponer a la *tristeza* la obligación de ser alegre, sino dejarla acomodarse en su propia forma, integrarse a sí misma, configurarse. Todos los libros de superación personal, las frases «positivas», las psicologías, en suma, la cultura occidental triunfadora, obliga a sus

prosélitos a luchar contra cierto tipo de sentimientos, en ellos parece residir la certificación y la verificación de que son negativos.

Un ejemplo final: «cualquier corriente de río es negativa» si uno nada contra ella, pero placentera si uno se deja arrastrar. Es una cuestión de estilo (López *et al.*, 2017a).

La perspectiva de género y la violencia durante el noviazgo

Es necesario educar y educarse para la vida y el vivir, con actitud estética y ética consciente y reflexiva, en la aplicación del trabajo y de satisfactores básicos para el bienestar integral personal, profesional y con las comunidades; por ello, se debe identificar que la salud física, biológica y mental, en equilibrio con el bienestar social, son vínculos que se relacionan con la forma de enfrentar las fases de los ciclos de la vida. En este tenor, el compromiso universitario es dialogar con una cultura diferente, con iniciativas compartidas, para crear escenarios que «fumiguen» los ideales consumistas y errados respecto a la cosificación del vivir y el morir. Así, se puede reflexionar en los encuentros estudiantiles la fenomenología entre la felicidad, el bienestar, la incertidumbre y la fealdad, específicamente las experiencias relativas a un mal noviazgo o buen noviazgo, que suele vivir todo púber o adolescente, por «la necesidad» de amor y/o para compartir el amor.

La violencia de género y la violencia durante el noviazgo son relevantes por el porcentaje que suele presentar y las consecuencias que trae consigo. De acuerdo con el Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (2019) denuncia que 3 de cada 10 adolescentes sufren violencia en el noviazgo la cual se presenta de forma cíclica tanto en la mujer como en el hombre; se tratan de relaciones de donde es difícil salir.

Los reportes respecto al maltrato psicológico suelen comenzar con ciertas conductas de abuso, difíciles de identificar, dado que van rodeadas de componentes emocionales como el cariño y pueden generar en quien la padece dependencia y aislamiento. Es decir, debido a que se «naturaliza» un lenguaje grotesco al comunicarse verbal y anímicamente, o existe cierto miedo y sometimiento con quien ejerce la agresión, entonces, la violencia física, psicológica moral «no» son percibidas como agresivas o alarmantes, sino como una prueba de amor en la pareja. Los resultados así resultan alarmantes, al ir generando situaciones de riesgo extremo, estas situaciones, han sido identificadas por ir generando diferentes fases o escaladas de violencia, y que coinciden con el violentómetro presentado por la Secretaría de Salud Federal de México en 2002.

Ética en la investigación

Toda investigación en la que estén de por medio seres humanos tiene que basarse en las normas éticas universalmente reconocidas, con el fin de no causar maleficencia. Parte de la ética en investigación está en contribuir a salvaguardar la dignidad y los derechos de

los potenciales participantes, como las comunidades que se vean involucradas (López *et al.*, 2017a).

Toda investigación debe de ser analizada y revisada; comúnmente, este trabajo lo hacen los comités de ética en investigación, los cuales evalúan y dictaminan los contenidos que se aborden en todo proceso o protocolo. Por ello, deben ser transparentes, competentes, oportunos y de calidad, libres de influencia indebida y con integridad científica (López *et al.*, 2017b).

182

Los comités de ética en investigación verifican que las investigaciones con seres humanos procuren aspectos que son de suma importancia como:

- La relevancia o valor social, es decir, se evalúan las posibilidades de generar conocimiento para mejorar la salud y el bienestar de las personas.
 - La validez científica de la investigación, si la metodología es adecuada, que ayude a generar información importante para el bienestar de las comunidades e individuos.
 - Evaluar quiénes serán los participantes para hacer los procesos de investigación equitativos, poniendo especial cuidado en los grupos vulnerables o subordinados como en el caso de estudiantes; una selección de los participantes es justa si sirve para manejar riesgos físicos, psicológicos, sociales y económicos.
- Respeto por la privacidad de los participantes, en la obtención de datos, en el uso y resguardo de la información.
 - El otorgamiento de un consentimiento informado voluntario que dé la posibilidad de retirarse del estudio en el momento que los individuos lo deseen.
 - Otro de las funciones importantes es la existencia de una capacitación ética continua y permanente (Comisión Nacional de Bioética, 2016) que promueva una calidad científica del conocimiento que se genera, por parte del propio investigador y las academias en las que se colabore.
 - Es importante que la divulgación de los resultados sea de manera responsable y que evite cualquier tipo de discriminación o estigmatización de los responsables.

La resiliencia

El término resiliencia fue adoptado por las ciencias sociales para caracterizar a aquellos sujetos que se han sobrepuesto a situaciones muy estresantes o de alto riesgo, viéndose fortalecidos y pudiéndose incorporar de manera exitosa a la sociedad (López *et al.*, 2017a); de ella se desprenden conductas y características muy importantes para tener relaciones sanas: para ser resiliente, los individuos necesitan un control de las emociones e impulsos, autonomía para poder ser independientes, pero responsables con y para su persona, lo que implica un sentido del humor

positivo y alta autoestima. También es necesaria la capacidad de ser empáticos, para poder comunicarse y percibir la relación emocional con otro individuo, así como la comprensión de situaciones de riesgo que atenten contra su persona (López *et al.*, 2017a).

Descripción metodológica

El presente trabajo presenta las experiencias percibidas a raíz de la investigación de diferentes temas que se imparten como parte del programa de la materia de Formación Humana y Social que se dan en la Facultad de Medicina de la BUAP (López *et al.*, 2017a). Se tocan temas como la violencia en el noviazgo, el embarazo no deseado y el suicidio, que son de carácter formativo, aunque para este trabajo solo se tomará en cuenta la violencia en el noviazgo.

Los diferentes temas de investigación que realizaron las y los alumnos que cursaban la materia tenían la finalidad de exhibirse en la semana del adolescente, como temas de investigación y afinidad personal.

En el trabajo *Violencia en el noviazgo y derechos humanos en una muestra de 305 alumnos en la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla* (Alaguna *et al.*, 2017) se analizan los derechos humanos que se estaban violentando y cómo la perspectiva de género podría influir en su comportamiento, para poder hablar de machismo y violencia hacia las mujeres. El propósito es encontrar qué porcentaje de la población estudiantil presenta signos de mantener una relación violenta.

9. El trabajo se enfoca en medir la problemática que la violencia arroja actualmente; tanto hombres como mujeres sufren o han sufrido violencia en sus noviazgos, aunque se registra una mayor incidencia en las primeras.

El ejercicio de investigación que se realizó se centró en reconocer el número de estudiantes de la Facultad de Medicina de la BUAP que sufren o han sufrido violencia en sus noviazgos; la metodología que se usó fue un muestreo de 305 estudiantes (Anexo 1).

Resultados

Los parámetros establecidos en el instrumento fueron los siguientes: de 32 a 45 puntos, como una relación de cuidado o relación violenta; de 20 a 35 puntos, como una relación de abuso; de 8 a 20 puntos, como una relación con primeras señales de violencia; y de 0 a 8 puntos, como una relación no abusiva.

El 72.6 % de los encuestados fueron mujeres que en su mayoría cuentan con 19 años de edad y actualmente cursan el 2° año de la Licenciatura en Medicina en la Facultad de Medicina de la BUAP. De ese porcentaje, el 26.4 % de los encuestados han tenido que ceder el control de sus redes sociales, por lo que una parte importante de la población muestra que ha sido sometida, aunque el rango no supera el 30 %, quiere decir que al menos 90 personas han sido violentadas en cuanto a su privacidad. Además, se obtuvo también que el 89.1 % no ha sido golpeado con la intención de herir durante su relación,

el 10.99 % restante, aproximadamente 18 personas, ha sido golpeada por su pareja con intención de herir; todas fueron parejas heterosexuales, 11 mujeres y 7 hombres, sin embargo, la frecuencia de episodios fue mayor en los varones.

Otro dato interesante es que el 44.2 % de la muestra ha perdido amistades o contacto con sus familiares gracias a limitaciones de su pareja sentimental, lo cual es un indicativo de la facilidad con la que la población encuestada fue manipulada; de 135 personas encuestadas, solo 5 fueron parejas homosexuales, esto da un pequeño indicativo de que posiblemente son más sanas las relaciones en contrastes con las parejas heterosexuales. El 34.3 % de los encuestados se ha sentido tenso y/o estresado por su pareja mientras le acompaña; en este caso, 105 fueron mujeres y 35 fueron varones. Incluso hoy en día, las mujeres sufren ciertamente una mayor prevalencia de violencia (hasta el triple, según el presente estudio).

Por esta razón, es necesaria la intervención del personal docente en emergencias, puesto que 2 personas (0.7 %) han sido amenazadas con algún objeto o arma durante su relación, un paso previo al evento máximo de una relación de abuso. Por otra parte, 61 personas (23.4 %) expresan que sus parejas tuvieron una actitud cariñosa luego de algún episodio de violencia en su relación; se trata de la fase de la «luna de miel», común en los agresores que no permitirán que su pareja se aleje de ellos. El 90.8 % no ha necesitado de atención médica, jurídica o psicológica durante su relación. 29 personas, de las cuales 21 han sido mujeres, han requerido atención

especial debido al daño recibido. El 26.4 % de la muestra se ha visto obligada a realizar cosas que no quieren durante su relación; de nueva cuenta, la mayor parte fueron mujeres, quienes han sido obligadas por sus parejas heterosexuales.

56.8 % cree que el empoderamiento femenino ha causado frustración en los hombres; 173 personas, de las cuales 133 son mujeres, concuerdan con la idea de que el empoderamiento pone en duda el poder que tiene el hombre; a partir de estas preguntas, se dialogó con la academia la importancia de concientizar sobre temas de género y llevar a cabo el análisis sociocultural de los roles, puesto que el 91.1 % piensa que la cultura afecta mucho la manera de pensar tanto de hombres como mujeres en una relación sentimental. 26 personas respondieron que no, en su mayoría mujeres; 231 personas opinan que sí es un factor que predispone ese trato. Esto llevó a tomar consideraciones de cómo deben de ser abordados estos problemas y por qué es importante una capacitación hacia las y los maestros. Al final de la investigación se observó que un 64 % obtuvieron un puntaje de relación no abusiva, 28 % presentan las primeras señales, 7 % se encuentra en una relación de abuso y el 1 % restante está en una relación violenta. Quiere decir que 35 % de la población, 108 personas, 74 mujeres, se encuentran en una situación que podría tornarse grave si no buscan ayuda. 2 mujeres heterosexuales (Alaguna *et al.*, 2017) ya se encuentran en una relación violenta, por lo que deben ser atendidas inmediatamente, lo cual derivó en una serie de propuestas.

Indicadores y análisis

Al final de investigación se observó:

- 64 % obtuvieron un puntaje de relación no abusiva: Esto confirma que una gran parte de la muestra se encuentra bien y como tal no necesita una intervención, pero sí saber del tema.
- 28 % presentan las primeras señales de estar en una relación violenta, lo cual es un porcentaje significativo, por lo cual es importante incentivar las propuestas ontológicas como educativas que se proponen para que puedan darse cuenta de la situación.
- 7 % se encuentra en una relación de abuso, lo que significa que requieren de seguimiento o de algún tipo de intervención y ayuda.
- El 1 % restante está en una relación violenta; se requiere que el personal docente tenga cierto conocimiento para poder ayudar a estas personas de forma inmediata.
- De 108 personas (35 % de la población), 74 mujeres se encuentran en una situación que podría tornarse grave si no buscan ayuda, ya que 2 de ellas están en una relación violenta.

A partir de estos indicadores, se mencionan algunas propuestas que pueden ayudar a mejorar la vida universitaria.

Discusión

En contraste diversos estudios realizados en jóvenes universitarios, se aborda la importancia de la prevención de la violencia con ayuda de la implementación de programas de formación humana, social y con perspectiva de género, ya que contribuye de manera positiva a la identificación y prevención de situaciones de riesgo por violencia (Alaguna *et al.* 2017; Vizcarra, 2011 y Pick *et al.* 2010; López *et al.*, 2017b y López *et al.*, 2017b)

10. Se recomienda realizar de manera continua investigaciones en materia de la salud mental y social sobre la violencia en el noviazgo para que con la información obtenida se puedan implementar mejoras al programa de formación humana y social, como se ha visto a lo largo de las investigaciones anteriormente señaladas, los participantes consideraron a la educación como una estrategia de ayuda; así, se lograron ciertas historias de éxito; en el caso de la universidad, se deben fomentar los estilos de vida saludable, como un elemento formativo, más que brindar una sesión terapéutica.

11. Se necesita incentivar la investigación en las y los estudiantes para que por afinidad busquen y recaben información sobre algún tema de interés como lo es la violencia en el noviazgo, con el apoyo de maestros para que no

existan sesgos metodológicos ni de discriminación.

12. A nivel academia es importante que las y los docentes se sensibilicen y se actualicen ante estos temas, para que puedan generar respuestas efectivas, éticas y asertivas. Se ha visto que el papel del docente es un elemento relevante para el mejoramiento y calidad de vida.
13. Es importantes que las investigaciones se realicen con perspectiva de género, aplicando este instrumento a la población masculina, dado que la violencia es mutua; esto se contrapone a las teorías que hacen referencia a roles tradicionales de género como en años atrás; hoy en día también las mujeres están tomando el rol de victimarias
14. Es importante que la materia de Formación Humana y Social genere un proyecto de vida que incluya aspectos como la construcción de relaciones afectivas sanas. Cuando hay una intervención de carácter educativo se pueden sentar bases para cambiar aspectos ilusorios o que perpetúan situaciones de violencia.
15. Se debe generar una propuesta ontológica que se base en una educación para la resiliencia, lo cual implica la capacidad tanto de sobreponerse a situaciones adversas, como de tener una inteligencia social para detectar

y prevenir situaciones de riesgo y violencia que puedan afectar su bienestar como individuos socialmente competentes con conciencia de su identidad. Así, podrán tomar mejores decisiones para su bienestar en pareja, tanto presente como futura

Las propuestas deben tomarse en cuenta dependiendo de las características y problemáticas que sean identificadas a partir de un trabajo de investigación que se efectúe de manera ética, cuidando aspectos tan importantes como comprender y prevenir la violencia en el noviazgo. Se deben promover relaciones saludables con los valores de la comprensión de los elementos que contribuyen a una relación de pareja saludables. Para ello, debe haber una comunicación efectiva, asertiva, con respeto y responsabilidad; así se podrá mejorar la calidad de la vida de las personas, a través de la información que permita comprender el efecto y magnitud de los datos. En consecuencia, se podrán proponer políticas y programas de prevención para saber dónde acudir y canalizar a las personas que padezcan o quieran mejorar su calidad de vida en pareja. Sobre todo, es importante la sensibilización y cambio social para generar conciencia pública que comienza en las y los estudiantes, lo cual se reflejará en la comunidad para ayudar a desafiar las actitudes y creencias que se tienen arraigadas culturalmente.

Conclusión

A raíz de los datos obtenidos en este ejercicio cuantitativo y de las experiencias acumuladas en las Jornadas y eventos de las semanas del estudiante se identificaron líneas de abordaje teórico que representan una importante adaptación curricular para prevenir posibles

relaciones no sanas para los estudiantes del curso de Formación Humana y Social, para empoderar de su compromiso responsable con la salud sexual, como futuros profesionales de la salud, dichos elementos son fundamentales para el desarrollo de individuos con identidades sólidas, capaces de generar autocuidado y cuidado a terceros, recordando que nuestros estudiantes se desempeñarán en el cuidado de la salud.

Anexo. No. 1

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Facultad de Medicina

Academia de Formación Humana y Social

Estudio de Resiliencia y Autoevaluación de Factores de Riesgo, Factores Protectores, durante el Noviazgo y la Formación de la Pareja.

188

Se trata de una muestra del instrumento que forma parte de 8 instrumentos, que ha utilizado la OPS, para crear los programas para la Salud Mental e Integral y la Resiliencia, Canadá, y que en México la Universidad Iberoamericana también los ha aplicado;

por otro lado, la Academia de la Facultad de Medicina, los hemos incorporado como parte del ejercicio e introducción de los estudiantes de medicina y del área de la salud, para motivar una cultura de resiliencia consciente.

		0	1	2	3
1	¿Te pregunta dónde estás todo el tiempo?				
2	¿No te tiene confianza y piensa que le mientes constantemente?				
3	¿Controla tus redes sociales?				
4	¿Has perdido contacto con amistades o familiares para evitar que tu pareja se moleste?				
5	¿Critica tu apariencia en público?				
6	¿Tiene cambios bruscos de humor?				
7	¿Te sientes tenso(a) cuando estás con él/ella?				
8	¿Te ha golpeado jugando?				
9	¿Te ha golpeado con intención de herirte?				
10	¿Te ha amenazado con un objeto o arma si no lo obedeces?				
11	Después de un episodio violento ¿Se muestra cariñoso, te regala cosas y promete que no ocurrirá de nuevo?				
12	¿Te ha amenazado con matarse o hacerse daño cuando intentan terminar la relación?				
13	Cuando discuten ¿Has sentido que peligra tu vida?				

14	¿Te ha causado lesiones que te provoquen buscar atención médica, jurídica o psicológica?				
15	¿te ha presionado u obligado a hacer cosas que no quieres?				

Referencias

- Alaguna, Z. D., Ayala, G. I., López, Z.F., Martínez, T. M. y Valdez, A. C. (2017). *Violencia en el noviazgo y derechos humanos en una muestra de 305 alumnos en la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Comisión Nacional de Bioética (2016). *Guía nacional para la integración y el funcionamiento de los Comités de Ética en Investigación*. Secretaría de salud.
- Caro García, C. y Monreal Gimeno, C. (2017). *Creencias del amor romántico y violencia de género*. *INFAD Revista de Psicología*, (1), 47-56.
- López Loyola, T., Ramírez Hernández, G. y Loyola Gutiérrez, M. (2017a). *Formación Humana y Social, ética y compromiso universitario con los derechos humanos para la inclusión social con perspectiva de género y la diversidad ecológica universal*. BUAP.
- López Loyola, T., Ramírez Hernández, G. y Loyola Gutiérrez, M. (2017b). *Perfil Bioético y en derechos humanos para la práctica profesional, compromiso compartido*. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Sistema Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes. (2019). *Violencia en el noviazgo: no es amor, no es amistad*. <https://www.gob.mx/sipinna/articulos/violencia-en-el-noviazgo-no-es-amor-no-es-amistad?idiom=es>
- Pick, S., Leenen, I., Givaudan, M., y Prado, A. (2010). «Yo quiero, yo puedo...prevenir la violencia»: Programa breve de sensibilización sobre violencia en el noviazgo. *Salud Mental*, 33(2), 153-160.
- Vizcarra, L. M. B. (2011). *Diseño, implementación y evaluación de un programa de prevención de la violencia en el noviazgo en jóvenes universitarios [Tesis Doctoral Universitat de Barcelona]* <https://www.tdx.cat/handle/10803/31898#page=1>

María Eugenia Figueroa Ortega

María Eugenia Figueroa Ortega cuenta con la Maestría en Educación Superior, Especialidad en Tecnología de la Enseñanza, Licenciatura en Psicología, diplomado en Tecnología de la Enseñanza, diplomado en “Educación para el siglo XXI”, Diplomado en “Docencia de la Educación Física”, curso de Postgrado “La formación del profesional de la Cultura Física ” Instituto Superior de Cultura Física Manuel Fajardo.

Actualmente coordinadora e integrante del Centro de Psicología Integral (CPI) BUAP.

Ha laborado en distintas instituciones educativas públicas y privadas de educación superior y posgrado, desempeñándose como docente, psicóloga y orientadora educativa. Ha impartido cursos, talleres y ponencias en distintos espacios académicos.

Bartola Morales Juárez

Maestra en psicología social por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Secretaria de Asuntos de Género en el SUNTUAP, Coordinadora del Proyecto: Acompañamiento e investigación en los procesos educativos de la comunidad, un estudio desde la psicología comunitaria en el Centro Comunitario San Nicolás Zoyapetlayoca, Tepeaca, Puebla, ha realizado diversos trabajos de Investigación-intervención: en psicología social comunitaria en la construcción de entornos comunitarios saludables, La Salud del Adolescente, un estudio con alumnos preparatorianos desde el enfoque psicosocial, Significado psicosocial del COVID 19, en el Estado de Puebla, La violencia de género: una visión psicosocial

Es docente en la Facultad de Psicología desde el año 2010, ha impartido asignaturas de Psicología Social e Investigación.

José Carlos Castelan Huesca

Pasante de la Licenciatura de la Facultad de Psicología de la BUAP, ha desarrollado de Talleres: Manejo de estrés postpandemia en estudiantes de secundaria, Regulación emocional en estudiantes de primaria y Estimulación del lenguaje en círculo infantil. Participación en la Investigación e intervención clínica en el Centro de evaluación, Atención e Investigación psicológica. Participante en la investigación Violencia de Género en la BUAP

José Luis López López

Pasante de la Licenciatura de la Facultad de Psicología de la BUAP, con Formación en Análisis funcional de la conducta por la UNAM. Diplomado en Educación de Menores Protegidos y participante en la investigación Violencia de Género en la BUAP

Karla de Gante Andrade

Estudiante de la Licenciatura de la Facultad de Psicología de la BUAP. Participante en la investigación Violencia de Género en la BUAP

Stephanie Rivera Gutiérrez

Pasante de la Licenciatura de la Facultad de Psicología de la BUAP, ha participado en el proyecto: "El bienestar social comienza en lo individual" y ha desarrollado el Taller para el manejo de emociones y estrés en estudiantes de técnico en urgencias médicas de la Cruz Roja Mexicana y ha participado en la investigación e intervención clínica en el Centro de Evaluación, Atención e Investigación Psicológica y ha sido participante en la investigación Violencia de Género en la BUAP

Guadalupe Lourdes Hernández Rodríguez

Psicóloga, especialista en Orientación Educativa con Enfoque Socio-Psicopedagógico, maestra en ciencias de la educación y Doctora en socioformación y sociedad del conocimiento. Es profesora investigadora de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Docente en la especialidad en orientación educativa con un enfoque socio-psico-pedagógico en la Facultad de Psicología – BUAP, docente colaborador en la Facultad de Medicina de la BUAP

en la Especialidad de medicina familiar en salud mental, docente colaborador en la especialidad en medicina familiar en salud mental, UPAEP, Psicoterapeuta cognitivo-conductual desde 1998-hasta la fecha, Directora General en Consultoría AZIS. Desde 1998 hasta la fecha, miembro activo de la Sociedad Latinoamericana de Psicología y Neurociencia, miembro activo de la Sociedad de Psicología y Psiquiatría del estado de Puebla, actualmente funge como presidenta de la gestión 2023.

María Guadalupe Tlalpan Ruiz

Licenciada en Psicología y Maestra en Educación Superior por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Cuenta con una especialización en Tecnología educativa y una certificación en Diseño instruccional. Tiene más de 10 años de experiencia docente, desempeñándose en diferentes niveles educativos: básico, medio superior y superior. Ha colaborado en proyectos relacionados con la pedagogía en la Tecnología educativa, diagnóstico de apropiación tecnológica en docentes de educación superior, curación de buenas prácticas de la enseñanza y procesos de formación. Ha cumplido funciones de coordinación y dirección académica en educación básica y superior. Autora del capítulo “El uso de las tecnologías en docentes de educación superior de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Una evaluación diagnóstica”. Perteneciente al libro “Procesos Educativos y Formación Profesional” Colección Educación Superior, Nueva época Actualmente es docente en la Facultad de psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

193

Carmen Mondragón Ramírez

Cuenta con una maestría en Educación Superior, especialidad en orientación educativa, licenciada en psicología. Diplomado en competencias docentes. Actualmente integrante del Centro de Psicología Integral CPI BUAP

Ha laborado en distintas instituciones educativas públicas y privadas de educación superior y posgrado, desempeñándose como docente, psicóloga y orientadora educativa. Ha impartido cursos, talleres y ponencias en distintos espacios académicos.

José Luis Rodríguez Sánchez

Doctor en Investigación Psicológica por la Universidad Iberoamericana, Doctor en Psicología Terapéutica. Universidad Iberoamericana, Posgrado en Psicopatología Clínica: Universidad de Barcelona, obtuvo el grado de maestría en Psicología Clínica, por la Universidad de las Américas y licenciado en psicología por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, pertenece a la Association for Psychological Science (APS), Sociedad Interamericana de Psicología (SIP) y a la American Psychological Association (APA), actualmente es Director de la Facultad de Psicología BUAP, ha sido catedrático y coordinador de diversas universidades, ha sido ponente de Congresos Internacionales de Psicología (Estocolmo, Suecia y Beijing, China), el Congreso Iberoamericano de Psicología (Madrid, España), el Congreso Interamericano de Psicología (Caracas, Venezuela), entre otros. Autor y compilador de diferentes libros y artículos como: “El sublime arte de ser”, “Los rostros de la psicología”, “La Psiqué de Isis. La construcción de la identidad femenina”, “Prevención y evaluación en Psicología”, “Masculinidades en el siglo XXI. El reto de Adán”, “Parejas contemporáneas. Diversas perspectivas psicológicas”

Austria Paz Fernando Aramis

Estudiante del noveno semestre de la carrera de psicología en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), en donde ha realizado servicio social en el SECLIPSI, ha realizado acompañamiento psicológico, tiene experiencia en el área organizacional elaborando e implementando capacitaciones a organizaciones.

Se ha destacado en actividades deportivas y culturales, desde hace 6 años es cinta negra 2do Dan, colaborando en la planeación y realización de clases de taekwondo en el instituto Campus de Formación Marcial ALSARE, practica natación y ajedrez donde ha tenido participaciones en torneos recreacionales; en el ámbito cultural participa en talleres de Teatro, Escritura de Guiones, elaboración de personajes y grabación y edición de fotografías y video.

Ivón Arlette Coyotl Macuil

Egresada de la Licenciatura en psicología, colaboradora en servicio social de Psicología BUAP en el Servicio Clínico de Psicología (Seclipsi) brindando atención y acompañamiento psicológico bajo la supervisión del Mtro. Armando Vázquez Castellanos.

Kaleb Adrián Enciso Tentle

Egresado de la Facultad de Psicología BUAP, ha brindado atención y acompañamiento psicológico en el Servicio Clínico de Psicología (Seclipsi), ha participado en diversos talleres, cursos, congresos, conferencias, prácticas y diplomados, dónde ha adquirido un conjunto de herramientas y metodología imprescindibles para brindar acompañamiento psicológico.

195

Arturo Meléndez Solís

Egresado de la facultad de psicología en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla con interés principal en el área clínica, ha sido colaborador de servicio y práctica profesional en el Servicio Clínico de Psicología (Seclipsi), actualmente como voluntario.

Cuenta con experiencia en jornadas de psicología y discapacidad en Crit Puebla, ha tomado cursos de neuroanatomía y disección cerebral, cursos de orientación a resultados por el banco de comercio exterior y un diplomado en educación financiera.

Erika Yanin Becerra Rosas

Estudiante de la facultad de psicología en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla con interés principal en el área clínica realizando servicio social y práctica profesional en el Servicio Clínico de Psicología (Seclipsi), ha participado en formaciones extracurriculares sobre primeros auxilios psicológicos realizado por la fundación juguemos juntos, cursalia además de contar con una carrera técnica en diseño gráfico.

Actualmente es miembro activo de Seclipsi donde semana a semana atiende a personas que requieren atención psicológica

Armando Vázquez Castellanos

Licenciado en Psicología por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y Maestro en Ciencias de la Educación, Instituto de Estudios Universitarios A. C., egresado como mejor promedio de generación, ha sido facilitador de proyectos federales en el Instituto Poblano de las Mujeres, facilitador en la Secretaría de Salud del Estado de Puebla, actualmente es coordinador del Seclipsi (Servicio Clínico de Psicología), es catedrático de la facultad de Psicología BUAP, en donde brinda asesoría, acompañamiento y supervisión de estudiantes de Servicio Social y Práctica Profesional, ha participado como ponente en diversos congresos e impartido cursos desde la perspectiva de género.

196

María Fernanda Guzmán Méndez

Egresada de la Facultad de Psicología por parte de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, con interés principal sobre el área clínica, en atención psicoterapéutica, así como la investigación, ha participado en programas de difusión como el Programa Internacional para el Fortalecimiento de la Investigación y el Posgrado del Pacífico (Programa Delfin) durante el 2021 y 2022.

Ha trabajado en las siguientes líneas de investigación: Estimulación Temprana en lactantes con riesgo neurológico, Primeros Auxilios Psicológicos aplicados al riesgo suicida y Relación entre Resiliencia e Inteligencia Emocional en Estudiantes Universitarios.

Vicente Arturo López Cortés

Doctorado en Psicología por la Universidad de Salamanca, España, Maestría en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y Licenciado en Psicología, es Profesor Investigador con Perfil Deseable PRODEP desde 2023-2027, Pertenece al Padrón de Investigadores de la VIEP (Desde 2006) ha sido Consejero de Unidad Académica de Psicología, Consejero de Docencia, BUAP (2016-2020). Actualmente es miembro del H. Consejo Universitario, BUAP (2023-2025 y miembro del Sistema Nacional de Investigadores (2023-2026), es Profesor Investigador Titular A. Facultad de Psicología y Maestría

en Diagnóstico y Rehabilitación Neuropsicológica, desde agosto de 2003, su producción científica está registrada en revistas de alto impacto.

Marco Antonio Reyes Medina

Egresado de la Licenciatura de Psicología de la Universidad Iberoamericana Puebla, y actual estudiante dentro del programa nacional de posgrados de calidad de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), en la maestría de diagnóstico y rehabilitación neuropsicológica (MDRN).

Sus áreas de interés son: el trabajo clínico, la neuropsicología histórico-cultural, y lóbulos frontales.

197

José Guillermo Tapia López

Egresado de la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, tiene un amplio interés en temas como la asertividad e inteligencia emocional, su experiencia versa desde la perspectiva de la psicología social comunitaria, así como en la implementación e Investigación de programas en habilidades socioemocionales. En la actualidad se continúa preparando a través de congresos y diplomados centrados en el área clínica.

Teresita Brambila López

Maestra en Psicología Clínica y Psicoterapia por la Universidad Iberoamericana Puebla. Diplomado Terapia Familia por la Universidad Iberoamericana y el IFAC, terapeuta individual, de Pareja y Familiar, tallerista y formadora de psicólogos y psicoterapeutas, más de 20 años ha sido coordinadora de proyectos para la prevención de conductas de riesgo en adolescentes que impulsan el desarrollo de factores de protección, involucrando tanto a los adolescentes como a sus docentes y padres de familia a través de la orientación psicológica tanto individual como grupal, actualmente es directora del Bachillerato Loyola, docente en la Facultad de Psicología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y Psicoterapeuta en consulta privada.

Rosalía Tenorio Martínez

Doctora en Psicología por la UNAM, Maestra en Psicología Clínica por la UDLAP y Licenciada en Psicología por la BUAP, profesora-Investigadora en la Facultad de Psicología de la BUAP desde 2008, en nivel licenciatura. Actualmente Secretaria de Investigación y Estudios de Posgrado de psicología BUAP, profesora en la Especialidad en Psiquiatría (sedes Hospital Dr. Rafael Serrano e IMSS), profesora de asignatura en los programas de Licenciatura en Psicología y Maestría en Psicoterapia, en la Universidad Iberoamericana Puebla, Se ha desempeñado como profesora de asignatura en la Licenciatura en Psicología y en la Maestría en Terapia Familiar Sistémica en la Universidad del Valle de México, campus Puebla, Laboró en el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Puebla (SEDIF), en programas de salud mental, prevención de adicciones y atención a personas con discapacidad. Sus áreas de interés académico son, salud mental, instituciones totales, adolescencia y psicología criminal.

Ma. Félix Islas García

Doctora en Educación por el Instituto de Estudios Universitarios IEU, Maestra en Ciencias de la Educación por el Instituto de Estudios Universitarios IEU, especialista en Tanatología por el Colegio Regional de trabajadores de la Salud Mental A.C., Licenciada en Psicología por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Tiene más de 26 años de experiencia trabajando en educación, es profesora de la facultad de psicología de la BUAP, colaboradora del proyecto, proyecto “Acompañamiento y Orientación Psicosocial a Madres Embarazadas Adolescentes y Universitarias”, brindando atención en salud emocional de las adolescentes y alumnas embarazadas universitarias BUAP. Tanatóloga en servicio privado.

María Teresa de Jesús Forcelledo Colombres

Psicóloga de Profesión y Maestría en Ciencias de la Educación, ambas estudiadas en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), cuenta con un diplomado de Desarrollo de Habilidades del Pensamiento en la UMAD en el año 2006-2008, y participó en la realización de los ejercicios del libro de DHP I, cuaderno del alumno

en la Universidad Madero. UMAD. En el año de 2006 a 2013 fue Directora de la Licenciatura en Educación Preescolar en el Instituto Normal México Docente en la Facultad de Psicología en 2009 a la fecha. De 2016 a 2021 Coordinadora del área educativa en la Facultad de Psicología de la BUAP. En 2018 es coordinadora del Programa de Acompañamiento y Orientación Psicosocial de Adolescentes y Universitarias Embarazadas. Actualmente es estudiante de posgrado de Doctorado en Educación en Instituto de Estudios Universitarios IEU y es integrante del equipo evaluador de CA-CNEIP.

Rocio Fragoso Luzuriaga

La Dra. Rocio Fragoso Luzuriaga es Licenciada en Psicología y Maestra en Educación Superior por parte Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; Doctora en Educación por la Universidad Autónoma de Tlaxcala, ambos programas de calidad antes adscritos al PNPC. Actualmente se desempeña como docente-investigadora titular en la Facultad de Psicología y es colaboradora en Centro del Psicología Integral BUAP como coordinadora de programas, cuenta con perfil PRODEP, es exbecaria CONACYT y miembro del Sistema Nacional de Investigadores Nivel I. Su línea de investigación se enfoca en el estudio de la inteligencia emocional temática de la cual ha impartido diversas conferencias, talleres y ponencias tanto a nivel nacional como internacional. Además, cuenta con numerosos artículos científicos que tienen como objeto de estudio el concepto

199

Raúl José Alcázar Olán

Estudió la licenciatura en psicología en la Universidad Autónoma de Puebla, realizó su Maestría y Doctorado en la Universidad Nacional Autónoma de México.

Su formación es clínica y cognitivo conductual, con énfasis en investigación cuantitativa. Cursó un seminario intensivo en el Instituto Beck de Terapia Cognitiva e Investigación en Filadelfia. Ha tomado varios talleres con el Dr. Jerry L. Deffenbacher, especialista en el enojo problemático, con quien ha sido autor y coautor de varias investigaciones publicadas en revistas internacionales. El Dr. Alcázar es miembro del Sistema Nacional de Investigadores

(CONACYT) por la calidad de sus aportaciones en la investigación del enojo. Es profesor de tiempo completo en la Universidad Iberoamericana Puebla.

José Antonio Cisneros Rosas

Ingeniero Civil por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Maestro en Ingeniería Ambiental por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Doctorante en Socioformación y Sociedad del Conocimiento, Centro Universitario CIFE, Cuernavaca, Morelos, México. Realiza actualmente investigación relacionada con las competencias digitales de docentes de Ingenierías, es docente Investigador de tiempo completo y Coordinador del Área de Hidráulica de Ingeniería Civil en la Facultad de Ingeniería de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Ha sido Coordinador del Colegio de Ingeniería Civil y Secretario Académico de esta Facultad. También ha impartido cursos en las Maestrías en Ingeniería Ambiental, Construcción y de Tránsito y Transporte en la Facultad de Ingeniería, coautor del libro “Alcantarillado sanitario y pluvial para tuberías corrugadas de polietileno de alta densidad” en colaboración de la BUAP y la empresa ADS Mexicana, así como de varios artículos de divulgación en ingeniería e investigación pedagógica.

Alfonso F. Díaz Cárdenas

Actualmente es el Profesor Investigador tiempo completo, titular C en la Facultad de Psicología de la BUAP. Ha impartido cursos en la Licenciatura en Psicología y colaborado con cursos y dirección de tesis en la Maestría y el doctorado en Ciencias del Lenguaje y en la maestría en Derecho en la BUAP.

Ha publicado diversos artículos, capítulos de libros y libros a nivel nacional e internacional y ha participado como conferencista en diferentes eventos nacionales e internacionales. Ha participado como evaluador y dictaminador de documentos para sus publicaciones en revistas internacionales especializadas en psicología y educación. Miembro del Cuerpo Académico de Procesamiento Cognitivo y Desarrollo PRODEP – SEP CA-BUAP-357 | 2020 a la fecha

Sus líneas de investigación son Modelización de Procesos Cognitivos, Procesos Cognitivos y Desarrollo, Cognición y Envejecimiento Activo.

Alfonso Díaz Furlong

Está encargado de la coordinación, planificación y puesta en marcha de la componente académica del examen de ingreso y de los cursos de preparación y de la analítica de datos de admisión, proyecciones del seguimiento académico, evaluación docente y exámenes departamentales. Actualmente es el Director de Admisiones y Seguimiento Académico de la Vicerrectoría de Docencia de la BUAP.

Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores, Nivel 1 CONACYT 2014 a 2021, es Responsable del Cuerpo Académico de Procesamiento Cognitivo y Desarrollo PRODEP - SEP CA-BUAP-357 | 2020 a la fecha. Perfil PRODEP PRODEP - SEP | 2017 a la fecha, también es miembro de Sociedades Científicas Internacionales Member of the Division 2 - APA: Society for the Teaching of Psychology | 2020 a la fecha, Member of the Society for Mathematical Psychology | 2020 a 2022, Member of the Cognitive Science Society | 2020 a la fecha, Member of the Society for Neuroscience | 2021 a la fecha, Member of the Psychonomic Society | 2021 a la fecha. Member of American Psychological Association (APA) | 2021 a la fecha y ha realizado diversas estancias postdoctorales en la Universidad de McGill, Montreal, Canadá | 2014 – 2015, Universidad Autónoma Metropolitana | 2013 – 2014 Program for Latin American Students Fermilab, Batavia, Il., E.U.A. | 2010. Ha dirigido diferentes tesis a nivel licenciatura, maestría y doctorado. Ha publicado diversos artículos, capítulos de libros y libros a nivel nacional e internacional y ha participado como conferencista y tallerista en diferentes eventos nacionales e internacionales.

201

Sandra Lucía Tapia López

Licenciada en Psicología por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, y maestra en Desarrollo Humano por la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla cuenta con diversos diplomados y certificaciones en Coaching, desarrollo organizacional y

terapia psicológica, ha dirigido varios cursos dirigidos al personal administrativo y la planta docente de la BUAP, actualmente es profesora de la Facultad de Psicología de la BUAP con más de 16 años de experiencia en el ámbito organizacional y clínico, realiza consultoría trabajando con alumnos de prácticas y servicio social, con el fin de desarrollar habilidades blandas y conocer el campo de acción y trabajo en la vida real.

Donaxi Hernández Vichido

Lic. en Ciencias de la comunicación y Maestra en Psicología organizacional por la Universidad de las Américas Puebla, certificada por el CONOCER y registrada ante la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, como instructora. Diplomada en Coaching organizacional

Ha impartido cursos de Desarrollo Humano, intervención social y de la NOM- 035 desde el enfoque de la psicología positiva. Ha colaborado para Hospitales Christus Muguerza (Puebla), Koller Group, Grupo Azteca Construcciones, S.A. de C.V, Procuraduría de Gestión y Vinculación Social (Oax), Met-Life, Tecmilenio Puebla, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP), Facultad de Arquitectura 5 de Mayo (UABJO) y la Universidad Cooperativa de Colombia en Cali, entre otros. Actualmente es catedrática en la Facultad de Psicología, además de ser Coordinadora de Práctica Profesional Crítica. Es reconocida por diseñar e implementar el área de Bolsa de Trabajo para la Facultad Psicología BUAP, Conexión Colectiva: Hablemos entre vecinos y Donando Vida ambos proyectos de corte social. Finalmente, forma parte del grupo de capacitadores de Recursos Humanos de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Colabora activamente con Donadores Altruistas de Puebla (DAP) y Banco de Sangre Hemo Centro de Puebla.

Rosa Arizbeth Palacios Tapia

Licenciada en Psicología por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP). Ingeniero Bio-Químico Alimentario, por la Universidad Tecnológica de Izúcar de Matamoros (UTIM) y Técnico en Enfermería por la Escuela Tecnológica de Atencingo Puebla.

Supervisora escolar de la región Mixteca por el Consejo Nacional del Fomento Educativo (CONAFE) prestando su servicio en comunidades marginadas y con rezago educativo del Estado de Puebla. Actualmente, es emprendedora de su propia marca de alimentos deshidratados Ariz's Fruit en Chiautla de Tapia, Puebla.

Su trabajo como voluntaria ha estado presente en la institución Unidos Puebla, realizando actividades de empatía con niños, niñas y jóvenes con y sin discapacidad, así como la colaboración con empresas, escuelas y la comunidad en general promoviendo una cultura de inclusión social. En el Instituto de Nacional para la Educación de los Adultos (INEA) contribuye en el área administrativo y recientemente contribuye en el proyecto Donando Vida, programa social de la Facultad de Psicología como investigadora y promotora de la donación altruista de sangre y órganos.

Ha contribuido en la formación de niños, jóvenes y adolescentes en las disciplinas de Taekwondo, Judo, Karate y Artes Marciales Mixtas.

Lizet del Carmen Pérez Hernández

MPSS Licenciatura en Medicina colaboradora e investigadora en Bioética con el Comité de Ética de Investigación y la Academia del Diplomado Internacional FMBUAP. Ha publicado tres libros de **Ética y Bioética en la Práctica Profesional con la UNAM**, IPN, SSEP, BUAP y la Cátedra UNESCO Bioética y Derechos Humanos 2010 A 2023.

Mariana Paula Loyola Gutiérrez

Licenciatura en Psicología. Maestría en Educación Universitaria. Maestría en Bioética. Especialidad en Cultura y Ética Universitaria, Especialista en Educación y Animación sociocultural, candidata al Doctorado en Psicología Social, ha realizado más de 10 diplomados en psicología, tanatología, psicología social, neuropsicología entre otros, creadora del programa para el Diplomado Internacional de Ética y Bioética en investigación Clínica Sanitaria y Universitaria, 48 años de labor universitaria en la BUAP, 10 años con la UNAM y el IPN y catedra en UNESCO UNAM. Actualmente Presidente

del Comité de Ética de Investigación, Coordinación Academia de Bioética y Derechos humanos FMBUAP. Ha publicado tres libros de **Ética y Bioética en la Práctica Profesional con la UNAM**, IPN, SSEP, BUAP y la Cátedra UNESCO Bioética y Derechos Humanos 2010 A 2023.

Lis Rosales Báez

Lic en Ciencias Químicas. Maestría en Servicios de salud. Dra en Administración de Hospitales. Investigadora y docente FMBUAP. Ha publicado tres libros de **Ética y Bioética en la Práctica Profesional con la UNAM**, IPN, SSEP, BUAP y la Cátedra UNESCO Bioética y Derechos Humanos 2010 A 2023.

204

Edith López Ramírez

Licenciatura en Estomatología, Maestría en Administración de Servicios de Salud, Dra. en Educación. Vocal del Comité de Ética de Investigación. Investigadora y docente de la Facultad de Estomatología BUAP. Ha publicado tres libros de **Ética y Bioética en la Práctica Profesional con la UNAM**, IPN, SSEP, BUAP y la Cátedra UNESCO Bioética y Derechos Humanos 2010 A 2023. Ha publicado tres libros de **Ética y Bioética en la Práctica Profesional con la UNAM**, IPN, SSEP, BUAP y la Cátedra UNESCO Bioética y Derechos Humanos 2010 A 2023.

Nelly Cedeño Sucre

Licenciatura en Fisioterapia, Maestría en Medicina de Deporte y Doctorado en Medicina de Deporte. Investigadora y docente Facultad de Medicina BUAP Vocal del Comité de Ética de Investigación FMBUAP. Ha publicado tres libros de **Ética y Bioética en la Práctica Profesional con la UNAM**, IPN, SSEP, BUAP y la Cátedra UNESCO Bioética y Derechos Humanos 2010 A 2023.

Christian Lenin Valdez Abad

Licenciado en Ciencias Humanas y maestro en Educación superior por parte de la BUAP, pasante de Maestría en Bioética, profesor de Bioética y formación humana y social desde 2012, miembro del Comité de Ética en Investigación de la facultad de Medicina CEI.

Ha participado en diversos diplomados, seminarios y cursos, entre ellos el Primer Diplomado en ética en la investigación BUAP, Seminario de Bioética y derechos humanos, BUAP y Hacia una cultura con perspectiva de género BUAP.

Ha publicado tres libros de **Ética y Bioética en la Práctica Profesional con la UNAM**, IPN, SSEP, BUAP y la Cátedra UNESCO Bioética y Derechos Humanos 2010 A 2023.

Mariana Julieta García Gabriel

Catedrática de la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, miembro del Comité de Ética e Investigación de la misma (FMBUAP), miembro del Comité de Bioética y Seguridad de la Facultad de Enfermería de la BUAP; y del Seminario permanente de Bioética y D.H. Cátedra UNESCO-UNAM-FCSYP-BUAP. Actualmente cursa la Maestría en Bioética en la Fundación Universitaria Iberoamericana, cuenta con una Maestra en Necesidades Educativas Especiales (UMA) y la Licenciatura en Pedagogía por la Universidad Veracruzana, donde participo en el Instituto de Investigaciones en Educación (IIE), en el proyecto de “Ética profesional y educación en los posgrados de la Universidad Veracruzana”; y en la Línea de investigación de Investigación en Educación Superior del cuerpo académico en Innovación Educativa e Inteligencia Artificial. En la Facultad de Medicina de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla mantiene una colaboración docente y de investigación en las academias de Bioética, Formación Humana y Social, Desarrollo de Habilidades del Pensamiento Crítico; para las licenciaturas de Medicina, Fisioterapia, Nutrición, Imagenología, TS-Urgencias Médicas y Enfermería; además de desempeñarse en distintas Universidades como docente ON-LINE desde el 2017.

Ha publicado tres libros de **Ética y Bioética en la Práctica Profesional con la UNAM**, IPN, SSEP, BUAP y la Cátedra UNESCO Bioética y Derechos Humanos 2010 A 2023.

Guillermo Loyola Gutiérrez

Licenciatura en Psicología Maestría en Alta Dirección y Excelencia Académica. Investigador y Docente BUAP. Integrante de la Academia de Bioética y de Psicología BUAP. Ha publicado tres libros de **Ética y Bioética en la Práctica Profesional con la UNAM**, IPN, SEP, BUAP y la Cátedra UNESCO Bioética y Derechos Humanos 2010 A 2023.

