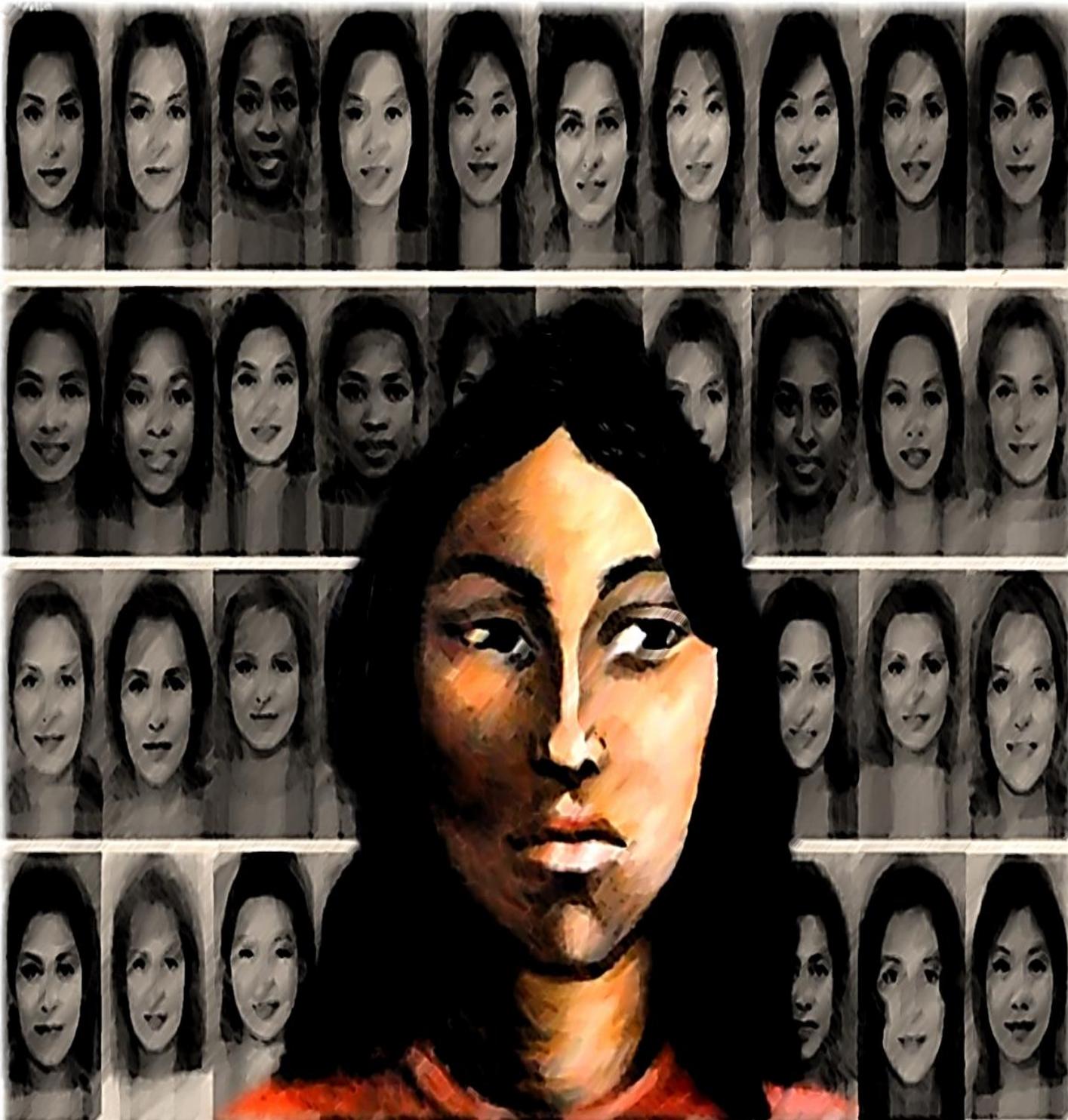


Integración Académica en Psicología.

Revista científica de la Asociación Latinoamericana
para la Formación y la Enseñanza de la Psicología.



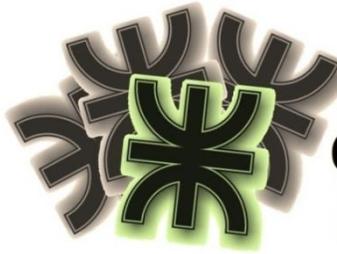
Volumen 6. Número 16. Enero – Abril 2018.

Integración Académica en Psicología.

Revista científica y profesional
de la Asociación Latinoamericana para
la Formación y la Enseñanza de la Psicología.



Revista Integración Académica en Psicología, Volumen 6, número16, Enero – abril 2018, es una publicación cuatrimestral editada por la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología, A.C., calle Instituto de Higiene No. 56. Col. Popotla, Delegación Miguel Hidalgo. C.P. 11400. Tel. 5341-8012, www.integracion-academica.org, info@integracion-academica.org. Editor responsable: Manuel Calviño. Reserva de derechos al uso exclusivo No. 04-2013-012510121800-203 otorgado por el Instituto Nacional del Derecho de Autor. ISSN: 2007-5588. Responsable de la actualización de este número, creamos.mx, Javier Armas. Sucre 168-2, Col. Moderna. Delegación Benito Juárez. C.P. 03510. Fecha de última modificación: 26 de febrero de 2014. Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación. Queda prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización de la Asociación Latinoamericana para la Formación y Enseñanza de la Psicología, A.C.



Integración Académica en Psicología.

Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana
para la Formación y la Enseñanza de la Psicología (ALFEPSI).

ISSN 2007-5588

Mesa Coordinadora de ALFEPSI

Presidenta: Ángela Fátima Soligo

Mario Morales

Dora Patricia Celis

Bárbara Zas

Nayib Carrasco

Horacio Maldonado

Samuel Islas

Director de la Revista: Manuel Calviño

Editor ejecutivo: Javier Armas

Consejo Editorial:

David Alonso Ramírez (Costa Rica)

Gustavo Carpintero (México)

Roberto Corral (Cuba)

Lupe García Ampudia (Perú)

Julio Jaime (Colombia)

Éricka Matus (Panamá)

María José Rodríguez (Chile)

Angela Soligo (Brasil)

Claudia Torcomian (Argentina)

Correctora: Vivian Lechuga

Comité Científico Editorial:

Marco Murueta (México)

Yenny Aguilera (Paraguay)

Luís Eduardo Alvarado
(Ecuador)

Cecilia Bastidas (Ecuador)

Edgar Barrero (Colombia)

Ana Bock (Brasil)

Julio César Carozzo (Perú)

Sandra Castañeda (México)

Alberto Cobián (Cuba)

Milagros Aída Cueto (México)

Bettina Cuevas (Paraguay)

Gina María Chávez (Perú)

Lucia Da Silva (Brasil)

Rogelio Díaz (México)

Laura Domínguez (Cuba)

Benjamín Domínguez (México)

Luz de Lourdes Eguiluz (México)

Rosario Espinoza (México)

Marcos Ferreira (Brasil)

Ana María Florez (Panamá)

Horacio Foladori (Chile)

Odair Furtado (Brasil)

Mónica García (Argentina)

Mónica Elena Gianfaldoni

(Brasil)

Henry Granada (Colombia)

Javier Guevara (México)

Alma Herrera Márquez

(México)

Cristina Joly (Brasil)

Carlos Lesino (Uruguay)

Diana Lesme (Paraguay) Alexis

Lorenzo (Cuba)

Horacio Maldonado (Argentina)

MaríaLili Maric (Bolivia)

Marta Martínez (Paraguay)

Javier Mendoza (Bolivia)

Luis Morocho (Perú)

Emilio Moyano (Chile)

Myriam Ocampo (Colombia)

Mario Orozco (México)

Monica Pino (Chile)

Alicia Risueño (Argentina)

Germán Rozas (Chile)

Javier Margarito Serrano

(México)

Rubén Carlos Tunqui (Bolivia)

Eduardo Viera (Uruguay)

José Antonio Vírveda (México)

Laura Zárate (México)

Bárbara Zas (Cuba)

Contenido

Editorial

Manuel Calviño	3
----------------------	---

Reflexiones desde América Latina

MODELO DE CONCIENCIA PARA LA SUSTENTABILIDAD

María Luisa Quintero Soto

Lirios Cruz García

Bertha Leticia Rivera Varela

Francisco Rubén Sandoval Vázquez

Octavio Figueroa Santiago

Héctor Daniel Molina Ruiz

México	4
--------------	---

LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN VENEZUELA: CREACIÓN DEL PRIMER SERVICIO PSICOLÓGICO

AUTÓNOMO HOSPITALARIO

Gilberto Enrique Aldana Sierralta

Venezuela	20
-----------------	----

EXPERIENCIAS Y DESAFÍOS EN UN ESQUEMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA DENTRO

DEL MARCO INSTITUCIONAL

Mireya Hernández Reyes

Elda Raquel Vázquez Ríos

México	32
--------------	----

Propuestas en formación y enseñanza

APRENDIZAJE AUTOREGULADO: UNA EXPERIENCIA EN LA EDUCACIÓN NO PRESENCIAL

DEL NIVEL SUPERIOR

Claudia Angélica Sánchez Calderón

José Luis Gama Vilchis

Tania Morales Reynoso

México	38
--------------	----

COMPETENCIAS DE LA TUTORÍA ENTRE PARES: LA EXPERIENCIA DE FORMARSE EN LA PRÁCTICA

Elsa Guadalupe-Román

Danaé-Pérez

Nancy Karen-Ramírez

México	46
--------------	----

Experiencias prácticas y aplicadas

CALIDAD DE VIDA E INCLUSIÓN SOCIAL: DISCURSOS DESDE ACTORES SOCIALES DE LA DISCAPACIDAD Aleida Fajardo Rodríguez Gloria Rodríguez Edwin Hernán Meza Rosero Colombia	55
(DES)PONTENCIALIZANDO DIREITOS E A SAÚDE DO TRABALHADOR: A RECENTE LEI DA TERCEIRIZAÇÃO NO BRASIL Alfredo Assunção Matos Rodolfo de Castro Ribas Junior Brasil	61
A PSICOLOGIA NA PRÁTICA DE MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA JUSTIÇA BRASILEIRA Pedro Paulo Gastalho de Bicalho Thiago Colmenero Cunha Anna Becker Diego Pessanha Silveira Camila Clipes Garcia Laíza da Silva Sardinha Brasil	74
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DURANTE EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE QUIMIOTERAPIA Dámaris Díaz Barajas Mara María Martínez Ávila Yuritzi Itzel Resendiz Zarco Martha Elena Martínez México.	86
Los autores.....	97

Editorial

El Congreso de ALFEPSI concluyó el 28 de octubre pasado en Lima, ciudad en la que también se reunió, en asamblea ordinaria, buena parte de la membresía de la Asociación. Aún no sabemos las cifras de cierre, pero no hay duda de que la actividad científica y profesional del Congreso fue muy amplia, incluyendo entre otras formas conferencias, talleres, mesas, simposios, presentaciones de libros y más. Asimismo se realizó la reunión de decanos y directores de carrera de Psicología de América Latina, la reunión del Consejo Latinoamericano de Transformación Educativa, la reunión de Editores de Revistas latinoamericanas de Psicología, y otras.

Los Congresos de ALFEPSI, además del espacio de intercambios y reconocimiento que favorecen, son fuente de publicaciones y por tanto de socialización de lo que se hace en América Latina desde y con la Psicología. Desde nuestro Primer Congreso, celebrado en la Ciudad de Panamá, la revista *Integración Académica en Psicología* ha sido una aliada comprometida con esta socialización. Incluso en aquellos casos en que se realizaron libros con las contribuciones presentadas en cada cónclave, en las páginas de nuestra publicación han aparecido muchos de los trabajos de nuestros encuentros científicos y profesionales anuales.

Este VI Congreso no será una excepción. En este número, y en los próximos que aparecerán en el transcurso del presente 2018, aparecen varios de los trabajos presentados por los congresistas. Máxime, cuando en esta ocasión no se realizó la edición del libro del Congreso.

Como el Congreso mismo, probablemente tendremos números diversos por su contenido. Convivirán en las páginas de *Integración Académica* no solo miradas distintas, sino también temáticas distintas. Así fue el VI Congreso, un crisol capacitado para recibir el universo plural que es la Psicología latinoamericana.

Nuestra revista llega a su sexto año. Arribamos a nuestro año 6: el primer número perfecto, la suma de sus divisores ($6=1+2+3$). El compromiso con la tarea de dar espacio a las voces de la Psicología latinoamericana, se multiplica. No habrá desarrollo para esa psicología que queremos hacer, que necesitamos hacer, si no defendemos y publicamos a los actores de dicha psicología, mucho de los cuales no tienen “voz permitida” por lo órganos del poder hegemónico. *Integración Académica en Psicología*, sigue en pie... y avanzando.

Manuel Calviño
Director

MODELO DE CONCIENCIA PARA LA SUSTENTABILIDAD

María Luisa Quintero Soto
Lirios Cruz García
Bertha Leticia Rivera Varela
Francisco Rubén Sandoval Vázquez
Octavio Figueroa Santiago
Héctor Daniel Molina Ruiz
Academic Transdisciplinari Network

Resumen

Grosso modo, la conciencia para la sustentabilidad devela un proceso de autogestión civil frente a la ausencia o ineficiencia de la gestión estatal en materia de abastecimiento de recursos y calidad de los servicios públicos. En ese tenor, el presente trabajo se propuso establecer un modelo para el estudio del fenómeno. Se realizó un trabajo documental con una selección muestral de fuentes indexadas a repositorios nacionales, considerando el año de publicación y las palabras claves. Se advierten líneas concernientes a la extensión del modelo, así como a la comparación entre regiones para corroborar los hallazgos reportados en la literatura.

Palabras claves: Sustentabilidad, gobernanza, conciencia, corresponsabilidad, modelo

Abstract

Roughly, the conscience for sustainability unveils a process of civil self-management in the face of the absence or inefficiency of state management in terms of resource supply and quality of public services. In this sense, the present work set out to establish a model for the study of the phenomenon. Documentary work was done with a sample selection of sources indexed to national repositories, considering the year of publication and the keywords. Lines related to the extension of the model, as well as to the comparison between regions are confirmed to corroborate the findings reported in the literature.

Keywords: Sustainability, governance, consciousness, co-responsibility, model

Introducción

La conciencia para la sustentabilidad, en el sentido en que se edifica el presente trabajo, se refiere a un sistema de valores, creencias, normas, motivos, disposiciones, intenciones, habilidades y comportamientos favorables a la conservación deliberada, planificada y sistemática de los recursos naturales a través del cuidado de los servicios públicos, a favor de las generaciones de especies, animales y vegetales del futuro (Aguilar *et al.*, 2015).

De acuerdo a su orden histórico, las Cumbres de la Tierra establecieron una conciencia ambiental que se diseminó en las políticas económicas y sociales al ajustarse los gobiernos a los acuerdos internacionales de conservación de la naturaleza. Fue en la Cumbre de Río de 1992 cuando se establecieron los primeros acuerdos vinculantes en donde los gobiernos de economías emergentes, con la excepción de la República Popular China, se comprometieron a reducir sus emisiones de

bióxido de carbono a la atmósfera, principal causa del calentamiento global, cambio climático y efectos a la salud pública ambiental (Carreón *et al.*, 2013).

Sin embargo, en el contexto local anunciado como eje principal de acción contra la problemática ambiental, la conciencia gubernamental para la sustentabilidad se ha traducido en imposiciones a la ciudadanía como la prohibición de circular en auto una o dos veces a la semana, impuestos verdes a los productos y servicios que emiten más CO² a la atmósfera, separación de los residuos como requerimiento de colecta municipal, aumento de tarifas a los servicios hídricos o energéticos (Carreón *et al.*, 2015).

Mientras que en las esferas políticas la conciencia para la sustentabilidad consiste en políticas ajustadas a los lineamientos de las Cumbres de la Tierra, en las esferas civiles supone políticas de imposición que repercuten en la desconfianza de la sociedad civil hacia sus gobernantes, la cual repercute en las elecciones de sus representantes (Carreón, Hernández y García, 2016).

Precisamente, el objetivo del presente trabajo es establecer un modelo para el estudio de la conciencia, sus diferencias entre gobernantes y gobernados, así como su incidencia en el comportamiento proambiental. Para tal propósito, se llevó a cabo un estudio no experimental, transversal, exploratorio y documental con una selección muestral no probabilística de fuentes indexadas a repositorios nacionales como Latindex y Redalyc, considerando el año de publicación en el período que va de 2000 a 2017, así como la inclusión de las palabras clave: “sustentabilidad”, “modelo” y “conciencia”. La información fue procesada a partir de la técnica Delphi, la cual sugiere que se compare la información a fin de integrarla en un modelo, el cual represente los ejes y las trayectorias de las relaciones entre las variables esgrimidas en la literatura consultada.

El proyecto se inscribe en la disciplina de Trabajo Social, área de estudios documentales y locales. Incluye conceptos provenientes de la psicología de la sustentabilidad, la sociología ambiental y la economía ecológica. El proyecto fue financiado por la Universidad Nacional Autónoma de México, Dirección General de Asuntos del Personal Académico, Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación tecnológica, número de registro IN305516.

Teoría de la conciencia sustentable

Los marcos teóricos que explica la conciencia sustentable son: 1) teoría del urbanismo geoespacial, 2) teoría de la psicología ambiental, 3) teoría de las redes sociotécnicas y 4) teoría de la gobernanza sociopolítica.

En esencia, la teoría del urbanismo geoespacial plantea que la conciencia para la sustentabilidad emerge luego de que ocurre una convergencia entre las políticas metropolitanas y el establecimiento de una democracia participativa en el nivel de una demarcación. Esto es así porque en esa intersección entre sociedad y Estado, se gesta el consenso que da significado a un espacio como es el

caso de las plazas públicas donde, por cierto, se llevan a cabo las asambleas sociales (Carreón *et al.*, 2014).

Empero, los espacios o escenarios por sí solos no son suficientes para el establecimiento de un acuerdo entre los actores políticos y los actores sociales. Es menester una reducción paulatina de la influencia del Estado a través de sus instituciones y administración pública con respecto a un incremento de la participación social en las decisiones y acciones públicas (Borrell, 2001).

Tal relación asimétrica entre sociedad y gobierno, supone una representación social del poder estatal y la influencia ciudadana determinantes de la apropiación y uso de espacios para la participación civil en los asuntos públicos (García, 2005).

De este modo, las políticas metropolitanas destinadas al establecimiento de la calidad de vida a través del confort percibido de los usuarios de servicios públicos, suponen una representación social centrada en el confort y la evaluación positiva de la acción gubernamental, así como una aceptación del incremento de tarifas por los servicios públicos (García, 2008).

Empero, cuando los espacios tienen una carga simbólica dejan de ser simples escenarios de control político o social y se convierten en objetos de conflicto. Se trata de un proceso en el que la ausencia de consensos obliga a su control simbólico con la finalidad de establecer una ideología o sistema de gestión hegemónico (García, 2007).

De este modo, la conciencia para la sustentabilidad no emergerá en la defensa de un posicionamiento social o político, ni en la disputa por el control del espacio simbólico sino, a partir de la emergencia de movimientos sociales, acciones colectivas y eventos de protesta que radicalicen a la sociedad civil frente a la gestión y la administración estatal de los recursos y espacios naturales, así como de los servicios públicos correspondientes (García, 2006).

Sin embargo, tal conciencia social y estatal no adquiere un sentido hacia la sustentabilidad hasta que las relaciones negativas y las relaciones positivas entre gobernantes y gobernados se establezcan con base en las normas jurídicas del derecho a la propiedad y de los contratos establecidos entre las partes (Durkheim, 1993/2002).

De este modo, la conciencia para la sustentabilidad tendría como antecedente la conciencia del espacio, un humanismo relativo a las estructuras urbanas como puentes, avenidas, plazas, edificaciones o áreas verdes que distinguen a una ciudad con respecto a otras y a sí misma en cuanto a su administración pública (García, 2011).

La conciencia para la sustentabilidad tendría su mayor despliegue en el territorio regional, el cual supone la integración de seres artificiales con humanos en torno a una formación y transformación confinada a la administración de los espacios. En este proceso, emerge la identidad que superará la objetividad urbana y la subjetividad suburbana como negación del centro administrativo (Ramírez, 2007).

En el nivel suburbano, la conciencia para la sustentabilidad se refiere a valores, creencias y disposiciones a favor de preservar los recursos para beneficio de generaciones de especies futuras (Corraliza, 2001: p.4). En torno a la protección del medioambiente, las acciones eficientes, eficaces y efectivas como la elaboración de composta, reflejan la conciencia para la sustentabilidad (Corral, 2002: p. 486).

Tal proceso devela que las consecuencias esperadas por la ausencia o sistematización de actos a favor de la protección de la naturaleza, así como la responsabilidad son determinantes de la conciencia para la sustentabilidad (Bustos y Flores, 2014: p. 25). En ese nivel, la formación de redes sociotécnicas devela la emergencia de una sociedad civil organizada y dedicada a la conservación de su entorno (García, 2012).

Las redes sociotécnicas refieren un alto grado de especialización en cuanto a habilidades y conocimientos efectivos para la conservación del medioambiente, pero limitado por las disposiciones de quienes integran estas redes (González, 2004: p. 50). Esto es así porque la ciudadanía, al alcanzar un alto grado de conciencia para la sustentabilidad, forma redes de traslación que consisten en el uso intensivo de las tecnologías y dispositivos electrónicos, informativos y comunicativos desde los que se desarrollan estrategias de preservación de la naturaleza.

Las redes de traslación sociotécnicas oscilan entre la flexibilidad y la rigurosidad, ganando convergencia o divergencia en la medida en que se hacen reversibles o irreversibles. Además, al seguir una trayectoria de rigurosidad, convergencia e irreversibilidad, las redes son más predecibles al compartir objetivos, tareas y metas. Se trata de una gestión de redes en la que la diversidad de actores y de relaciones pueden ser aglutinados en una conciencia para la sustentabilidad (García *et al.*, 2012).

La gestión del conocimiento que producen las redes supone un cogobierno, el cual consiste en la construcción de una agenda, la cual centra sus ejes de discusión y temas de interés en el origen, diseño, elaboración, implementación y evaluación de políticas para la sustentabilidad (Ovalle, 2009: p. 47).

Empero, las redes alrededor de la conciencia para la sustentabilidad obedecen a una estructura burocrática de comunicación vertical, decisiones unilaterales y discursos unidireccionales en los que se distancian del resto de la sociedad y se aproximan a las instituciones estatales (Espejel, 2003: p. 29).

Por consiguiente, el cogobierno que resulta de la conciencia para la sustentabilidad se distingue por su gestión postburocrática, la cual se desmarca de los lineamientos institucionales y se adscribe a la participación civil. Se trata de una mayor transparencia y rendición de cuentas en torno al financiamiento de las soluciones para frenar los efectos del cambio climático sobre la salud pública ambiental. El modelo postburocrático consiste en la implementación de la calidad de los procesos, los

servicios y los productos que coadyuvarán en la edificación de la sustentabilidad local (García *et al.*, 2013).

Por lo tanto, la conciencia para la sustentabilidad iniciaría desde la elección de bienes comunes en relación con la disponibilidad de los recursos y las necesidades sociales, pero con énfasis en la conservación de estos como resultado de la crisis ecológica, pero esencialmente del diálogo entre los actores políticos y sociales con respecto al establecimiento de tarifas, difusión acciones proambientales, promoción de estilos de vida austeros y evaluación de las políticas municipales.

Estudios de la conciencia sustentable

Las áreas de los estudios de la conciencia ambiental son: 1) fisiológicos, 2) sociológicos, 3) psicológicos, 4) comunicacionales y 5) educativos.

El enfoque fisiológico relativo a la conciencia para la sustentabilidad se ha dedicado a relacionar las reacciones fisiológicas con las acciones a favor de preservar los recursos naturales, considerados como escasos, pero con un adecuado manejo, tal tendencia puede resarcirse (García *et al.*, 2014).

Varela, Corral, Guillén, Celaya y Guevara (2000) con una muestra de cuarenta y cinco universitarios de Sonora, en los que utilizaron dos métodos uno fisiológico (electromiografía) y otro disposicional de auto reporte (diferencial semántico) para medir el comportamiento evaluativo proambiental de reutilización de objetos y sus motivos. La conciencia para la sustentabilidad tendría su origen en las reacciones fisiológicas que distinguen a una persona que decidirá y actuará a favor del medioambiente.

A diferencia de la perspectiva fisiológica, la aproximación sociológica advierte que la conservación de la naturaleza depende de la proximidad o la cercanía de un evento con respecto a la experiencia de vida de quienes han tomado la decisión de proteger su entorno más inmediato (García *et al.*, 2015).

Aragón, Raposo e Izureta (2001) con una muestra de 213 estudiantes españoles establecen mediante un escalamiento multidimensional 15 aspectos de la definición de Desarrollo Sostenible en nodos de segundo nivel. El primero corresponde a la noción de “desarrollo” con 43%, “recurso” 28% y “necesidad” 21%. Posteriormente dividen a los participantes como simpatizantes de tres partidos identificados de derecha, izquierda y centro encontrando que los de centro tienen una identificación con la conservación medioambiental mientras que los de izquierda y derecha están indeterminados. La conciencia para la sustentabilidad estaría indicada por la diversidad de ideologías políticas y en relación con el marco de desarrollo que las aglutina.

La conciencia para la sustentabilidad, en su dimensión de representación social, supone una obligación de conservar la estética de la naturaleza más que su contribución al equilibrio del entorno. Guerra, Maestre y Naranjo (2002) con una muestra de 163 estudiantes de las Islas Canarias en España, demostraron que los paisajes urbanos son los más preferidos.

Ceballos, Nieves y Batista (2002) con una muestra de 199 estudiantes de primaria y secundaria en Tenerife España, demostraron que la edad y el nivel educativo determinan la argumentación de comportamientos proambientales que van de lo simple a lo complejo. La conciencia para la

sustentabilidad, estaría indicado por niveles de esfuerzo que van de una baja intensidad como la separación de la basura hasta una alta intensidad que supone la movilización para la protesta o el terrorismo ecológico como el Greenpeace.

A pesar de que los estudios fisiológicos y sociológicos han demostrado que las acciones a favor del medioambiente están vinculadas a reacciones fisiológicas o representaciones sociales, la investigación psicológica ha desarrollado una explicación integral del proceso que va de las creencias al comportamiento, siendo las actitudes e intenciones los factores que regulan tal influencia deliberada, planificada y sistemática (García *et al.*, 2016).

Corral (2001) con una muestra de 280 habitantes de Ciudad Obregón, Sonora, demostró que el Ahorro de Agua Observado está determinado por los Motivos para Ahorrar agua ($R^2 = .22$). La conciencia para la sustentabilidad, estaría indicada por la motivación de los actores políticos y sociales en torno a la conservación de la naturaleza, recursos y especies.

La conciencia para la sustentabilidad, indicada por la motivación intrínseca como es el resguardo y protección de la naturaleza al considerarla como patrimonio de futuras generaciones, o bien, la motivación extrínseca la cual supone el ahorro de dinero por una vida austera. Corral y Encinas, (2001) con 100 amas de casa en Hermosillo, Sonora, demostraron en un Modelo Estructural ($X^2 = 48.1$; 42 gl; $p = .24$; IBANN = .88; IAC = .92) que los motivos predicen ($R^2 = .52$) el reciclaje de papel.

Corral (2002) con 195 residentes de Hermosillo, Sonora, demostró en un Modelo Estructural ($X^2 = 249,7$; 103gl; $p < .001$; IANN = 0,91; IAC = 0,93; GFI = 1,0; AGFI = .91; RQQMEA = 0,04) que los Motivos para reutilizar ropa, cajas, vidrio y periódico son indicadores ($R^2 = .65, .62, .75$ y $.59$ respectivamente) y predictores de la reutilización ($R^2 = .64$). La conciencia para la sustentabilidad, indicada por una motivación intrínseca supone el develamiento de las necesidades básicas como principal objetivo, tarea y meta de las generaciones actuales y futuras.

La conciencia para la sustentabilidad, indicada por una motivación centrada en la preservación de los recursos vinculados a las necesidades básicas implica estilos de vida más comunitarios que urbanos. Bustos, Flores y Andrade (2002) con una muestra conformada por 202 habitantes de Nezahualcóyotl y Chimalhuacan en el Estado de México y el Distrito federal, demostró que los motivos predicen el Aseo Personal ($R^2 = .16$).

Aoyagi, Vinken y Kuribayashi (2003) quienes con muestras de Japón, Holanda, Estados Unidos, Tailandia e Indonesia, demostraron que en Japón los valores egoístas predicen directa, negativa y significativamente ($\beta = -.18$; $p = .001$) las creencias ambientales. En Holanda los valores tradicionales afectan directa, positiva y significativamente ($\beta = .25$; $p = .001$) a las creencias de progreso. Finalmente en Estados Unidos, los valores altruistas determinan directa, positiva y significativamente ($\beta = .45$; $p = .001$) a las creencias ambientales. La conciencia para la sustentabilidad, indicada por valores y creencias supone la diferenciación de grupos en contra y favor de la conservación de la naturaleza.

La conciencia para la sustentabilidad, supone al ahorro y al reciclaje como sus indicadores, así como las diferencias entre generaciones. Corral, Frías y González (2003b) con 200 residentes de Hermosillo, Sonora, demostraron que el Ahorro de Agua está fuertemente relacionado ($R = .23$; $p < .05$) con el Reciclaje de Productos.

Corral (2003) con 200 habitantes de Hermosillo, Sonora, demostró a través de una regresión lineal múltiple que tanto la reutilización de vidrio, periódico, ropa y acero, así como el reciclaje de periódico, ropa y papel están explicados ($R^2 = .19, .08, .15, .20, .23, .19$ y $.04$ respectivamente) por los motivos. La conciencia para la sustentabilidad estaría reflejada en la interrelación que guardan las oportunidades del entorno y los motivos de conservación.

La conciencia para la sustentabilidad al estar reflejada por habilidades en el uso de los recursos supone actos espontáneos que, sin embargo, tienen un efecto dominó. Corral, (2003) con 500 residentes de Hermosillo y Ciudad Obregón en Sonora, demostró en un Modelo Estructural ($X^2 = 249,7$; 103 gl; $p < .001$; IANN = $0,91$; IAC = $.93$; GFI = 1 ; RQQMEA = $.04$) que lavar platos, regar plantas y tomar baño de *chuveiro* son indicadores ($R^2 = .58, .57$ y $.50$ respectivamente) de las habilidades.

Corral y Pinheiro (2004) con una muestra de 233 estudiantes en Hermosillo, Sonora, demostraron que la Efectividad (reacción eficaz en el cuidado del medio ambiente), la Deliberación (estrategia para el bienestar social, individual y de los organismos), la Anticipación (plan contingente que se aplicará inmediatamente o a futuro), la Solidaridad (reacción altruista hacia los seres humanos, especies animales y vegetales) y la Austeridad (forma de transformación y consumo mínimo de los recursos naturales) son indicadores ($R^2 = .66, .69, .43, .33, .58, .29$ respectivamente) de la Conducta Sustentable en un Modelo Estructural ($X^2 = 14,4$; 9 gl; $p = .10$; NNFI = $.95$, CFI = $.97$, RMSEA = $.05$). La conciencia para la sustentabilidad estaría indicada por factores que no requieren una reflexión gradual y sistemática, pero resultan ser efectivos para la conservación de la naturaleza.

La conciencia para la sustentabilidad al estar reflejada por variables que explican acciones inmediatas, supone la inclusión y participación de diversos sectores de la sociedad civil. Corral, Fraijo, Frías, González y Pinheiro (2004) con una muestra de 300 habitantes de la ciudad de Hermosillo, Sonora, seleccionaron veinte reactivos de la escala de Propensión al Futuro elaborada por Zimbardo. Dicha selección fue estructurada en cinco subescalas; Presente Hedonista, Presente Fatalista, Pasado Positivo, Pasado negativo y Propensión al Futuro para demostrar que tanto el pasado positivo como negativo no están relacionados significativamente con el ahorro de agua. En contraste, el presente tanto hedonista como fatalista correlacionaba negativamente ($cov_{ph-ah} = -.18$; $cov_{pf-ah} = -.35$; $p < .05$; $X^2 = 351$; 231 gl; $p < .001$; NNFI = $.90$; CFI = $.91$; RMSEA = $.04$) con el ahorro de agua. Asimismo, demostraron que la Propensión al Futuro también tiene una estrecha relación positiva ($cov_{pf-ah} = .17$; $p < .05$; $X^2 = 351$; 231 gl; $p < .001$; NNFI = $.90$; CFI = $.91$; RMSEA = $.04$) con el ahorro de agua.

Valenzuela, Corral, Quijada, Griego, Ocaña y Contreras (2004) con una muestra de 240 habitantes en las ciudades de Hermosillo y Obregón, Sonora, demostraron mediante un modelo estructural ($X^2 =$

430.6; 271 gl; $p = .001$; NNFI = .90; CFI = .90; RMSEA = .05) que la Propensión al Futuro predice directa, positiva y significativamente ($\beta = .40$; $p < .05$) a la Austeridad misma que a su vez también es predecida ($\beta = .23$; $p < .05$) por el Altruismo y predice ($\beta = .37$) el ahorro de agua. La conciencia para la sustentabilidad tiene indicadores que por su grado de práctica anticipan escenarios futuros.

La conciencia para la sustentabilidad implica factores prácticos, los cuales son compatibles con los estilos de vida locales. Bustos, Flores, Barrientos y Martínez (2004) con una muestra de 210 residentes de la ZMVM, demostraron mediante un modelo de trayectorias ($X^2 = 335.7$; 16 gl; $p = .000$; NFI = .93) que los Motivos de Protección Socioambiental predicen directa, positiva y significativamente ($\beta = .67$) el ahorro de agua en el aseo personal. En un segundo modelo ($X^2 = 78.7$; 7 gl; $p = .000$; NFI = .98) también predecía ($\beta = .29$) la limpieza general.

Bustos (2004) con una muestra de 399 amas de casa de la ZMVM, mediante un modelo estructural ($X^2 = 17.17$; 13 gl; $p = .192$; NNFI = .99; RMSEA = .030) demostró que las Creencias de Obligación de ahorrar agua inciden directa y positivamente sobre las Habilidades Efectivas ($\beta = .21$). A su vez, las Habilidades Efectivas determinan ($\beta = .31$) el Comportamiento Proambiental (aseo personal y la preparación de alimentos). La conciencia para la sustentabilidad, en su dimensión más normativa, supone la emergencia de una generación más flexible con sus principios que guían sus comportamientos y estilos de vida.

No obstante que la psicología de la sustentabilidad ha demostrado que existen factores determinantes del comportamiento a favor del entorno, los trabajos en comunicación han explicado que tal proceso se gesta desde los medios de comunicación al establecer estos una agenda con ejes y temas de discusión centrados en la extinción de las especies más que en los efectos de las emisiones de CO² en la atmósfera, principal inquietud de las instituciones de salud (Hernández *et al.*, 2017).

Ruiz y Conde (2002) con una muestra de 305 anuncios estructurados en dieciocho *spots*, transmitidos de enero a junio en las televisoras públicas de España. Con base en los postulados de probabilidad de elaboración, los cuales plantean que los mensajes son procesados en la estructura cognitiva y afectiva de las personas orientándose en una dirección racional en la primera y emocional en la segunda, demostraron que el 57% de los anuncios se dirigen tanto hacia hombres como hacia mujeres, 28% están destinados al público adulto, 27% a la familia, 19% a jóvenes y solo el 1% se dirige directamente al cuidado del medio ambiente. La conciencia para la sustentabilidad estaría indicada por el procesamiento de información a partir de razonamientos o de emociones.

Si los estudios comunicacionales han develado el establecimiento de una agenda que consiste en la difusión sistemática de la extinción de las especies, entonces serán los estudios educativos los que centrarán su interés en revertir la agenda por una más ajustada a los diagnósticos de los expertos, principalmente en los lineamientos de un comportamiento efectivo para la protección del medio ambiente conocido como competencias (Pérez *et al.*, 2017).

Bustos, Montero y Flores (2002) al promocionar la conservación del medio ambiente en tres fases (A, B y A') incrementándose la separación de residuos en las fases B y A'. La conciencia para la sustentabilidad estaría orientada por estrategias formativas centradas en acciones específicas.

La conciencia para la sustentabilidad estaría indicada por estrategias y habilidades sistemáticas que se distinguen de las acciones de bajo esfuerzo. Corral (2002) con 200 habitantes de Hermosillo y Ciudad Obregón, Sonora, estableció un Modelo estructural ($X^2 = 43$; 34gl; $p = .47$; NFI = .95; NNFI = 1; CFI = 1) para demostrar que regar las plantas, lavar trastes y lavarse los dientes son indicadores ($R^2 = .53$, .76 y .75 respectivamente) de las Habilidades, las cuales junto con los motivos son indicadores ($R^2 = .84$) de las Competencias Proambientales las cuales explican el ahorro de agua ($R^2 = .54$).

La conciencia para la sustentabilidad refleja competencias que resultan efectivas en la conservación del medioambiente. Fraijo, Tapía y Corral (2004) con una muestra de 118 habitantes de las ciudades de Hermosillo y Obregón en Sonora, realizaron una intervención y posteriormente aplicaron los instrumentos que miden creencias, conocimientos, habilidades y motivos. Así mismo registraron el consumo de agua en minutos. Mediante un modelo estructural ($X^2 = 479.78$; 294 gl; $p = .001$; NNFI = .91; CFI = .92; RMSEA = .06) demostrando que el tratamiento tuvo un efecto directo, positivo y significativo sobre la estructura de las Competencias Proambientales ($\beta = .98$), la cual incluye como indicadores a las creencias, las habilidades, los conocimientos y los motivos en orden de importancia. En consecuencia, las competencias tuvieron un efecto directo, negativo y significativo ($\beta = -.15$) sobre el consumo observado y registrado de agua. Por lo tanto, el Programa de Educación Ambiental aplicado en esta muestra contribuyó a un mejor ahorro de agua vía las Competencias Proambientales.

En síntesis, la conciencia para la sustentabilidad está indicada por factores fisiológicos, sociológicos, psicológicos, comunicativos y educativos en torno a los cuales se desarrolla un proceso que va de acciones de baja intensidad como la reparación de fugas hasta competencias que suponen una alta deliberación, planificación y sistematización, así como un impacto en la preservación del entorno.

Modelo de conciencia sustentable

La estructura de un modelo se establece a partir de la fórmula:

Parámetros totales de un modelo = parámetros de varianzas y covarianzas de los constructos exógenos + parámetros de varianzas y covarianzas de las perturbaciones de las trayectorias + parámetros de efectos directos e indirectos sobre los constructos endógenos.

A partir de la diferencia entre una entidad moderadora y una mediadora se define moderación como la fragmentación de los efectos directos de un grupo de dos o más entidades independientes sobre una entidad focal dependiente. Es decir, el efecto de una entidad independiente sobre una entidad focal dependiente disminuye o aumenta en función de la relación de una tercera entidad

independiente con la primera entidad independiente. Dicho proceso moderador nos permite establecer cuándo ocurrirán los efectos expuestos (Sánchez *et al.*, 2017).

En el proceso moderador están incluidas tres condicionantes:

- 1) La entidad A debe estar directa y significativamente relacionada con la entidad C.
- 2) La entidad A no debe estar alta y significativamente relacionada con la entidad B.
- 3) La entidad B debe estar directa y significativamente relacionada con la entidad C.

En tanto, una mediación es la transmisión de los efectos de un grupo de entidades independientes sobre una entidad focal dependiente. Dicho proceso mediador devela cómo y por qué ocurren los efectos expuestos (Limón *et al.*, 2017).

En el proceso mediador están incluidas tres condicionantes:

- 1) Las entidades A y B no deben estar directa y significativamente relacionadas con la entidad C.
- 2) La entidad D debe estar directa y significativamente relacionada con la entidad C
- 3) Las entidades A y B deben estar alta y significativamente relacionados con la entidad D.

Cabe señalar que los procesos moderadores son más frecuentes que los procesos mediadores. Por consiguiente, se exponen a continuación ambos procesos moderadores y mediadores en una notación estructural.

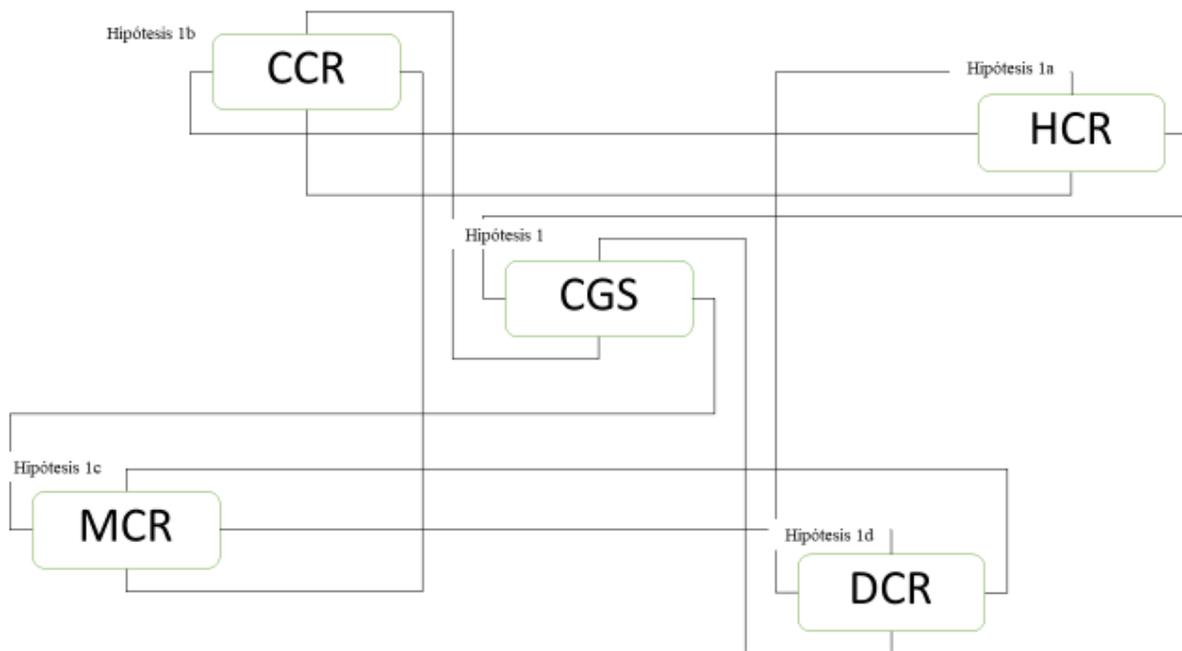


Figura 1. Modelo de Conciencia Sustentable

CGS = Conciencia para la Gobernanza de la Sustentabilidad, HCR = Habilidades de Corresponsabilidad, CCR = Conocimientos de Corresponsabilidad, MCR = Motivos de Corresponsabilidad, DCR = Disposiciones de Corresponsabilidad

Fuente: Elaboración propia

La propuesta del modelo busca establecer como factor común las habilidades, conocimientos, disposiciones y motivos de corresponsabilidad a la conciencia para la sustentabilidad. Ello supone la emergencia de un proceso generacional de conservación del entorno a partir de factores subyacentes a la crisis de disponibilidad de los recursos y las necesidades consecuentes (véase Figura 1).

A partir del modelo, se construirán escalas para medir las variables a partir de los siguientes criterios.

- Delimitación de la variable que se quiere medir.
 - Conceptuación; definición y relación con otras variables.
 - Generalidad y especificación en el contenido contextual.
 - Asignación de un número a un atributo de un objeto a partir de condicionantes.
 - Coherencia en la selección de indicadores.
- Generación de un grupo de reactivos.
 - Procuración de que cada reactivo mide un rasgo o atributo de la variable.
 - Selección de reactivos que reflejan el propósito de la escala. En tal sentido se define el tipo de escala: absoluta en la que el sujeto indica su preferencia ante un solo estímulo o comparativas en la que se le pide al sujeto que indique su preferencia ante muchos estímulos.
 - Evitación de conectivos excesivos en el reactivo.
 - Número de reactivos proporcional tres o cuatro veces más a la escala final.
 - Combinación de reactivos con un sentido positivo y negativo.
- Determinación del formato de medición.
 - Especificación de las opciones de respuestas.
 - Indicación del tiempo aproximado de respuesta.
- Revisión de la escala inicial por expertos.
 - Homogeneización de los jueces en cuanto a experiencia, estructuración y características individuales.
 - Detección de sesgos a través de varias evaluaciones.
- Inclusión de reactivos validados.
- Piloteo de reactivos para desarrollo de una muestra.
- Evaluación de los reactivos. Mayor variabilidad de los datos equivale a una mayor confiabilidad.
 - Revisión inicial de las respuestas a los reactivos.
 - Codificación reversa de los reactivos con un sentido negativo.
 - Selección a partir de medias y varianza de los reactivos.
 - Confiabilidad; correlación reactivo y escala.

- Optimización de la longitud de la escala.
 - Efectos sobre la confiabilidad.

Se elaborará un folleto informativo sobre las problemáticas de indisciplina y desmotivación escolares, el tratamiento mediante talleres y la construcción de estrategias académicas a partir del estudio. Se distribuirá y expondrá esta información en una muestra aleatoria de escuelas de nivel superior en la zona oriente.

Se seleccionarán tres escuelas con muestras de cien docentes en cada una para establecer la confiabilidad y validez de los instrumentos que miden las cuatro variables. Se aplicarán los instrumentos en los cubículos de los docentes.

Se seleccionarán tres nuevas muestras de treinta y tres docentes cada una para establecer la prueba de ajuste del modelo a los datos reales. Los instrumentos se aplicarán en los cubículos de los docentes.

Se seleccionarán tres nuevas muestras de treinta y tres docentes cada una para aplicar los talleres vivenciales y la evaluación de estos, así como los instrumentos aplicados en la prueba de ajuste.

Finalmente, se les proporcionará un reconocimiento a los participantes.

Se utilizarán estadísticas de frecuencias y dispersión para demostrar mediante kurtosis y el sesgo, la distribución que se necesita para realizar un análisis multivariable.

Para establecer la confiabilidad y validez de constructo convergente se utilizarán alfa de Crombach y análisis factorial exploratorio.

Posteriormente, se realizarán análisis de regresión para verificar la relación causal entre las variables. En caso de encontrar parámetros beta significativos, se realizarán análisis de ecuaciones estructurales para demostrar un adecuado ajuste de las relaciones hipotéticas del modelo y los datos recopilados. Además, se utilizarán los parámetros de ajuste tales como el Índice de Bondad de Ajuste (*Goodness of Fit Index* = GFI), el Índice de Ajuste Normado (*Normed Fit Index* = NFI) y el Índice de Ajuste Comparativo (*Comparative Fit Index* = CFI).

Finalmente, para establecer las diferencias significativas entre los subgrupos A, B y C se realizará un análisis de varianza. A través de dicho análisis se demostrará la eficacia de los talleres y las recomendaciones para elaborar el programa de desarrollo organizacional.

Consideraciones finales

El aporte del modelo propuesto al estado del conocimiento estriba en la especificación de cuatro factores esgrimidos en la literatura como variables concomitantes a la emergencia de un sistema de valores, creencias, habilidades, conocimientos y disposiciones a favor del cuidado del entorno, pero la selección de la información y la técnica de procesamiento limita el modelo a un contexto local.

Se recomienda llevar a cabo una selección de fuentes indexadas a repositorios internacionales como es el caso de Scopus, Ebsco o Copernicus a fin de poder extender los alcances del modelo a la comparación de regiones.

Respecto a los marcos teóricos, conceptuales y empíricos, la propuesta del modelo permitirá avanzar hacia la comparación de regiones en los que las relaciones entre gobernantes y gobernados son asimétricas, o bien, son de corresponsabilidad en el cuidado del medioambiente.

Se recomienda el estudio de las relaciones interculturales con respecto a la conciencia para la sustentabilidad en el marco de las políticas contra los efectos del cambio climático en la salud pública ambiental.

En relación con el estudio de García *et al.*, (2017) donde se plantea la conciencia para la sustentabilidad como resultado de una identidad sociopolítica, el presente trabajo más bien reconoce que tal conciencia está indicada por factores relativos a las interrelaciones entre los usuarios de servicios públicos.

Es menester profundizar en el estudio de las asimetrías entre los actores en el marco de la escasez de los recursos y las necesidades sociales, así como de los efectos del cambio climático en la salud pública.

Referencias bibliográficas

- Aguilar, J. A.; Carreón, J.; García, C.; Hernández, J. y Rosas, F. J. (2015). Gobernanza de actitudes sociopolíticas. *Perspectivas Rurales*, 14 (27), 107-148.
- Aoyagi, M.; Vinken, H. & Kuribayashi, A. (2003). Pro environmental attitudes and behaviors: an international comparison. *Human Ecology Review*. 10, 23-31.
- Aragonés, J.; Raposo, G. e Izureta, C. (2001). Las dimensiones de Desarrollo Sostenible en el discurso social. *Estudios de Psicología*. 22, 23-36.
- Borrell, D. (2001). Las políticas del espacio público. *Razón Sociológica*, 10, 60-76.
- Bustos, J. (2004). Modelo de conducta proambiental para el estudio de la conservación de agua potable. Tesis de Doctorado, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Bustos, J. y Flores, L. (2014). Psicología ambiental, educación y sustentabilidad. En J. M. Bustos y Flores, Luz (coord.). *Psicología ambiental, análisis de barreras y facilidades psicosociales para la sustentabilidad*. (pp. 15-45). México: UNAM-FES Zaragoza.
- Bustos, J.; Flores, L., Barrientos, C. y Martínez, J. (2004). Ayudando a contrarrestar el deterioro ecológico: atribución y motivos para conservar agua. *La Psicología Social en México*. 10, 521-526.
- Bustos, J.; Montero, M. y Flores, L. (2002). Tres diseños de intervención antecedente para promover conducta protectora del ambiente. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*. 3, 63-88.

- Carreón, J.; Bustos, J. M.; García, C.; Hernández, J. y Mendoza, D. (2015). Utilización de SPSS y AMOS en un estudio del pensamiento ambientalista y las intenciones de voto en una muestra de estudiantes. *Multidisciplina*, 20, 76-95.
- Carreón, J.; García, C.; Morales, M. L.; Hernández, J.; Rosas, F. J. y Rivera, B. L. (2013). El desarrollo local sustentable en la esfera ciudadana y comunitaria. Implicaciones para la gobernanza de los recursos naturales. *Economía & Sociedad*, 18 (44), 35-48.
- Carreón, J.; Hernández, J. y García, C. (2016). Agenda pública y participación sociopolítica. *Fermentum*, 75 (26), 41-56.
- Carreón, J.; Hernández, J.; Morales, M. L. y García, C. (2014). Complejidad sociopolítica del transporte público. *Tlatemoani*, 15, 119-140.
- Carreón, J.; Hernández, J.; Morales, M. L. y García, C. (2014). Intenciones de voto a favor de propuestas verdes. ¿Nuevo paradigma ambiental y posmaterialismo social? *Revista de Psicología Política*, 12 (32), 37-54.
- Carreón, J.; Hernández, J.; Morales, M. L.; García, C. y Bustos, J. M. (2014). Contraste de un modelo de fiabilidad social en función de emociones relativas a la seguridad pública. *Psicumex*, 4 (2), 44-70.
- Carreón, J.; Hernández, J.; Morales, M. L.; Rivera, B. L.; Limón, G. A. y García, C. (2013). Actitudes y construcción de la agenda pública. 3 (2), 91-105.
- Cevallos, E.; Correa, N. y Batista, L. (2002). Competencias argumentativas sobre el medio ambiente en primaria y secundaria: implicaciones para la Educación Ambiental. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*. 3, 167-186.
- Corral, V. (2001a). Aplicaciones del Modelamiento Estructural a la investigación psicológica. *Revista Mexicana de Psicología*. 18 193-209.
- _____. (2002). Avances y limitaciones en la medición del comportamiento proambiental. En Javier Guevara (coord.). *Temas selectos de psicología ambiental*. (pp. 486-509).
- _____. (2003b). Determinantes psicológicos o situacionales do comportamento de conservação de água: um modelo estrutural. *Estudos de Psicologia*. 8, 245-252.
- Corral, V. y Encinas, L. (2001). Variables disposicionales, situacionales y demográficas en el reciclaje de metal y papel. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*. 2, 1-19.
- Corral, V. y Pinheiro, J. Q. (2004). Aproximaciones al estudio de la conducta sustentable. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*. 5, 1-26.
- Corral, V.; Fraijo, B.; Frías, M.; González, D. y Pinheiro, J. (2004). Propensión al presente, al pasado y al futuro y sus relaciones con el ahorro de agua. *La Psicología Social en México*. 10, 547-552.
- Corraliza J. (2001). El comportamiento humano y los problemas ambientales. *Estudos de psicologia*, 22, 5-9.
- Durkheim, Emile. (1893/2002). *La división del trabajo*. Buenos Aires: Colofón.
- Espejel, Jaime. (2013). *Los fundamentos político administrativos de la gobernanza*. México: Fontamara.
- Fraijo, B.; Tapia., C. y Corral, V. (2004). Efectos de un programa de Educación Ambiental en el desarrollo de Competencias Pro ecológicas. *La Psicología Social en México*. 10, 539-546.
- García, C. (2005). Los estudios psicológicos de la sustentabilidad. *Mneme*, 6 (13), 1-63.

- _____. (2006). El problema de la sustentabilidad. *Enfoques*, 18 (2), 145-158.
- _____. (2007). Una aproximación sistémica de la realidad política. *Sincronía*, 12 (44), 1-10.
- _____. (2008). Un estudio sobre la representatividad sostenible. *Entelequia*, 6, 243-289.
- _____. (2011). Las estructuras de la sustentabilidad. *Tecsisistecalt*, 3 (10), 1-19.
- _____. (2012). Las disertaciones estructurales ambientales. *Entelequia*, 14, 171-184.
- García, C.; Bustos, J. M.; Carreón, J. y Hernández, J. (2017). Marcos teóricos y conceptuales en torno al desarrollo local. *Margen*, 85, 1-11.
- García, C.; Carreón J. y Hernández, J. (2016). Especificación de un modelo de complejidad sociopolítica. *Revista de Psicología Política*, 14 (16), 40-59.
- García, C.; Carreón J.; Bustos, J. M.; Hernández, J. y Salinas, R. (2015). Especificación de un modelo de comunicación de riesgos ambientales ante el cambio climático. *Entre Ciencias*, 3 (6), 71-90.
- García, C.; Carreón, J.; Hernández, J.; Montero, M. y Bustos, J. M. (2014). Sistemas sociopsicológicos de la propaganda sustentable. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 19 (1), 219-244.
- García, C.; Carreón, J.; Hernández, J.; Bustos, J. M. y Aguilar, J. A. (2016). Especificación de un modelo de hipermetropía sociopolítica. *Luna Azul*, 42, 270-292.
- García, C.; Carreón, J.; Hernández, J.; Bustos, J. M.; Aguilar, J. A.; Rosas, F. J. y Vilchis, F. J. (2015). Campo de poder en torno al sexismo ambivalente. Implicaciones para el desarrollo humano sostenible. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 10 (1), 83-97.
- García, C.; Carreón, J.; Mecalco, J.; Hernández, J.; Bautista, M. y Méndez, A. (2014). Sistemas políticos complejos: Implicaciones para la seguridad pública sustentable. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 34, 183-216.
- García, C.; Carreón, J.; Mendoza, D.; Aguilar, J. A. y Hernández, J. (2015). Contraste de un modelo de legitimidad sociopolítica. *Tendencias & Retos*, 20 (2), 121-133.
- García, C.; Carreón, J.; Quintero, M. L. y Bustos, J. M. (2015). Confiabilidad y validez de un instrumento que mide la gobernanza del bienestar subjetivo. *Ciencia Administrativa*, 2, 143-154.
- García, C.; Carreón, J.; Rosas, F. J.; Aguilar, J. A. y Hernández, J. (2014). Teorías para explicar el origen, construcción y establecimiento de la agenda sociopolítica. *Perspectivas*, 25, 241-263.
- García, C.; Carreón, J.; Hernández, J. y Rivera, B. L. (2015). Confiabilidad y validez de un instrumento que mide la dimensión sociopolítica de la calidad de vida. *Psicumex*, 5 (2), 79-992.
- García, C.; Montero, M. E.; Bustos, J. M.; Carreón, J. y Hernández, J. (2012). Sistemas de democracia sustentable. *Comunitaria*, 4, 123-156.
- García, C.; Morales, M. L.; Bustos, J. M.; Carreón, J.; Limón, G. A. y Hernández, J. (2013). Fundamentos sistémicos de la complejidad política. *Enfoques*, 25 (1), 7-23.
- González, R. (2004). *La biotecnología en México. Efectos de la propiedad intelectual y la bioseguridad*. México: UAM-Xochimilco.
- Guerra, E.; Mestres, A. y Naranjo, R. (2002). Preferencias paisajistas de la población estudiantil de la Gran Canaria. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*. 3, 145-166.

- Hernández, J.; Carreón, J.; Morales, M. L.; Aguilar, J. A. y García, C. (2014). Complejidad sociopolítica del transporte público. Implicaciones para el desarrollo local sustentable. *Razón & Palabra*, 86, 449-468.
- Limón, G. A.; Rivera, B. L.; Bustos, J. M.; Juárez, M. y García, C. (2017). Gobernanza del cambio climático: Especificación de un modelo de actitudes hacia el cambio climático. *Revista de Ciencias Política*, 30, 1-31.
- Ovalle, R. (2009). Gestión de redes institucionales. *Convergencia, Número Especial*, 41-72.
- Pérez, M. I.; Aguilar, J. A.; Morales, M. L.; Pérez, G. y García, C. (2017). Gobernanza de las preferencias electorales: Contratación de un modelo de intención de voto en estudiantes de una universidad pública. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 13 (1), 49-59.
- Ramírez, B. (2007). La geografía regional: Tradiciones y perspectivas contemporáneas. *Investigaciones Geográficas*, 64, 116-133.
- Ruiz, C. y Conde, E. (2002). El uso del medio ambiente en la publicidad. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*. 3, 89-101.
- Sánchez, A.; Quintero, M. L.; Sánchez, A.; Fierro, E. y García, C. (2017). Gobernanza del emprendimiento social: especificación de un modelo para el estudio de la innovación local. *Nómadas*, 51, 1-21.
- Valenzuela, B.; Corral, V.; Quijada, A.; Griego, T.; Ocaña, D. y Contreras, C. (2004). Predictores disposicionales del ahorro de agua: Austeridad, Altruismo y propensión al Futuro. *La Psicología Social en México*. 10, 527-532.
- Varela, C.; Corral, V.; Guillén, A.; Celaya, K.; Díaz, S. y Guevara, I. (2000). Electromiografía facial y respuestas verbales de aceptación y rechazo en el reuso de desechos sólidos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. 5, 173-189.

LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN VENEZUELA: CREACIÓN DEL PRIMER SERVICIO PSICOLÓGICO AUTÓNOMO HOSPITALARIO

Gilberto Enrique Aldana Sierralta

Hospital Vargas de Caracas- Venezuela

Resumen

Recientemente la psicología dentro del ámbito hospitalario venezolano, ha tenido un reconocimiento histórico con la inauguración del primer servicio autónomo de psicología clínica y de la salud del país, hecho acontecido en el nosocomio más antiguo de Venezuela, el Hospital Vargas de Caracas. Hasta hace poco tiempo, la atención psicológica en esta institución de salud pública se desarrolló por casi cuarenta años, dentro de una unidad de psicología clínica subordinada al Servicio de Psiquiatría, situación que es similar en otros hospitales venezolanos. Este trabajo expone los procesos seguidos y consideraciones para establecer las bases que permitieron justificar la creación de un Servicio de Psicología Clínica y de la Salud con el mismo estatus e independencia administrativa que otros servicios asistenciales del hospital, convirtiéndose en un logro alcanzado para la psicología hospitalaria venezolana e incluso latinoamericana.

Palabras Clave: psicología, hospital, atención, psicología hospitalaria

Abstract

The Psychology in Venezuela has recently achieved an historical recognition with the creation of the first autonomous Clinical and Health Psychology Service of the most ancient and famous general hospital of Venezuela, the Vargas Hospital of Caracas, the capital city of this country. The psychology services in the referred hospital had been open to the population during almost forty years, through a Clinical Psychology unit which was functioning under the Psychiatry Service of the referred hospital, in similar way as in other general hospitals in Venezuela. This work presents the steps followed and considerations for establishing the basis for justifying the creation of a Clinical and Health Psychology Service with the same status and administrative autonomy as other health assistance services of the Vargas Hospital, which is a very important achievement for the Psychology area and mental health care in hospitals in Venezuela and even in Latin America.

Key Words: Psychology, hospital, mental health care, hospital psychological service.

Introducción

En Venezuela, la psicología clínica y de la salud hospitalaria ha tenido un reconocimiento importante debido a la reciente fundación del primer servicio hospitalario autónomo asociado a esta especialidad psicológica, hecho acontecido a inicios de 2017. El mencionado evento se llevó a cabo en el seno del primer centro de salud pública venezolano construido a finales del siglo *ixx*: el Hospital Vargas de Caracas. En nuestro país, la psicología hospitalaria se ha desarrollado tradicionalmente en los

hospitales generales, dentro de departamentos o unidades subordinadas tanto asistencial como administrativamente a los servicios de psiquiatría.

En primer lugar, se presentará una descripción de la formación académica de postgrados en el área de la psicología clínica y de la salud en Venezuela, esto con la finalidad de orientar al lector en cómo es la formación de los psicólogos venezolanos en estas áreas y partiendo de ella, como se fue desarrollando su inclusión dentro del área profesional en los hospitales generales hasta llegar al evento que marca un precepto en la consolidación social y profesional de nuestra profesión tal y como lo ha sido, la fundación del primer servicio autónomo de psicología clínica y de la salud dentro de un hospital general de gran prestigio en nuestro país.

Antecedentes académicos de postgrados en psicología clínica y de la salud

En Venezuela, la formación de pregrado capacita al futuro profesional para el ejercicio legal de la psicología, sin embargo, por lo general el ejercicio de la psicología clínica o de la salud amerita la realización de algún tipo de postgrado dentro del área. Los cursos de ampliación, diplomados y especialización responden a necesidades de profesionalización, es decir, la enseñanza de herramientas prácticas que permitan el mejoramiento del desempeño laboral, en cambio las maestrías y el doctorado están primordialmente dirigidos a la formación de investigadores y en efecto estos han sido factor importante en el desarrollo de la investigación psicológica en el país (Dembo, 2010).

Fue en la Universidad Central de Venezuela (UCV), considerada la primera casa de estudios superiores del país, donde en 1960 se inaugura a través de su escuela de psicología, el primer curso de postgrado en psicología clínica del país. En este programa académico, los cursantes debían hacer sus estudios y pasantías en diversos hospitales ubicados en la ciudad de Caracas: Hospital Psiquiátrico, Hospital Vargas, Hospital Neuropsiquiátrico, Ortopédico Infantil, Hospital de Niños y en la misma escuela de psicología de la UCV. Sin embargo, por problemas de índole político, en 1962 el gobierno de turno intervino esta universidad, y se suspende el proceso académico y es en el año 1972, cuando finalmente nueve estudiantes del primer postgrado de psicología clínica logran terminar sus estudios de especialización (Barrios Robcis, 1998). Este curso de postgrado fue suspendido hasta principios de la década de los 90 del siglo pasado.

La discontinuidad en este primer curso de postgrado en psicología clínica, es el argumento que permite afirmar que la presencia de los psicólogos en hospitales no psiquiátricos se inició formalmente en el año 1965, con la inauguración de un curso de especialización o residencia programada en psicología clínica, el cual se ha desarrollado perdurablemente hasta la actualidad dentro del Hospital Militar de Caracas "Dr. Carlos Arvelo". Este curso de postgrado fue dirigido por el médico psiquiatra y miembro honorario de la Sociedad Venezolana de Psicología de la Salud (SOVEPSSA), el Dr. Fernando Riskey, quien posteriormente en 1986, promueve la creación y puesta en marcha del segundo curso de postgrado en psicología clínica, esta vez en otro Hospital Universitario de Caracas (Anzola Lujan, 2005). En 1973 se funda la Sociedad Venezolana de Psicología Clínica, siendo su primer presidente, el Dr. Edmundo Chirinos quien era psicólogo clínico y psiquiatra.

Es importante destacar que hasta la fecha, estas especializaciones se realizan en conjunto con los postgrados de psiquiatría, además de que por muchos años fueron avaladas exclusivamente por la división de docencia e investigación del Ministerio de Salud. Dichas especializaciones recientemente

obtuvieron el reconocimiento académico por la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela, sin embargo, se cambió el nombre de Especialización en Psicología Clínica por el de Clínica Mental manteniéndose el mismo pensum de estudio.

En el año 1991, la Universidad “Rafael Urdaneta” (URU) ubicada en la ciudad de Maracaibo en el estado Zulia, dio origen a una maestría en Psicología Clínica con una duración de seis semestres otorgándose el título de Magister Scientiarum en Psicología Clínica; por otra parte en la Universidad Católica “Andrés Bello” (UCAB) a inicios de la primera década del siglo XXI se abrió un programa de Especialización en Psicología Clínica Comunitaria, la cual tiene una duración de cuatro semestres (Anzola Lujan, 2005; Dembo, 2010, Salazar, 2001).

Por otra parte, los estudios de postgrado en el área de la psicología de la salud venezolana han tenido un desarrollo más reciente, resaltándose que el primer curso de postgrado o residencia programada tuvo origen en 1987 dentro del Hospital de Niños “J.M. de los Ríos”, ubicado en Caracas, específicamente en el departamento de psicología adscrito al Servicio de Psiquiatría Infantil, siendo su coordinadora la psicóloga de la salud, Dra. Ana Molina Peralta, pionera en esta área y quien en 1990 sería la presidenta fundadora de la Sociedad Venezolana de Psicología de la Salud (SOVEPSSA), además promovió la creación de la Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud (ALPSA) (Molina Peralta, 2010).

Este postgrado tenía una duración de tres años y el cursante debía hacer una residencia dentro del Hospital de Niños, con el deber de abordar diversos pacientes atendidos en cada uno de los servicios clínicos del hospital. Este curso de postgrado era avalado por la Dirección de Investigación y Docencia del Ministerio de Salud, además de compartir algunas materias con el postgrado de Psiquiatría Infantil, pero debido a diferencias con el comité académico de este último, fundamentadas en la exigencia de subordinación de las actividades formativas y administrativas del postgrado de psicología de la salud a las del postgrado de psiquiatría infantil, ocurrió su cierre definitivo en 1998 luego de seis promociones de egresados.

La Universidad “Simón Bolívar” (USB) ubicada en la ciudad de Caracas, fue pionera en los Estudios Académicos de Postgrados de Psicología en Venezuela (Dembo, 2010), esta afirmación se basa en que en 1974 oferta el primer programa de maestría en psicología del país, su programación curricular se inició dando peso al estudio de la metodología del Análisis Experimental de la Conducta, pasando con los años al enfoque cognitivo-comportamental; sin embargo desde la última década del siglo pasado se fue adaptando al estudio de la Psicología de la Salud, específicamente al estudio de las variables psicológicas y sociales que influyen en el proceso salud-enfermedad.

En 2011, la Facultad de Medicina de la Universidad de Zulia, oferta el primer estudio avalado académicamente en el país de Especialización en Psicología Hospitalaria y de la Salud, bajo la coordinación de la psicóloga de la salud y miembro directivo de la Sociedad y Fundación Venezolana de Psicología de la Salud, Dra. Josymar Chacín de Fuenmayor. Este postgrado tiene una duración de año y medio y se realiza en las instalaciones de la unidad de Psicología del Hospital de Especialidades Pediátricas de Maracaibo en el estado Zulia.

Igualmente en 2011 se crea la Fundación Venezolana para el Avance de la Psicología de la Salud (FUNVEPSSA), siendo el autor su presidente fundador. Esta institución fue pionera en ofertar a los psicólogos el primer curso de Diplomado en Psicología de la Salud y Hospitalaria, habiendo egresado

hasta el momento seis promociones, teniendo las ciudades de Caracas y Maracay como sedes paralelas. En este diplomado, el estudiante tiene la posibilidad de realizar visitas institucionales a algunos hospitales como por ejemplo: el Vargas de Caracas, con la finalidad de que adquiera la experiencia de trabajo del psicólogo en ambientes hospitalarios, ver tabla 1 y 2.

Asociación Científica Psicológica	Año de Fundación	Presidente Fundador
Sociedad Venezolana de Psicología Clínica (SOVEPSIC)	1973	Dr. Edmundo Chirinos
Sociedad Venezolana de Psicología de la Salud (SOVEPSSA)	1990	Dra. Ana Molina Peralta
Fundación Venezolana para el Avance de la Psicología de la Salud (FUNVEPSSA)	2011	Mtro. Gilberto Aldana Sierralta

Tabla 1. Asociaciones Científicas que Promueven y Defienden el ejercicio de la Psicología Clínica y la Psicología de la Salud en Venezuela

Estudios en Psicología Clínica	Año de inicio	Institución Auspiciante	Condición Actual
Especialización en Psicología Clínica	1960	Universidad Central de Venezuela (UCV) (Facultad de Humanidades y Educación)	Activa
Especialización en Clínica Mental (antes Psicología Clínica)	1965	Universidad Central de Venezuela (UCV) (Facultad de Medicina)	Activa
Maestría en Psicología Clínica	1991	Universidad Rafael Urdaneta (URU)	Activa
Especialización en Psicología Clínica Comunitaria	2000	Universidad Católica Andrés Bello (UCAB)	Activa
Estudios en Psicología de la Salud	Año de inicio	Institución Auspiciante	Condición Actual

Especialización en Psicología de la Salud	1987	Ministerio de la Salud / Sociedad Venezolana de Psicología de la Salud	Cerrada en 1998
Maestría en Psicología (área de investigación en Psicología de la Salud)	1974	Universidad Simón Bolívar (USB)	Activa
Especialización en Psicología Hospitalaria y de la Salud	2011	Universidad del Zulia (LUZ) (Facultad de Medicina)	Activa
Diplomado en Psicología de la Salud y Hospitalaria	2012	Fundación Venezolana para el Avance de la Psicología de la Salud (FUNVEPSSA)	Activo
Doctorado en Psicología (área de investigación en Psicología Clínica y de la Salud)	2016	Universidad Católica Andrés Bello (UCAB)	Activo

Tabla 2. Resumen Cronológico de los Estudios Superiores de Psicología Clínica y de la Salud en Venezuela

Finalmente en 2016, la Universidad Católica “Andrés Bello”, reforma sus estudios doctorales en psicología, destacando entre sus áreas de investigación, la Psicología de la Salud.

La presencia formal de los psicólogos en los hospitales venezolanos, ha estado relacionada muy cercanamente con el desarrollo de estudios de postgrado en el área de la psicología clínica y de la salud, sin embargo, han existido ciertas dificultades que han limitado la apertura o continuidad de los estudios de postgrado en esta área de la psicología, p.e. depender de otra especialidades como la psiquiatría para poder gestionar autónomamente las necesidades de los servicios psicológicos dentro de un hospital general y también, la ausencia de un espacio institucionalizado autónomo que permita centralizar el desarrollo de la psicología en el sentido científico y profesional dentro del nosocomio.

Un antecedente importante es el trabajo pionero llevado a cabo por Parada (2000), ex presidenta de la Sociedad Venezolana de Psicología de la Salud, quien realizó una validación sistemática en la que incluyó datos estadísticos sobre el funcionamiento pertinente de una Unidad de Psicología dentro de una clínica privada. Esto fue un respaldo empírico para la actuación del trabajo psicológico en una institución de salud.

Estas limitaciones se seguirán presentando en la medida que los psicólogos no alcancen el reconocimiento público y administrativo a través de la institucionalización de un servicio autónomo de Psicología Clínica y de la Salud dentro de los centros hospitalarios, este hecho, permitiría la optimización en la autogestión de los servicios psicológicos y de esta forma, alcanzar un indiscutible y necesario crecimiento de nuestra disciplina dentro de un hospital general. A este respecto, Zas-Ros (2016) considera firmemente que el trabajo de la Psicología en las instituciones de salud solo se podrá

desarrollar de manera óptima si existe un órgano que coordine, regule, brinde una metodología de acción, planifique y evalúe todas las actividades relativas a la atención psicológica que se efectúen en dicha institución. Este órgano lo vendría a constituir un Servicio de Psicología, el cual debe cumplir por igual con todas las condiciones, organización y funcionamiento que el resto de los servicios en institucionales de salud. A continuación se describirán los procesos y consideraciones que se llevaron a cabo para justificar la creación de un Servicio Autónomo de Psicología Clínica y de la Salud en uno de los hospitales generales más prestigiosos de Venezuela: el Hospital Vargas de Caracas.

Hospital Vargas de Caracas: Reseña Histórica y Estructura Organizacional

El hospital “Doctor José María Vargas” es un centro de salud que tiene valor histórico y patrimonial, localizado en Caracas, capital de Venezuela. Recibe su nombre del doctor José María de los Dolores Vargas Ponce, quien fue un destacado médico, profesor, científico, escritor y político venezolano, además ejerció la presidencia de Venezuela en el período comprendido entre 1835 y 1836 (Escalona, 2016). Con el pasar de los años las personas comenzaron a denominarlo Hospital Vargas de Caracas.

Su construcción se inició por decreto del presidente Juan Pablo Rojas Paúl en el año 1888, cuando se decide la fabricación de un establecimiento general con capacidad no menor de mil camas y a semejanza del Hospital de Lariboisière de París, Francia. Su misión era la de sustituir los hospitales existentes. Los planos fueron realizados por el Dr. Manuel Muñoz Tébar, ministro de Obras Públicas de la época (Escalona, 2006).

Es inaugurado el 1 de enero de 1891 durante el gobierno del presidente Raimundo Andueza Palacios, pero comienza a funcionar a partir del 5 de julio del mismo año, recibiendo pacientes trasladados de los hospitales de Caridad de Hombres y de Caridad de Mujeres (Brunetti, 2006). A partir del 5 de febrero de 1895 se instalaron solemnemente las primeras cátedras clínicas convirtiéndose desde esa fecha en institución docente (Escalona, 2006).

El Hospital Vargas marcó un verdadero hito entre la medicina de la época colonial y la moderna, abriendo las puertas a la del siglo xx en Venezuela (Escalona 2006). Así, entre sus paredes trabajaron varios médicos propulsores de los avances de las ciencias de salud en Venezuela. Aparte de sus funciones como centro de salud cumple funciones en docencia e investigación a nivel de pre-grado en la escuela de medicina “José María Vargas” y a nivel de postgrado universitario mediante un acuerdo con la Universidad Central de Venezuela (Brunetti, N. 2006), la Universidad Experimental de los Llanos “Rómulo Gallegos” (UNERG), la Escuela Latinoamericana de Medicina (ELAM) y la Universidad Bicentennial de Aragua (UBA) entre otras más.

En su estructura funcional el Hospital Vargas de Caracas, cuenta con ocho departamentos: a) quirúrgico, b) médico, c) servicios auxiliares de apoyo al diagnóstico y al tratamiento, d) emergencia y cuidados intensivos, e) epidemiología y registros médicos, f) enfermería, g) docencia e investigación y h) administrativo, todos ellos subordinados a la subdirección y esta a su vez a la dirección general. En el caso del departamento de servicios auxiliares de apoyo al diagnóstico y tratamiento, podemos ubicar los siguientes servicios: nutrición y dietética, farmacia, patología clínica, imagenología, bioanálisis y medicina nuclear. En países como Perú el reglamento general de hospitales establece la presencia dentro de su estructura organizativa, al servicio de psicología adscrito a la gerencia de servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento (Ministerio de Salud del Perú, 2003), sin embargo en

Venezuela no contamos con un reglamento general que haga explícita la presencia de los servicios de psicología hospitalaria, quedando estos supeditados a los reglamentos particulares de cada hospital.

En el año 1963, se funda la Unidad de Psicología Clínica adscrita al Servicio de Psiquiatría creado en el año 1960 en el Hospital Vargas de Caracas, siendo el primero en nuestro país que funcionaba dentro de un hospital general (Barrios Robcis, 1998; De Oliveira, 2003). El fundador de la unidad de psicología Clínica fue el Dr. Luis Barrios, integrante de la primera promoción de psicólogos de Venezuela en 1960 y de la primera promoción de psicólogos clínicos de la escuela de psicología de la UCV (Barrios Robcis, 1998). Esta unidad de psicología clínica se ocupaba de apoyar exclusivamente al servicio de psiquiatría, especialmente en los procesos de evaluación y terapia psicológica, asimismo se prestaba apoyo docente al postgrado de psiquiatría que se desarrollaba dentro del servicio.

Sin duda alguna, el servicio de psiquiatría dio la apertura a los psicólogos para laborar dentro del Hospital Vargas de Caracas, sin embargo, su existencia era más de tipo funcional pero no administrativa dado que no aparecía en el organigrama general del hospital; por otra parte, la autogestión de los servicios psicológicos se encontraba condicionada a las exigencias del servicio de psiquiatría. Una de las limitaciones más destacadas era la imposibilidad de recibir interconsultas de otros servicios clínicos del hospital, así como la posible organización y puesta en marcha de estudios programados en psicología clínica.

La necesidad de crecer y poder responsabilizar la autogestión de las actividades psicológicas en un institucionalizado servicio de psicología clínica y de la salud hospitalaria, además del aumento en la demanda de atención psicológica por parte de pacientes externos y de los mismos trabajadores del hospital, se convirtieron en argumentos importantes para proponer a la directiva de este centro de salud, la posibilidad de crear un servicio autónomo de psicología apegado a las recomendaciones dadas por el Grupo de Trabajo de Psicólogos Hospitalarios y el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (2005). Entre las estrategias ideadas para fundamentar objetivamente esta propuesta, se encontraba la recolección de información sobre los pacientes atendidos dentro de la Unidad de Psicología Clínica en el transcurso de sus cuarenta años de funcionamiento, dando como resultado un aproximado de dieciocho mil pacientes, asimismo, se procedió a evaluar algunos datos sociodemográficos y epidemiológicos de las personas atendidas durante 2016.

Una actividad importante realizada, fueron las visitas a cada uno de los jefes de servicios que conformaban los ocho departamentos del Hospital Vargas, la intención de estas, fue solicitar el apoyo por medio de un documento firmado, para la creación del Servicio Autónomo de Psicología Clínica y de la Salud de la institución. Es importante destacar que previo a la solicitud de apoyo, se les hizo a cada uno de ellos, una presentación rápida y concisa acerca del trabajo del psicólogo hospitalario y los beneficios que un servicio de psicología podía aportar a sus respectivos servicios, específicamente a los pacientes y personal atendidos por ellos.

El proceso de búsqueda de apoyo por medio de las firmas de los respectivos jefes de servicios, (cincuenta en total), generó una inversión en tiempo de aproximadamente once meses, al final se alcanzó un apoyo del 84% a favor de la creación del servicio autónomo de psicología y un 16% en contra. No podemos dejar de destacar el apoyo prestado por la jefa del servicio de psiquiatría, la Dra. María Luisa Chacón Edo quien apoyaba la propuesta, sin embargo, no todos los psiquiatras estaban a favor.

Al finalizar este largo y constante trabajo se consignaron todos estos argumentos a la comisión técnica del hospital Vargas, presidido por el subdirector médico el Dr. Argenis Portillo. Posterior a tres reuniones en la que existieron posiciones a favor y en contra, y contando con el valioso y firme impulso del director general del Hospital Vargas, el Dr. Tirso Silva-Magallanes, se logró aprobar la creación del Primer Servicio de Psicología Clínica y Hospitalaria de Venezuela y uno de los pocos en Latinoamérica, teniendo por epónimo el nombre de la Dra. Ana Molina Peralta, presidenta fundadora de la Sociedad de Psicología de la Salud en Venezuela y promotora de la primera residencia de postgrado de psicología de la salud de Venezuela y parte de Latinoamérica. El autor fue elegido por la directiva del hospital como jefe fundador de este servicio de psicología. Es importante señalar que los argumentos en contra de fundar un servicio autónomo de psicología hospitalaria por parte de los jefes médicos consultados (16%) se relacionaban al resquemor asociado al manejo del tratamiento farmacológico por parte del psicólogo y la posibilidad de invadir el trabajo del psiquiatra, sin embargo, se les aclaró que el ejercicio profesional de la psicología no contempla el uso de psicofármacos, sin embargo, seguía existiendo el apego a esa idea.

Por otra parte, nos encontramos con una actitud negativa por parte de algunos psiquiatras y otros especialistas médicos quienes percibían la figura del psicólogo como subordinada al trabajo del psiquiatra, por lo que un trabajo independiente de aquel no podía concebirse dado que debía siempre tener una supervisión del médico psiquiatra. Al final, se pudo discriminar que el problema está relacionado con el nivel de información que se tiene acerca del trabajo del psicólogo dentro del ambiente hospitalario dentro del cual, los estereotipos y prejuicios tienen un impacto negativo importante.

Estructura organizacional del servicio de psicología clínica y de la salud

El servicio de psicología clínica y de la salud del Hospital Vargas de Caracas en Venezuela ahora funciona de manera autónoma dentro del hospital siendo la subdirección médica del hospital la entidad administrativa supervisora, al igual que para los demás servicios asistenciales y/o clínicos. El servicio de psicología se encuentra adscrito al departamento de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, presenta nexos con todos los demás servicios médicos, además de la dirección y según su reglamento interno es el que se encarga de desarrollar acciones que permitan mantener, recuperar y mejorar el desarrollo de la evolución psicológica de la persona, el comportamiento de la familia y el de la comunidad, mediante el empleo de técnicas y procedimientos psicológicos (Aldana-Sierralta 2017).

El servicio de psicología clínica y de la salud no recibe pacientes que no consignen una referencia de parte de algún especialista tratante, p.e. médico, fiscal, docente un juez entre otros, esto tiene la finalidad de contar con el filtro de algún profesional y de esta manera no sobrecargar la actividad laboral de los psicólogos adjuntos, específicamente se pretende disminuir el acceso a personas que en realidad no ameriten el abordaje psicológico o simplemente personas que demanden atención médica primordialmente y así no retrasar la atención idónea de su salud. Es importante destacar que la atención psicológica que se presta es totalmente gratuita al igual que la que se ofrece en todo el hospital.

El Servicio tiene la siguiente estructura organizativa:

- Jefatura

- Secretaría
- Unidad de Diagnóstico y Peritaje Psicológico
- Unidad de Orientación, Modificación Conductual y Rehabilitación
- Unidad de Psicología Clínica y de la Salud Comunitaria
- Unidad de Psicología Sexológica
- Unidad de Psicología Clínica y de la Salud Infanto- Juvenil
- Unidad de Neuropsicología

Uno de los logros alcanzados con la fundación de este servicio de psicología, fue la creación de las primeras unidades de psicología sexológica. El objetivo de esta novedosa unidad de atención, es poder prestar asistencia psicológica gratuita a pacientes adultos y parejas que presenten problemas dentro de la esfera sexológica. Aquí se atienden problemas asociados a disfunciones sexuales, parafilias, problemas sexuales derivados del tratamiento médico así como la atención de personas y parejas sin importar su orientación sexual.

El personal que conforma el servicio se distribuye de la siguiente manera:

- Un psicólogo clínico y de la salud /sexólogo: quien cumple funciones de jefatura de servicio (Gilberto Aldana Sierralta) además de actividades docentes, administrativas y asistenciales.
- Psicólogos clínicos adjuntos que cumplen funciones asistenciales.
- Psicólogos voluntarios que apoyan en funciones asistenciales así como docentes.
- Pasantes del último año de la carrera de psicología pertenecientes a la Universidad Bicentenario de Aragua.
- Un técnico en registros clínicos y epidemiología, quien organiza las historias psicológicas, lleva los registros de morbilidad y recibe a los pacientes que asisten al servicio de psicología clínica y de la salud.
- Personal de seguridad y limpieza.

Actividades asistenciales llevadas a cabo por el servicio

Las actividades de tipo asistencial que ofrece el servicio son las siguientes:

- Consulta externa: se atiende a aquellos pacientes adultos e infanto/juveniles que acudan al servicio de psicología clínica y de la salud del hospital Vargas de Caracas,
- Hospitalización: se atiende a pacientes hospitalizado dentro del hospital por petición del médico tratante, mediante referencia escrita.
- Tratamiento psicológico de grupo: por medio de interconsulta se brinda asistencia a través de sesiones de tratamiento psicológico grupal a pacientes con enfermedades crónicas además de sus familiares, personas con condiciones de violencia intradoméstica u otros grupos que ameriten este tipo de tratamiento especializado.

- Tratamiento psicológico para el personal de salud: se adiestra al personal de salud en la comprensión de lo que sucede entre paciente y trabajador de la salud, enfatizando el vínculo y las reacciones emocionales que se generan entre ambos.
- Emisión del certificado psicológico de salud mental: posterior al proceso de evaluación y diagnóstico psicológico, se procede a la emisión de un certificado psicológico de salud mental, dirigido al personal que labora dentro del hospital.

Actividades académicas o docentes desarrolladas por el servicio

El servicio también desarrolla actividades de tipo docente apoyando la propia formación de los psicólogos y pasantes que lo integran así como la de otras dependencias o servicios médicos del hospital por medio de charlas y seminarios, ver tabla 3. Por otro lado, dentro del servicio, se han llevado a cabo un conjunto de investigaciones, específicamente trabajos de grado para optar al título de psicólogo, asimismo, algunas de estas investigaciones se han realizado en conjunto con otros servicios del Hospital Vargas de Caracas tales como: dermatología, gastroenterología, unidad de diabetes y psiquiatría. En la actualidad se está trabajando en la creación de un programa de postgrado o residencia asistencial para psicólogos relacionado con la psicología clínica y de la salud hospitalaria, este proyecto cuenta con el apoyo del director del hospital el Dr. Tirso Silva.

Actividad docente	Servicio beneficiario	Asignatura
Clases de Postgrado	Psiquiatría	Psicología Clínica
		Técnicas de Relajación
		Sexología Clínica
Clases de Postgrado	Bacteriología Clínica	Gerencia del Talento Humano en Centros de Salud
Clases de Pre-Grado	Escuela de Medicina (UNERG)	Psicopatología
Cursos y Seminarios	Personal del Hospital	Temas del área de la psicología clínica y de la salud además de sexológica

Tabla 3: Actividades docentes llevadas a cabo por el Servicio de Psicología.

Actividades de apoyo administrativo desarrolladas por el servicio

En el transcurso del tiempo, la unidad de psicología clínica del Hospital Vargas de Caracas ahora servicio de psicología clínica y de la salud, prestó apoyo a procesos administrativos dentro de la institución, tales como: procesos de selección de personal y emisión de certificados de salud mental al personal de hospital y estudiantes de la Escuela de Medicina Vargas. Entre los procesos de selección de personal que se ha llevado a cabo se tienen:

- 1- Selección de Estudiantes de pre y postgrado de medicina
- 2- Estudiantes del postgrado de bacteriología clínica del Hospital Vargas
- 3- Auxiliares de laboratorio para el servicio de bacteriología clínica

Consideraciones finales

Echeburúa, Salaberría, de Corral y Cruz-Sáez, (2012) refieren que en la actualidad la demanda de servicios de psicólogos clínicos y de la salud por parte de la población ha tenido ciertos cambios interesantes, en los cuales, los problemas adaptativos generados por la exigencia de una mayor calidad de vida son factores importantes en la búsqueda de ayuda y no precisamente los llamados cuadros clínicos tradicionales tales como, la esquizofrenia o las adicciones, entre otros.

Para Echeburúa, *et al.* (2012), estos problemas no representarían propiamente un trastorno mental clásicamente concebido, sin embargo, representan un trastorno asociado al sufrimiento o infelicidad, la cual demanda una respuesta de atención asistencial que en muchos espacios hospitalarios no se ofrece directamente debido a la ausencia de un espacio institucionalizado en la que los psicólogos podrían desarrollar a plenitud su actividad científica y profesional.

Un hecho que sin duda alguna permite el desarrollo o fortalecimiento de la psicología clínica y de la salud es la presencia de un servicio de psicología hospitalaria abiertamente reconocido y autónomo en sus funciones, es el paso al que se deben dirigir las instituciones o grupos profesionales de psicólogos para así poder contar con un espacio para proyectar el conocimiento científico adquirido en las universidades u otros centros de investigación. Además, el hospital puede convertirse para la psicología en un medio perfecto para desarrollar el estudio de las variables psicológicas incluidas en la relación salud enfermedad.

Para concluir, se comparten las ideas propuesta por Ros Zas (2016) quien defiende la necesidad de luchar por el desarrollo del trabajo del psicólogo clínico y de la salud no solo desde consultorios aislados, sino en instituciones de salud reconocidas y esto sin duda se puede llegar alcanzar por medio de la presencia de respetados y autónomos Servicios de Psicología Clínica de la Salud, un deseo de muchos psicólogos a nivel iberoamericano.

Referencias Bibliográficas

- Aldana-Sierralta, G. (2017). Reglamento y manual de procedimientos del Servicio de Psicología Clínica y de la Salud del Hospital Vargas de Caracas- Venezuela.
- Anzola-Luján, A. (2005). La Psicología Clínica: Funciones y Aportes a la Pedagogía. *Revista de Ciencias de la Educación* 5 (2), 143-153.
- Dembo, M. (2010). Historia de la Psicología en Venezuela. *Psicología*, 29 (2) 19-30.
- Barrios-Robcis, L. (1998). *Los Primeros Pasos de la Psicología Clínica en Venezuela*. Caracas: La Pastora.

Brunetti, N. (2006). Guía Práctica Referencial de Indicadores para el Sistema de Control de Gestión del Hospital Vargas de Caracas. Trabajo final de grado presentado ante la Universidad Católica "Andrés Bello" para optar al grado de Especialista en Gerencia de Servicios Asistencial de Salud. Caracas, Venezuela.

De Oliveira, C. (2011). La Historia de la Psiquiatría en Venezuela. *VITAE* N° 17.

Grupo de Trabajo de Psicólogos Hospitalarios y el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (2005). Planificación y Estrategias para la Creación de un Servicio de Psicología Clínica y de la Salud. Madrid. Recuperado de http://www.copmadrid.org/web/files/colegiados_AP_01_PLANIFICACION_Y ESTRATEGIAS_PARA_LA_CREA.pdf

Echiburúa, E.; Salaberría, K.; Corral de, P. y Cruz-Sáez, S. (2012). Funciones y Ámbitos de Actuación del Psicólogo Clínico y del Psicólogo General Sanitario: Una Primera Reflexión. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 20 (2), 423-435.

Escalona, R. (2006). Los Antiguos Hospitales de Caracas (desde su fundación hasta la inauguración del Hospital Vargas). *Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina*. 55 (1), 25-41.

Parada, M. (2000). Evaluación de la efectividad de la Unidad de Orientación y Apoyo Familiar de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Clínicas Caracas (Trabajo de Ascenso a la Categoría de Profesor Asociado). Facultad de Medicina-Universidad Central de Venezuela, Caracas, Venezuela.

Ministerio de Salud del Perú. (2003). Reglamento de Organización y Funcionamiento General de los Hospitales del Perú, Lima, Decreto de Salud Número 013-2002-SA.

Molina-Peralta, A. (2010, julio). Historia de la Sociedad Venezolana de Psicología de la Salud verbal simple. Trabajo presentado en el IV Congreso Venezolano de Psicología de la Salud, Maracay, Venezuela.

Ros-Zas, B. (2016). *Experiencias sobre Psicología Hospitalaria*. Cuba. Alfepsi Editorial.

Salazar, M. (2001). La Psicología en Venezuela: Orígenes, Desarrollo y Proyecciones. *Revista de Historia de la Psicología*, 22 (1), 41-56.

EXPERIENCIAS Y DESAFÍOS EN UN ESQUEMA DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA DENTRO DEL MARCO INSTITUCIONAL

Mireya Hernández Reyes

Elda Raquel Vázquez Ríos

Universidad Juárez del Estado de Durango, México

Resumen

El ejercicio profesional de la psicología plantea una serie de desafíos en el tema de la intervención. Los psicólogos, en el decir de algunos autores, ayudan a las personas a producir el cambio mediante la modificación de las contingencias en su ambiente, auxiliándoles a cambiar la manera en que piensan, en que regulan sus emociones, y en la forma en que se relacionan con los demás. Objetivo: Presentar los resultados del equipo interdisciplinario encargado del proceso formativo de psicólogos en práctica clínica en un marco institucional. Resultados: Un modelo de atención de clínica-escuela que forma en la acción de la atención psicológica, incorporando la experiencia de la figura del supervisor, quien tiene un papel fundamental en este proceso como acompañar, revisar, vigilar, ordenar y dar seguimiento a cada caso. Conclusiones: Para la práctica profesional del psicólogo en formación es prioridad hacer una selección de aquellos estudiantes que muestren las mejores aptitudes y habilidades en la aplicación de los saberes adquiridos en sus estudios previos de la carrera, por lo que el personal que coordina el CSC,¹ ha diseñado un sistema de valoración, evaluación, capacitación y acompañamiento de cada alumno que al integrarse al centro, se convierte en pieza del equipo terapéutico. Es en ese espacio que el alumno-terapeuta participa activamente realizando intervención a través de un plan terapéutico que surge de un proceso previo de evaluación y diagnóstico del caso, lo cual garantiza una atención apropiada basada en la ética y responsabilidad inculcadas a través del proceso formativo.

Palabras clave: formación, clínica, prácticas, intervención psicológica

Abstract

Within the professional practice of psychology a series of challenges are found regarding intervention. Psychologists, as some authors say, help people produce change by the modification of the environment contingencies, helping them change the way of thinking, and how they interact with others.

Objective. This document, poses the position of trainers of future professionals of psychology, and shares the experiences acquired along the execution of the intervention scheme for psychological attention.

Results. Psychological attention implies various challenges for it to be implemented by Students of the Psychology Degree in the internship space. It also establishes a supervising figure which has a fundamental role in this process, such as accompanying, supervising, order and give a follow up to every case.

Conclusions. For the personal coordination the CSC, is vital to select those students that show the best aptitudes to realize professional practice under the clinical and critical supervision of teachers, who are

¹ University Juárez of Durango State's Faculty of psychology and human communication therapy Care center and social services.

aware of every case. In this space, the student actively participates, making intervention through a therapeutic plan, which guarantees an appropriate care, based on ethics and responsibility instilled throughout the formative process.

Key words: *formation, clinic, practices, psychological intervention*

Introducción

Dentro del ejercicio profesional de la psicología se enfrentan una serie de desafíos que van desde el eje formativo hasta el tema de la intervención, dado que el trabajo realizado por los psicólogos en su mayoría está dirigido a ayudar a las personas a modificar estilos de comportamiento, resignificación del pensamiento y valoración de las emociones asociadas con alguna situación que esté afectando su vida. Esta labor, supone una intromisión en lo más profundo del otro, lo cual se torna altamente delicado debido a que este otro, se encuentra expuesto y por tanto vulnerable. Es pues en este tenor que se plantea el contenido del presente documento, en donde el formador de futuros profesionales de la psicología está vigilante del proceso de atención que brindan los alumnos de semestres terminales a los usuarios que solicitan el servicio de atención psicológica a través del Centro de Servicios a la Comunidad.

Para el personal que coordina el Centro, es de vital importancia hacer una selección de aquellos estudiantes que muestren las mejores aptitudes para realizar la llamada práctica supervisada,² es decir, ofrecer atención psicológica a la sociedad bajo el cuidado y la mirada clínica y crítica de docentes supervisores encargados del acompañamiento de los alumnos en formación en su servicios de consulta psicológica.

De acuerdo con Seligman (citado en Compas, 2003) los psicólogos ayudan a las personas a producir el cambio mediante la modificación de las contingencias en su ambiente, auxiliándolas a cambiar la manera en que piensan, a regular sus emociones, así como a regular la forma en que se relacionan con los demás.

Objetivo

El propósito de este documento es presentar los resultados del equipo interdisciplinario encargado del proceso formativo de psicólogos en práctica clínica en un marco institucional Centro Servicios a la Comunidad (CSC) de la Facultad de Psicología y Terapia de la Comunicación Humana de la UJED, este esquema ha planteado retos significativos para poder ser implementado, desde sus inicios, más o menos en el año 2002, dado que es un espacio de práctica para los alumnos en el que brindan atención a la sociedad a través de espacios terapéuticos creados al interior de su propia escuela y que están dispuestos para la comunidad. En virtud de esto, se presentó la necesidad de dar seguimiento a los procesos de intervención, en respuesta, se ha conformado un espacio en donde los docentes encargados de la supervisión pueden, a través de estas intervenciones psicológicas de los alumnos indagar acerca de los procesos de apropiación y construcción de los conocimientos adquiridos. Las formas son diversas, van desde la exposición del caso, supervisión individual, supervisión en equipo y en plenaria del grueso de los terapeutas, además de los reportes elaborados en los formatos correspondientes.

² La unidad de aprendizaje corresponde a la residencia clínica, la práctica supervisada es término asignado por el propio centro con el objetivo de cuidar los procesos clínicos con los pacientes, la integridad del terapeuta y los marcos normativos de la unidad de servicios.

Aquí destaca la figura del supervisor el cual tiene un papel fundamental ya que es quien acompaña, revisa, asesora, orienta y aporta herramientas dando seguimiento a cada caso que es planteado. Por su parte, el alumno participa activamente elaborando un plan terapéutico para realizar intervención con lo cual se procura garantizar la atención basada en la ética y responsabilidad inculcadas a través del proceso formativo; evidentemente el plan puede ser modificado o adaptado de acuerdo a las necesidades que vayan presentándose en el curso del tratamiento dado que no se puede dejar de lado que desde la primer entrevista el cambio es anunciado bajo cualquier forma, pues es un hecho de que la figura y quehacer profesional del psicólogo influye en la actividad y el vida de los usuarios/pacientes.

Dentro del CSC se establece el sistema de prácticas y residencias a partir del sexto semestre de la carrera, la que el estudiante puede realizar al interior de la facultad o en otra institución que él elija, se trabaja la interdisciplina entre las dos áreas de atención que ofrece el centro: Psicología y Terapia de la Comunicación Humana (TCH). Se cuenta con el servicio del médico en TCH y se crean las áreas de pre-consulta y enlace. La residencia y práctica se complementan con entrenamientos en temas específicos a la demanda social, se mantiene el principio de actualización apoyados por la colaboración de maestros de la propia facultad con temas como: terapia de grupos, manejo de adicciones, evaluación neuropsicológica infantil, motricidad y lectoescritura, técnicas de intervención terapéutica, psicodiagnóstico, orientación vocacional, entre otros (Plan de trabajo: CSC, 2015-2016).

Se promueve una práctica clínica basada en la evidencia (Ybarra,Orozco, Valencia, 2015) bajo un sistema que van conduciendo los propios formatos de expediente, reportes parciales y final, diario de reflexión y las sesiones de enseñanza y caso clínico.

Marco Conceptual

Intervención Psicológica

Los diferentes métodos que se han venido implementando a lo largo de la historia de la psicología para realizar intervención, nos permiten hacer una reflexión sobre los cambios que se han generado a nivel sociocultural, en el propio ser humano y en la manera de irse adaptando a estos. Entendiendo que la intervención como tal tiene el propósito de generar modificaciones en la vida del otro.

La intervención psicológica tiene como principal objetivo controlar “los aspectos emocionales (ansiedad y depresión, principalmente), cognitivos (la percepción de la propia eficacia), la creencia sobre la capacidad personal para sobreponerse o manejar los síntomas (Ruiz, 2011).

Seligman y Csíkszentmihályi (2000, citado en Compas, 2003) destacan tres tipos de intervenciones, el primero se centra en la psicología clínica, con un sesgo hacia la psicología positiva. Este enfoque se dirige a poblaciones grandes (grupos) para inducir manejo de estrés, apegarse a tratamientos médicos y nutricionales, entre otros. En un segundo momento aparecen los programas destinados a prevenir la psicopatología y la enfermedad (Coie, Miller-Johnson y Bagwell, 2000. Citado en Compas, 2003), que se enfocan a grupos con un riesgo alto elevado de desarrollar un trastorno (p.ej. hijos de madres con depresión postparto, víctimas de ataque, entre otras) y están diseñados para obtener resultados favorables. Tercer tipo, la forma más común de intervención en la psicología clínica es la psicoterapia, proceso usado para tratar diversos tipos de trastornos una vez que han ocurrido. Se han desarrollado

muchas formas diferentes de psicoterapia que tratan la depresión, la ansiedad, los trastornos de personalidad y otros problemas psicológicos.

En este tenor podemos destacar que los alumnos residentes del CSC, privilegian el tercer tipo de intervención; entendiendo que los psicólogos clínicos y los que en este caso se encuentran en formación, están obligados a definir sus áreas de competencia y experiencia y a operar en estos dominios (Overholser y Fine, 1990. Citado en Compas, 2003). Los terapeutas entonces no pueden brindar servicios profesionales fuera de los límites de su competencia basada en formación, educación y de la supervisión que reciben de los docentes capacitados. Y en este aspecto los residentes han recibido de manera puntual las recomendaciones de que no pueden tergiversar lo que son o lo que hacen, además de la obligatoriedad de capacitarse continuamente.

Así pues, los alumnos-residentes han comprendido que la intervención psicológica consiste en la aplicación de principios y técnicas psicológicas por parte de un profesional acreditado con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducir o superar estos, a prevenir la ocurrencia de estos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones de las personas aun en ausencia de problemas. Ejemplos: ayudar a una persona a reducir sus obsesiones, a una familia conflictiva a comunicarse mejor, a unos niños de un medio desfavorecido para prevenir el aumento de conductas agresivas incipientes, a adolescentes normales a mejorar sus habilidades de relación interpersonal. En general, los campos de aplicación de la intervención psicológica son muy variados: clínica y salud, educación, área laboral, programas comunitarios, deporte (Bados, 2008).

La intervención psicológica puede aplicarse para alcanzar metas más o menos limitadas o ambiciosas: resolver conflictos inconscientes (enfoque psicoanalítico), ayudar a aceptarse a sí mismo (terapia no directiva), integrar sentimientos conflictivos (terapia gestalt), encontrar un significado a la vida (psicoterapia existencial), modificar creencias negativas (terapias cognitivas), lograr comportamientos adaptativos (terapia de conducta) o conseguir combinaciones de estos objetivos (enfoques eclécticos). Aunque estos son objetivos característicos de cada una de las orientaciones terapéuticas citadas, no se infiere de aquí que no puedan ser conseguidos por otras orientaciones (Bados, 2008).

Se pretende que cada uno de los alumnos residentes aprendan a elaborar un plan de tratamiento que se establece de acuerdo con el caso que se esté manejando, esto es, con cada paciente que llega a recibir atención psicológica se genera un plan de tratamiento específico, que será revisado por el docente supervisor con la finalidad de que el enfoque u orientación teórica funcione de manera adecuada, esto de acuerdo con Cozolino (2004) que hace referencia a nunca dejar de lado las metas establecidas con el paciente, ya que serán estas las que le permitirán al terapeuta en formación ir diseñando las intervenciones, al tiempo que podrá medir el avance terapéutico en función de la consecución sucesiva de los objetivos que guían la intervención. Importante recalcar según Cozolino (2004) que es necesario reducir al mínimo las experiencias de fracaso del paciente, por lo que, los pasos para alcanzar las metas deberán dividirse en componentes manejables, y es aquí en donde el terapeuta deberá estar muy atento para impulsar y promover el avance del paciente.

Conclusiones

Cuando hablamos de experiencias y desafíos en la intervención psicológica dentro del marco institucional hacemos referencia sin lugar a dudas a la parte donde como formadores de psicólogos en ciernes nos corresponde, trabajar desde lo personal para tener un comportamiento recto en el

ámbito profesional, dado que la responsabilidad ética, y social con la que se ha de formar a los alumnos residentes recae en los docentes y en la propia institución que resguarda a la diada maestro-alumno, en este caso, la Universidad pública. Por ello nos hemos preocupado y ocupado de que cada parte del proceso formativo de nuestros alumnos residentes esté cuidado, vigilado y supervisado con la finalidad de brindar un servicio de calidad a los usuarios (pacientes) que soliciten atención. Debemos agregar que se hacen los mejores esfuerzos por ayudar a la gente a cambiar y/o modificar su entorno y que por eso, dichos esfuerzos, por parte de los responsables de la atención psicológica han de dirigirse a poner al paciente como prioridad, destacando las cuestiones éticas por las cuales se rige el profesional de la psicología, redundando esto en el beneficio de los propios pacientes que entienden desde el inicio de su terapia que sus datos, confidencialidad y secrecía están resguardados.

Los servicios que se brindan dentro del CSC, son supervisados por docentes capacitados en este rubro, además que como ya se ha mencionado, los alumnos residentes están en constante capacitación no solamente de tipo académica, sino también de índole administrativa, ya que tienen que aprender a integrar expedientes manejando los formatos establecidos dentro del Centro, formatos que fueron diseñados en su momento por las coordinadoras del área clínica y que están siendo utilizados desde que se abrió la clínica, en el años 2002, ahora Centro de Servicios a la Comunidad. Estas referencias las hacemos con la finalidad de clarificar lo que han sido diferentes desafíos que se han ido sorteando para que este Centro esté hoy funcionando con una estructura sólida académica y formativamente hablando; han sido muchos años trabajando para que en la actualidad se brinden servicios de calidad.

No podemos dejar de lado que en este espacio el alumno participa activamente realizando intervención a través del establecimiento de un plan terapéutico supervisado, lo cual garantiza una atención apropiada basada en la ética y responsabilidad inculcadas a través del proceso formativo, entendiendo que la actividad profesional del psicólogo influye en la actividad y vida de los usuarios/pacientes.

Estamos convencidas que la formación de los futuros profesionales de la psicología nos compromete a esforzarnos más cada día, cuidando la calidad ética y moral de los propios formadores. Las experiencias obtenidas a casi quince años de estar trabajando en este ámbito de guiar y supervisar la intervención clínica que se brinda a la comunidad son altamente satisfactorias. No podemos hablar de un camino libre de problemas o de obstáculos, sin embargo, consideramos que estos han servido como oportunidades que nos permiten corregir en su momento lo que se presenta y seguir adelante brindándole a nuestros alumnos residentes un espacio de formación y crecimiento académico y profesional.

Queremos compartir con los lectores esta experiencia formativa desde el ámbito institucional, esperando que sirva como un aporte reflexivo que nos lleve a seguir construyendo espacios de formación sólida, académica y ética para nuestros alumnos.

Referencias bibliográficas

Compas, B.; Gotlib, I. (2003). *Introducción a la Psicología Clínica*. 1ª ed. McGraw-Hill Interamericana: México, DF. ISBN 13: 978-970-10-4021-8.

Bados López, Arturo (2008). *La intervención psicológica: características y modelos*. Recuperado el 27 de septiembre de 2017 en

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/4963/1/IPCS%20caracter%c3%adsticas%20y%20modelos.pdf>.

Cozolino, L. (2004). *Cómo ser un terapeuta. Guía práctica para el viaje interior*, 1ª ed., D.F., México: Paidós.

Ruiz-Robledillo, Nicolás (2011). *Tratamientos en Fibromialgia: Una Revisión*. Recuperado el 27 de septiembre de 2017 en

<http://www.psicologia-online.com/articulos/2011/tratamientos-en-fibromialgia-una-revision/intervencion-psicologica.html>

APRENDIZAJE AUTORREGULADO: UNA EXPERIENCIA EN LA EDUCACIÓN NO PRESENCIAL DEL NIVEL SUPERIOR

Claudia Angélica Sánchez Calderón

José Luis Gama Vilchis

Tania Morales Reynoso

Área de Investigación, Facultad de Ciencias de la Conducta,
Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca México

Resumen

La presente ponencia tiene como propósito mostrar los elementos de aprendizaje autorregulado que desarrollan los estudiantes de la Universidad Autónoma del Estado de México en modalidad no presencial. En este trabajo, mediante la teoría del Conectivismo y el Modelo de Autorregulación de Zimmerman nos aproximamos a la comprensión del fenómeno en estudio. En la metodología desde el enfoque cuantitativo se aplicaron 200 cuestionarios a estudiantes de la modalidad no presencial del nivel superior de la Universidad Autónoma del Estado de México. Los resultados muestran elementos vinculados a la conciencia, la planificación, la ejecución y la autorreflexión del aprendizaje, así como aspectos de motivación, control y reacción; por lo que se concluye que el uso de las tecnologías muestra ser una herramienta útil para la promoción de los aprendizajes autorregulados en la educación no presencial.

Palabras clave: Aprendizaje, autorregulación, tecnologías de la información y comunicación, eEducación no presencial.

Abstract

The purpose of this paper is to show the elements of self-regulated learning developed by the students of the Autonomous University of the State of Mexico in a non-face-to-face mode. In this work, through the theory of Connectivism and the Zimmerman Model of Self-Regulation approach us to the understanding of the phenomenon under study. In the methodology from the quantitative approach, 200 questionnaires were applied to students of the non-contact modality of the higher level of the Autonomous University of the State of Mexico. The results show elements related to consciousness, planning, execution and self-reflection of learning, as well as aspects of motivation, control and reaction; so it is concluded that the use of technologies shows to be a useful tool for the promotion of self-regulated learning in distance education.

Keywords: Learning, Self-regulation, Information and Communication Technologies, Non-face-to-face education

Introducción

Los radicales cambios que han experimentado las sociedades en términos culturales, económicos, políticos, educativos y sobre todo en lo referente a los tecnológicos volcados al mundo de la información y el conocimiento, ha repercutido en todos los ámbitos de la vida siendo uno de ellos la educación, en donde la escuela tradicional ya no satisface las necesidades de esta nueva sociedad y por tanto la actual situación de aprendizaje que demanda cambios radicales en los modelos

educativos, en los roles de los agentes formativos, y en las planificaciones de todos los procesos educativos.

Los impactos de las TIC en el entorno educativo han sido diversos incluso en la modalidades de instrucción en donde se ha llegado a afirmar que deben ser concebidas como “la puerta de acceso a la sociedad del conocimiento” (Facundo, 2002).

Recientes aportaciones como la teoría del aprendizaje en la era digital de Siemens (2005), afirman que las estructuras educativas que existen deben ser revisadas para satisfacer las necesidades de los estudiantes de hoy en día y a la cual denomina Conectivismo. Dicha teoría argumenta que dentro de un mundo de redes, el modelo educativo que debe reflejar una sociedad es una actividad grupal de aprendizaje que se ve alterado con el uso de estas nuevas herramientas tecnológicas, elementos en agenda de estudio de la psicología educativa.

Actualmente el desarrollo de proyectos educacionales buscan responder a las demandas que despliega la nueva era tecnológica conocida como sociedad de la información y como ideal sociedad del conocimiento, uno de ellos involucra virtualizar los contenidos y materiales para que exista un mayor acceso al conocimiento que al mismo tiempo le permitan a la persona ser menos dependiente de la presencialidad en los centros educativos, dando pauta al surgimiento en la última década de la formación virtual (en línea o a distancia); no obstante le han acompañado retos importantes en puntos cruciales como son los procesos de autoaprendizaje.

A los fenómenos antes mencionados hay que sumar el impulso que ha dado la Internet al intercambio de información a través de todo el mundo. Dichos cambios y desarrollos han dado lugar a la renovación e introducción de nuevos conceptos en los procesos educativos; tal es el caso de programas educativos ofertados bajo la modalidad no presencial.

Desarrollo

El aprendizaje constituye una de las líneas de investigación más relevantes desde hace varios años en el campo de la Psicología Educativa. Con la evolución de diversas teorías, se observa que estas se encuentran enfocadas a desarrollar las características que engloban el proceso de enseñanza-aprendizaje. Al ser el aprendizaje parte fundamental de la formación educativa dentro y fuera del aula, es de suma importancia tomar en cuenta las teorías más significativas que se han desarrollado sobre el tema para poder comprender la concepción que se tiene sobre aprendizaje en el campo de la psicología y que características se han expuesto sobre el tema, así como las particularidades que presentan las teorías más utilizadas en el área del aprendizaje.

El estudio y desarrollo de teorías del aprendizaje, se ha transformado a lo largo de los años, empezando con el enfoque conductista, con teorías específicas de la conducta, entre las cuales se encuentran la teoría de la asociación estímulo-respuesta de Thorndike, la teoría del condicionamiento sin reforzamiento de Watson y la teoría del condicionamiento por reforzamiento de Skinner. Para estos teóricos, las explicaciones cognoscitivas fueron rechazadas al no ser observable ni medible.

Sin embargo, con el transcurso del tiempo las teorías cognoscitivas han abarcado más campo en el estudio del aprendizaje, empezando con las teorías del procesamiento de la información con autores como Gagné, Atkinson y Shiffrin, Craik, las cuales son de corte cognitivo-conductual, de igual forma se presentan teóricos como Piaget con su epistemología genética, la teoría socio-cultural de Vygotsky, la

teoría del aprendizaje significativo de Ausubel, y de manera más reciente la teoría de las inteligencias múltiples de Gardner, siendo de las principales corrientes teóricas para el tema del aprendizaje.

En sintonía con el tema, la aparición de las estrategias de aprendizaje en el campo de la psicología ha tenido transformaciones a lo largo de su trayectoria, sin embargo en la actualidad existen diversos conceptos y tipologías desarrollados por varios autores que presentan como apoyo para comprender y desarrollar estrategias de aprendizaje, en el presente trabajo que compartimos asumimos la siguiente clasificación.

Weinstein & Mayer (1986), definen las estrategias de aprendizaje como conductas y pensamientos que un aprendiz utiliza durante el aprendizaje con la intención de influir en su proceso de codificación.

Las catalogan de acuerdo a criterios de control cognitivo gradual que la persona realiza para poder alcanzar un aprendizaje significativo, por lo tanto las clasifican de la siguiente manera (Weinstein & Mayer, 1986):

- a) *Estrategias de repetición*: mecanismo de la memoria que activa los materiales de información para mantenerlos en la memoria a corto plazo y transferirlos a la de largo plazo, entre ellas se encuentran el registro, copia o repetición. El control cognitivo es mínimo.
- b) *De elaboración*: establece conexiones entre conocimientos previos del sujeto y el nuevo mediante la realización de notas, esquemas o resúmenes. El control cognitivo es bajo.
- c) *De organización*: implica categorización, ordenación y estructuración de la información a través de la elaboración de redes semánticas, combina elementos informativos seleccionados en un todo coherente y significativo. El control cognitivo es superior.
- d) *De regulación*: hace referencia a la utilización de habilidades metacognitivas. El control cognitivo es muy elevado.

Se observa en esta clasificación que las estrategias que forman parte, son condiciones cognitivas que promueven el aprendizaje significativo, el cual define como un proceso en el que el aprendiz se implica en seleccionar información relevante, organizar esa información en un todo coherente, e integrar dicha información en la estructura de conocimientos ya existente (1992, citado en Valle & col. 1998).

Entre estas características se encuentra que son procesos que sirven para la realización de tareas intelectuales, representan habilidades de orden elevado que controlan y regulan las habilidades referidas a la tarea, tienen un carácter intencional al estar dirigidas a una meta, son flexibles, modificables, facilitan la adquisición de un aprendizaje significativo, son herramientas necesarias para adquirir, procesar, recuperar y transformar la información.

La integración de las TIC en todos los ámbitos de nuestra sociedad también ha creado nuevas demandas en el ámbito educativo, donde representan un papel primordial como instrumento para todos los participantes (docentes, alumnos, padres, directivos, administrativos). Son herramientas de trabajo, en la gestión educativa, la gestión de tutorías de alumnos, en los procesos de enseñanza y aprendizaje, así como soporte de los entornos virtuales de aprendizaje.

Existen diversas referencias sobre los antecedentes de la tecnología educativa, no obstante es alrededor de 1990 que comienza una era denominada, “era de la información y la comunicación”, la cual se distingue por facilitar el intercambio de información con otros seres humanos, mejorar la calidad de la educación y la vida de este; dentro del ámbito educativo comienzan a innovar sobre las estrategias de enseñanza que ayuden a ampliar la interacción (Franchini, 2012). También se encuentra la creación de aulas virtuales, educación en línea, educación a distancia, videoconferencias, búsqueda de información de cualquier tema. Con toda esta integración de las tecnologías, plataformas, y una nueva sociedad del conocimiento, se crea la necesidad de desarrollar nuevas estrategias de aprendizaje donde la tecnología es un facilitador que contribuye en este proceso.

Las TIC han impactado en diversos ámbitos del área educativa, desde la infraestructura; las teorías que fundamentan el proceso de enseñanza y aprendizaje y su transformación de una educación tradicional a una educación en línea, continua; así como los conceptos y uso de herramientas tecnológicas dentro y fuera del aula, y el aprendizaje a través de la red. A partir de todas estas transformaciones es que se observa la necesidad de crear nuevas teorías del aprendizaje que se enfoquen más a las nuevas demandas y necesidades de la educación, por lo cual a continuación se expone una de las teorías más significativas para el aprendizaje en línea y que sirve de fundamento para el presente proyecto de investigación, el Conectivismo.

El Conectivismo, es una teoría del aprendizaje desarrollada por Stephen Downes y George Siemens. Esta teoría trata de explicar el aprendizaje complejo en un mundo social digital en evolución. En la teoría, el aprendizaje se produce a través de las conexiones dentro de las redes. El modelo utiliza el concepto de una red con nodos y conexiones para definir el aprendizaje.

Siemens (2005) afirma que “el Conectivismo es la aplicación de los principios de red para definir ambos el conocimiento y el proceso de aprendizaje. El conocimiento se define como un patrón particular de relaciones y el aprendizaje como la creación de nuevas conexiones y patrones, así como la habilidad para manipular los patrones/redes existentes” (Carmona, 2014, p. 23).

Esta teoría es una alternativa a las teorías de aprendizaje instruccionales donde la inclusión de la tecnología y la identificación de conexiones como actividades de aprendizaje, empieza a mover a las teorías de aprendizaje hacia la edad digital. Defiende que el aprendizaje puede residir fuera de nosotros, está enfocado en conectar conjuntos de información especializada, y las conexiones que permiten aprender más tienen mayor importancia que el estado actual de conocimiento (Siemens, 2005).

El punto de inicio del Conectivismo es el individuo. El conocimiento de cada individuo se hace de una red que se alimenta de información a organizaciones e instituciones, se retroalimenta la información en la misma red y se proporciona nuevo aprendizaje al individuo. Este proceso cíclico del conocimiento aprueba que los aprendices estén actualizados y se mantengan en el campo en el cual se forman conexiones de aprendizaje (Rodríguez, 2009).

El Conectivismo (Siemens 2005 y 2006; Downes 2006 y 2007, citado en Castañeda y Adell, 2013) se define como “una teoría del aprendizaje para la era digital”. Los principios del Conectivismo según Siemens (2005) son:

- El aprendizaje y el conocimiento dependen de la diversidad de opiniones.
- El aprendizaje es un proceso de conectar nodos o fuentes de información especializados.
- El aprendizaje puede residir en dispositivos no humanos.
- La capacidad de saber más es más crítica que aquello que se sabe en un momento dado.
- La alimentación y mantenimiento de las conexiones es necesaria para facilitar el aprendizaje continuo.
- La habilidad de ver conexiones entre áreas, ideas y conceptos es una habilidad clave.
- La actualización (conocimiento preciso y actual) es la intención de todas las actividades conectivistas de aprendizaje.
- La toma de decisiones es, en sí misma, un proceso de aprendizaje. El acto de decidir qué aprender y el significado de la información que se recibe, es visto a través del lente de una realidad cambiante. Una decisión correcta hoy, puede estar equivocada mañana debido a alteraciones en el entorno informativo que afecta la decisión.

El conectivismo integra ideas y principios de las teorías del caos, de redes, de la complejidad y la auto-organización, define el aprendizaje como el establecimiento de conexiones dentro o fuera de nuestra estructura cognitiva. Downes (2006) introduce la noción de “conocimiento conectivo” que consiste en la red de conexiones formada por la experiencia y la interacción con una comunidad que conoce (Downes, 2006).

Este mismo autor plantea que no todas las redes pueden considerarse conectivistas, para él, una red conectivista produce un conocimiento conectivo, posible del aprendizaje. En su apartado “conociendo las redes” Downes (2006) describe cuatro elementos necesarios para conformar un conocimiento conectivo:

- Autonomía: en cuanto el individuo esté conectado, debe tomar sus propias decisiones, además de participar en la red no debe dejar a un lado las plataformas y herramientas que utilizará para participar.
- Diversidad: la diversidad de opiniones, culturas, lenguajes, antecedentes, espacios físicos, intereses personales, es un elemento deseable para que la interactividad sea productiva.
- Apertura: una tendencia importante en internet es la apertura. Contenidos de conocimiento abierto y participación de los individuos en la discusión y generación de conocimiento.
- Interactividad y conectividad: la interacción puede generar conocimiento nuevo, útil. Este conocimiento se produce por la comunidad y no solo por una persona (Carmona, 2014).

En relación con el aprendizaje, esta idea de que el conocimiento está distribuido en redes implica, que en una sociedad tecnológica cambiante son importantes las conexiones, su contenido, la habilidad para aprender de lo sabido, la activación del conocimiento adquirido cuando es necesario que su acumulación sea sistemática y ordenada, la habilidad para encontrar y conectarse a las fuentes apropiadas que la posesión de grandes cantidades de conocimientos (Siemens, 2005).

Como se advirtió al inicio, el propósito del presente trabajo es mostrar los elementos de aprendizaje autorregulado que desarrollan los estudiantes en modalidad no presencial. En este trabajo, mediante la teoría del Conectivismo y el Modelo de Autorregulación de Zimmerman nos aproximamos a la comprensión del fenómeno en estudio. En la metodología desde el enfoque cuantitativo se aplicaron 200 cuestionarios a estudiantes de la modalidad no presencial del nivel superior de la Universidad Autónoma del Estado de México.

Resultados

Derivado de las aplicaciones de los cuestionarios, se observa que los elementos vinculados a la conciencia, la planificación, la ejecución y la autorreflexión del aprendizaje, así como aspectos de motivación, control y reacción; por lo que se concluye que el uso de las tecnologías muestra ser una herramienta útil para la promoción de los aprendizajes autorregulados en la educación no presencial.

Destaca que actualmente se está haciendo hincapié en el papel que desempeñan los educadores, tanto en modalidad en línea como presencial, siendo la primera cada vez más relevante en las instituciones educativas. Asimismo, se observa una evolución en los roles educativos, donde el profesor pasa a ser un tutor, guía, asesor, y el estudiante se transforma en aprendiz, quien suele ser un adulto, con la necesidad de compartir sus responsabilidades estudiantiles con otras igualmente exigentes, como la familia y/o el trabajo.

Por lo tanto, en estas modalidades no presenciales se exige una participación más activa del docente y del estudiante para que se desarrolle la metacognición en los estudiantes, ya que estos estudiantes difieren de los tradicionales o presenciales, donde los primeros, además de dedicar menos tiempo a las actividades educativas, son mayores en edad y tienen un rango más amplio de antecedentes educativos, experiencias vitales, habilidades académicas y características demográficas (sexo, edad, situación familiar y laboral, etc.).

Los estudiantes en modalidades no presenciales tienen necesidades específicas tales como el manejo del conflicto de los roles; la superación de deficiencias en habilidades de estudio; el aumento de la motivación hacia el estudio; y el desarrollo de la auto-dirección en el aprendizaje

Finalmente, los estudiantes en modalidades no presenciales desarrollan junto con las estrategias de aprendizaje, habilidades emocionales o afectivas (manejo del estrés, motivación, asertividad, autoestima), organizacionales (habilidades para la autodirección y para la interacción con la institución educativa); así como, intelectuales (habilidades cognoscitivas).

Cabe destacar que estas son algunas concepciones sobre el rol que desempeña el estudiante en la modalidad en línea así como las características que lo conforman, sin embargo, es de suma importancia tomar en cuenta que cada estudiante es distinto, por lo cual las características que se mencionan con anterioridad son un acercamiento a la función que desempeñan.

Conclusiones

El usuario típico de las universidades a distancia ha sido caracterizado, en general, como un adulto con limitaciones para acceder o permanecer en las universidades tradicionales, por razones físicas, geográficas, familiares, laborales o de otra índole, que le impiden una dedicación de tiempo completo

al estudio o asistir a clases en horarios convencionales. Sin embargo en muchos casos logran adaptarse para lograr desarrollar autorregulación de sus procesos de aprendizaje, generando estrategias específicas de acuerdo a sus características, necesidades y condiciones.

Referencias bibliográficas

- Carmona, E. A. (2014). Academia.edu. Recuperado el 09 de 05 de 2014, de *Hacia una educación conectivista*: https://www.academia.edu/2093276/Hacia_una_educacion_conectivista
- Espinoza J. (coord.) (2010). *Profesores y Estudiantes en las Redes. Universidades Públicas y Tecnológicas de la Información y la Comunicación (TIC)*. México D.F., Juan Pablos: Editor.
- Facundo, Á. (2002). La educación superior abierta y a distancia: necesidades para su establecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe. *Rev El Tintero*, 7.
- Franchini, W. C. (2012). Learning Review. Recuperado el 6 de octubre de 2014, de *Mobile Learning: más allá de una promesa*: <http://www.learningreview.com/articulos-y-entrevistas-tecno/1503-mobile-learning-malle-una-promesa>.
- Díaz, B.; Hernández G. & Rigo M. (2009). *Aprender y Enseñar con TIC en Educación Superior: Contribuciones del Socioconstructivismo*. Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM.
- Marzano R. (1992). *A different Kind of Classroom: Teaching with Dimensions of Learning*. United States of America.
- Panadero, E. & Alonso-Tapia, J. (2014). ¿Cómo autorregulan nuestros alumnos? Revisión del modelo cíclico de Zimmerman sobre autorregulación del aprendizaje. *Anales de psicología*, 30 (2), 450-462. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.30.2.167221>
- Pozo, A.; Álvarez, M., Luengo, J. & Otero, J. (2004). *Teorías e Instituciones Contemporáneas de Educación*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Pozo, J. (2010). *Teorías Cognitivas del Aprendizaje*. Madrid: Morata.
- Rodríguez, M. (2009). *La teoría del aprendizaje significativo en la perspectiva de la Psicología Cognitiva*. Barcelona: Octaedro.
- Siemens, G. (2005). *Conectivismo: una Teoría de Aprendizaje para la Era Digital*. Traducción Diego E. Leal. [www.diegoleal.org/docs/2007/Siemens\(2004\)-Conectivismo.doc](http://www.diegoleal.org/docs/2007/Siemens(2004)-Conectivismo.doc) Publicado bajo una Licencia Creative Commons 2.5
- Sternberg, R. (1987). *Inteligencia Humana: Cognición, Personalidad e Inteligencia*. Barcelona: Paidós.
- Universidad Autónoma del Estado de México (2014). *Plan de Desarrollo 2014-2018. Facultad de Ciencias de la Conducta*. Toluca, México.
- Valle, A. & col. (1998). Las estrategias de aprendizaje: características básicas y su relevancia en el contexto escolar. España: Coruña. *Revista psicodidáctica* nº 6. Recuperado en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:76O4Y-8lYtsJ:www.ehu.es/ojs/index.php/psicodidactica/article/download/87/83+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=mx&client=safari>
- Vygotsky, L. (1978). *Pensamiento y Lenguaje*. Buenos Aires: Quinto Sol.

Integración Académica en Psicología
Volumen 6. Número 16. 2018. ISSN: 2007-5588

_____. (1988). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Editorial Crítica. México: Grijalbo.

Weinstein, C. E. & Mayer, R. E. (1986). The teaching of learning strategies. En M. C. Wittrock. *Handbook of research on teaching*. Nueva York: McMillan.

Woolfolk, A. (1990). *Psicología Educativa*. México: Prentice-Hall Hispanoamericana.

COMPETENCIAS DE LA TUTORÍA ENTRE PARES: LA EXPERIENCIA DE FORMARSE EN LA PRÁCTICA

Elsa Guadalupe Román

Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación “José María Morelos”, Michoacán, México.

Danaé Pérez

Universidad Virtual del Estado de Guanajuato, Guanajuato, México.

Nancy Karen Ramírez

Secretaría de Innovación, Ciencia y Desarrollo Tecnológico, Michoacán, México.

Resumen

La Tutoría entre pares, realizada por estudiantes universitarios, les demanda contar con competencias necesarias para brindar el acompañamiento oportuno y situado a las necesidades de la población estudiantil que atiende. A la vez, fungir como tutor par le brinda la posibilidad de desarrollar competencias profesionales. Ahora bien, el enfoque de competencias se ha convertido en una perspectiva central en la cual gira la gestión de la calidad de la educación superior (Tobón, 2007). Así, el perfil de egreso de la Facultad de Psicología de la UMSNH, en su plan de estudios 17.5 contempla la formación de estudiantes integrando los ejes de competencia mencionados por Tobón & Colaboradores, (2014): *eje de formar en la ejecución de actividades, educar para aprender a analizar y resolver problemas, idónea formación conceptual, metodológica y actitudinal. Y eje transversal de la ética en el currículo.* Este trabajo presenta los resultados de una investigación que se orientó a indagar las competencias que se relacionan con la actuación tutorial de pares en los estudiantes egresados que participaron durante un año, asumiendo el rol de Tutor Par. Se adoptó una metodología mixta, con un muestreo no probabilístico intencional, como estudio descriptivo se entrevistaron a tutores pares egresados que actualmente laboran. Dentro de los resultados sobresalientes se encontró que las actividades como *revisión y análisis de textos de la disciplina* donde el tutor par aplicó diversas estrategias y técnicas de estudio, se relaciona con la competencia técnica; el *elaborar planeaciones* de los encuentros tutoriales, implica la competencia metodológica; asimismo el *repensar la comunicación* al participar en foros académicos donde comparten experiencias con profesionales de la misma disciplina. Con base en lo anterior, este estudio muestra por qué y cómo la actuación del tutor par representa un aporte al desarrollo de competencias profesionales específicas y relacionadas a su formación disciplinar.

Palabras claves: Tutoría entre pares, competencias, perfil de egreso, eficiencia terminal.

Summary

Peer tutoring, carried out by university students, requires them to have the necessary skills to provide timely support and to meet the needs of the student population they serve. At the same time, acting as a tutor gives you the possibility of developing professional skills. However, the competencies approach has become a central perspective in which the management of the quality of higher education revolves (Tobón, 2007). Thus, the graduation profile of the Faculty of Psychology of the UMSNH, in its study plan 17.5 contemplates the formation of students integrating the axes of competence mentioned by Tobón & Colaboradores, (2014): axis of training in the execution of activities, educate to learn to analyze and solve problems, ideal conceptual, methodological and attitudinal training. And transversal axis of ethics in the curriculum. This paper presents the results of an investigation that was oriented to investigate the competences that are related to the tutorial action of peers in the graduated students that participated during a year, assuming the role of Tutor Par. A mixed methodology was adopted, with an intentional non-probabilistic sampling, as a descriptive study were interviewed to graduate tutors who currently work. Among the outstanding results it was found that the activities such as review and analysis of texts of the discipline where the tutor applied

different strategies and study techniques, is related to the technical competence; the planning of the tutorial meetings implies the methodological competence; Likewise, rethink communication by participating in academic forums where they share experiences with professionals from the same discipline. Based on the foregoing, this study shows why and how the performance of the peer tutor represents a contribution to the development of specific professional competences related to their disciplinary training.

Keywords: Peer Tutoring, Competencies, Graduation Profile, Terminal Efficiency.

A partir de la propuesta de implementación de programas de tutorías realizada en el 2000 por la Asociación Nacional de Instituciones de Educación Superior (ANUIES), la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo (UMSNH) promueve en sus diferentes facultades y escuelas el desarrollo de programas de tutoría acordes a la situación institucional y educativa de cada centro educativo. En su caso, la Facultad de Psicología (FP) implementa en enero de 2004 un programa de tutoría bajo la modalidad individual y meses más tarde adhiere la modalidad de tutoría entre pares.

La tutoría entre pares en la FP, integra como actores principales a estudiantes de semestres superiores (7°, 8° y 9°) y los tutorados son estudiantes de todos los semestres. A los tutores pares se les forma a través de un curso-taller en el cual el objetivo principal es familiarizarlos con la operatividad de la modalidad. En comparación a la tutoría individual en esta los profesores tutores se forman a través del diplomado “Formación de Profesores Tutores”; así ambos cursos se operan con la intención de promover en los participantes competencias necesarias para el quehacer tutorial, tales como:

- Comunicación asertiva,
- Empatía,
- Escucha, entre otras.

Lo anterior permite contextualizar el presente escrito, en cuanto a que los actores de la tutoría experimentan un proceso de integración similar y en ambos cursos los tutores (de tutoría individual y entre pares) comparten funciones y competencias a desarrollar.

En este sentido Rubio, L. (2006) resalta que “la tutoría entre pares representa una estrategia a través de la cual, se favorece la inserción al medio universitario y el aprendizaje tanto del contexto como de lo académico, en estudiantes de nuevo ingreso de las Instituciones de Educación Superior (IES)”. Al mismo tiempo, los estudiantes de últimos semestres que se forman para fungir como tutores pares desarrollan competencias académicas y profesionales al ser mediadores entre la institución y los estudiantes; así como, haciendo frente a los desafíos que implica el acompañamiento tutorial.

Cabe mencionar, que el estudiante tutor par en su labor tutorial es monitoreado por un docente tutor que lo acompaña y orienta en el andamiaje de la actuación tutorial. En relación a ello Fernández, B., (2005) acentúa que “precisamente las acciones correspondientes a la formación de tutores (profesores o pares) resultan ser indispensables pero no suficientes, puesto que todo curso o diplomado que antecede al quehacer práctico de la tutoría solo funciona como escenario de aproximación de situaciones a las cuales el tutor anteriormente no se ha relacionado”.

Aunado a ello, se plantea que el tutor par desarrolla competencias a través del ejercicio de la práctica tutorial a la vez que recibe orientación en su desempeño, es decir, no va solo en la actuación tutorial que desarrolla.

Competencias y tutoría entre pares: el caso de la Facultad de Psicología

En la modalidad de tutoría entre pares la participación del estudiante tutor par resulta similar a la que ejerce el profesor tutor en la modalidad individual, es decir, funge como el experto que brinda acompañamiento al estudiante de niveles iniciales de educación superior en pro de su formación integral, ello mediante la atención tanto de corte académico como personal.

Con base en el testimonio de tutores pares egresados de la FP de la UMSNH, se da cuenta de que la modalidad de tutoría entre pares ha impactado de forma favorable en los estudiantes tutores pares, quienes logran desarrollar competencias académicas y profesionales que favorecen su desempeño escolar y eficiencia terminal.

Lo anterior dado que el desarrollo de competencias que efectúan los tutores pares favorece la eficiencia terminal concebida como un indicador de la calidad educativa que se relaciona con el enfoque de competencias en tanto que este “se ha convertido en una perspectiva central en la cual gira la gestión de la calidad de la educación superior” (Tobón, 2007).

Ahora bien, “las competencias son actuaciones integrales para identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas con idoneidad y compromiso ético, movilizando los diferentes saberes: ser, hacer y conocer (Tobón, 2010; Tobón, Pimienta y García Fraile, 2010).

En tal sentido, se entiende por competencia profesional la capacidad productiva de un individuo que se define y mide en términos del desempeño de una profesión y refleja los conocimientos, habilidades, destrezas, y actitudes necesarias para realizar las tareas propias de su profesión con eficiencia y calidad.

Por su parte, las competencias de corte académico, se refieren a “la capacidad del alumno para transferir los conocimientos, destrezas y actitudes de un contexto de aprendizaje a otro” (Rodríguez, Ma. & Rojas, A. 2003).

Siguiendo lo anterior, el modelo educativo que rige a la Facultad de Psicología de la UMSNH es el basado en competencias, en el cual “la noción de competencia se inserta en el discurso educativo como posibilidad de transformación y mejora” (Plan de estudios 17.5, 2013).

En el plan de estudio de la FP se contempla y asume el compromiso de formar al estudiante principalmente con base en seis competencias, las cuales son: teórica, metodológica, de intervención, contextual, integrativa y ética. Cada una de ellas, promueve el desarrollo de habilidades, destrezas, normas, técnicas, procedimientos, actitudes y valores que se consideran necesarias en el quehacer del psicólogo. Competencias que el tutor par siendo estudiante de psicología debe desarrollar y a su vez guían los fines de la actuación tutorial que desempeña él y el tutorado.

Al respecto, tal como menciona Cano, R., (2009) “se incorporan competencias con el fin de proporcionar a los estudiantes una formación tan completa como sea posible, y favorecer su inserción

en el mundo laboral". Así, enseguida se describen cada una de las seis competencias antes enunciadas:

1. **Competencia teórica.** Identificar las distintas posiciones teóricas y epistemológicas a partir de una visión organizada de la psicología que le permita adoptar una postura teórica de la disciplina.

2. **Competencia metodológica.** Participar y/o conducir investigaciones sobre problemas de los diferentes campos de la psicología aplicada.

Dominar el uso de tecnologías en los procesos de búsqueda, procesamiento de información y de comunicación.

3. **Competencia de intervención.** Aplicar las técnicas de diagnóstico e intervención en los diferentes campos del ejercicio de la psicología.

Utilizar adecuadamente diversas técnicas de comunicación, socialización e integración grupal como requisito indispensable del quehacer del psicólogo.

4. **Competencia contextual.** Contribuir con el bienestar humano y social, promoviendo el desarrollo del hombre, la comunidad y las instituciones a través de sus espacios de interacción profesional.

Comprender a la psicología como una disciplina que avanza y se renueva constantemente y que requiere del profesional una actualización y formación permanente.

5. **Competencia integrativa.** Reconocer la naturaleza interdisciplinaria y multidisciplinaria de su práctica profesional y aplicar este principio en el ejercicio profesional.

6. **Competencia ética.** Actuar con ética en su ejercicio profesional en los diversos campos de la psicología.

Aunado a ello, el perfil de egreso de la FP en su plan de estudios 17.5 contempla la formación del estudiante integrando los ejes de la competencia mencionados por Tobón & Colaboradores, (2014): *eje de formar en la ejecución de actividades, educar para aprender a analizar y resolver problemas, idónea formación conceptual, metodológica y actitudinal. Y eje transversal de la ética en el currículo* (p. 102). En este modelo de formación integral también se encuentra inmiscuido el tutor par, debido a su papel como estudiante inscrito en la licenciatura en Psicología.

Así, este documento presenta cómo la modalidad de tutoría entre pares de la FP de la UMSNH ha resultado ser de gran importancia por abonar resultados a la calidad educativa que persigue la institución en comento, en este sentido se analiza cómo de forma favorable los estudiantes tutores pares desarrollan competencias académicas y profesionales favoreciendo su desempeño escolar y eficiencia terminal.

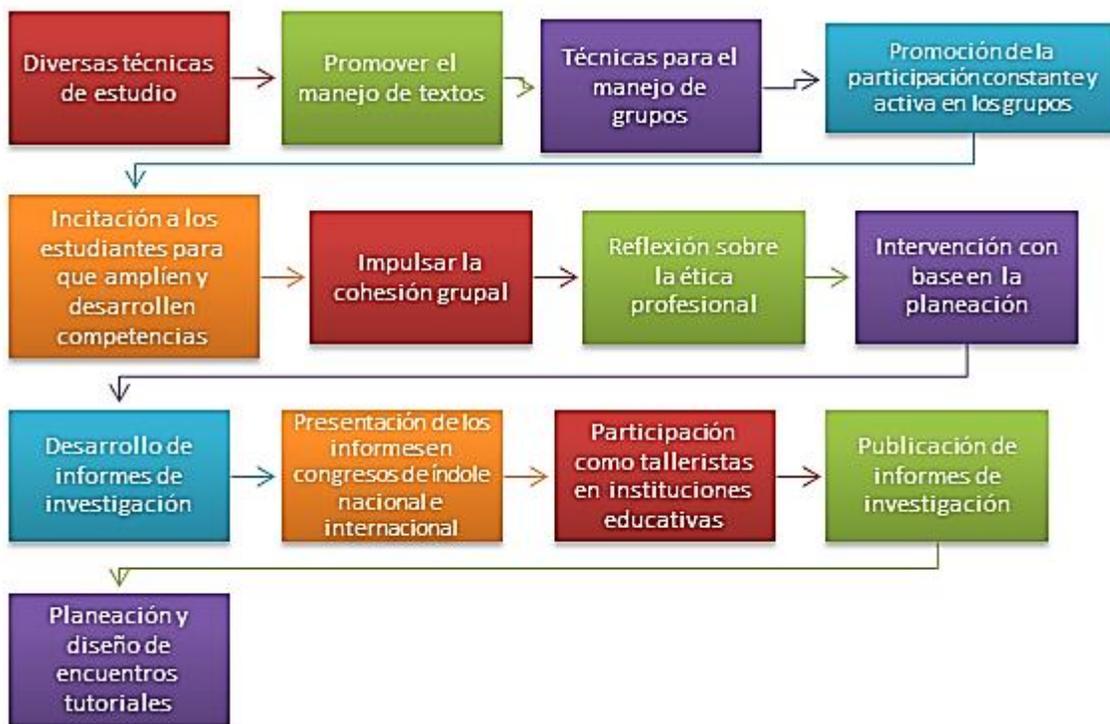
De tal manera y con base en lo expuesto hasta aquí, la tutoría entre pares en la práctica, favorece el desarrollo de las seis competencias enunciadas con anterioridad, ello a través de las actividades que efectúa el tutor par en su actuación tutorial (ver esquema 1).

Por tanto, este trabajo presenta los resultados de una investigación que se orientó para indagar las competencias que se relacionan con la actuación tutorial de pares en los estudiantes egresados que participaron durante un año, asumiendo el rol de tutor par.

Metodología

Se implementó un muestreo no probabilístico intencional, puesto que los participantes objeto de estudio son egresados de la FP que realizaron sus prácticas profesionales y servicio social en la Coordinación de Tutorías, en donde se desempeñaron como tutores pares.

Cabe mencionar que los tutores pares extendieron su actuación en diversas instituciones de nivel medio y superior, entre ellas el Colegio Primitivo de San Nicolás, Escuelas Preparatorias y Facultades de la UMSNH, así como algunos centros de bachillerato adscritos a la DGETI región Michoacán, México.



Esquema 1. Actividades generales de los tutores pares.

En tal sentido, los estudiantes colaboraron en la Coordinación de Tutorías durante un año como mínimo. En la actualidad los egresados desarrollan su profesión de psicólogos laborando en diversas instituciones educativas o centros psicológicos privados y públicos, respectivamente.

En este estudio se adoptó una metodología mixta, con la intención de desarrollar un estudio de corte descriptivo; así pues, se entrevistó a treinta y seis egresados de la FP que fungieron como tutores

pares. Lo anterior dado que la Coordinación de Tutorías de la FP tiene una existencia de trece años, y cada año formaba de cuatro a cinco tutores pares, participaron los egresados a los cuales se logró contactar.

El proceso de investigación implicó establecer contacto con los egresados apoyándose de la base de datos existente en la Coordinación de Tutorías; posteriormente, se realizaron alrededor de cuatro reuniones generales con los egresados en donde se desarrollaron grupos focales en los cuales ellos narraron su experiencia desde su rol como tutores pares, lo cual permitió analizar y comparar las actividades desarrolladas por cada tutor par con las competencias que determina el perfil de egreso de la FP.

Finalmente y haciendo uso de las TIC se envió mediante correo electrónico un formulario de entrevista cerrada en donde los egresados dan respuesta concreta a las habilidades y competencias que cada uno considera desarrolló en su labor como tutor par, las mismas que en su ejercicio laboral les permiten desenvolverse y adaptarse de mejor manera. De ello derivan los resultados que a continuación se exponen.

Resultados

Las actividades que los egresados informan haber realizado son:

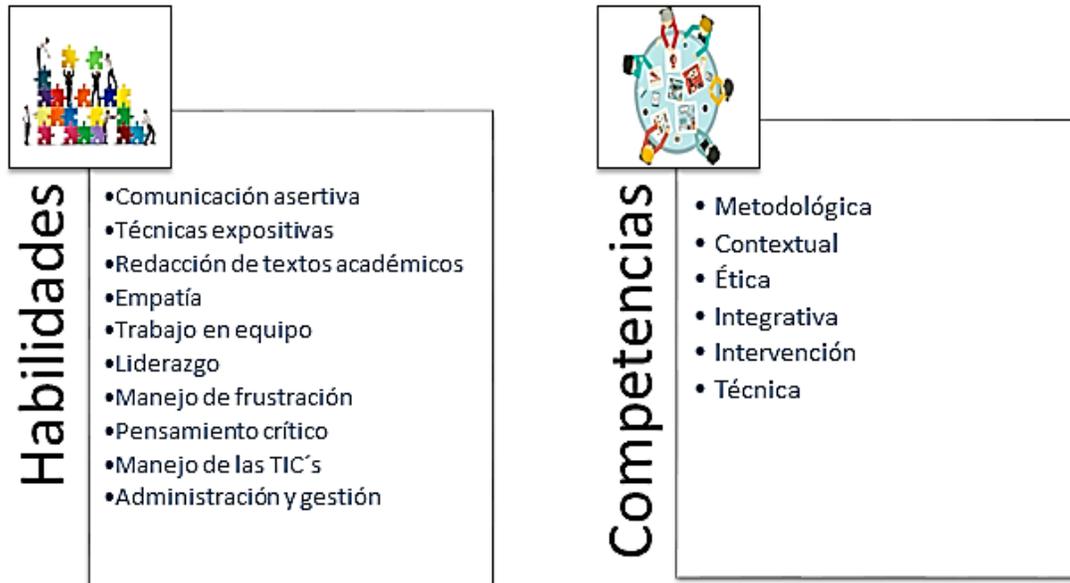
- El desarrollo de estrategias de enseñanza-aprendizaje.
- Elaboración e implementación de técnicas de estudio.
- Búsqueda de información a través de bases de datos especializadas, haciendo uso de las tecnologías.
- Partícipes en proyectos de investigación y divulgación de sus resultados en eventos académicos y culturales, lo que representa una fortaleza fundamental en la formación superior, dado que, la investigación es considerada uno de los objetivos primordiales de toda universidad.
- Asimismo los tutores pares adquieren experiencia frente a grupo al implementar talleres, dar acompañamiento a pares de manera individual y grupal.

Se presume que desarrollaron habilidades específicas en escritura académica, dado que desde su formación profesional se ven inmersos en la redacción de artículos académicos, pues una de las funciones primordiales, es brindar apoyo a sus pares en este rubro. No obstante, los tutores pares mencionan que para lograr adquirir las habilidades mencionadas anteriormente enfrentaron algunas dificultades entre las que destacan:

- Apatía en la comunidad estudiantil a participar en los eventos realizados por la coordinación de tutoría.
- Desconfianza de los profesores en las capacidades de los estudiantes tutores pares.

- Falta de asertividad en su comunicación al expresar sus ideas tanto por escrito como de manera oral; dificultad que se disolvió durante su desempeño como tutores.

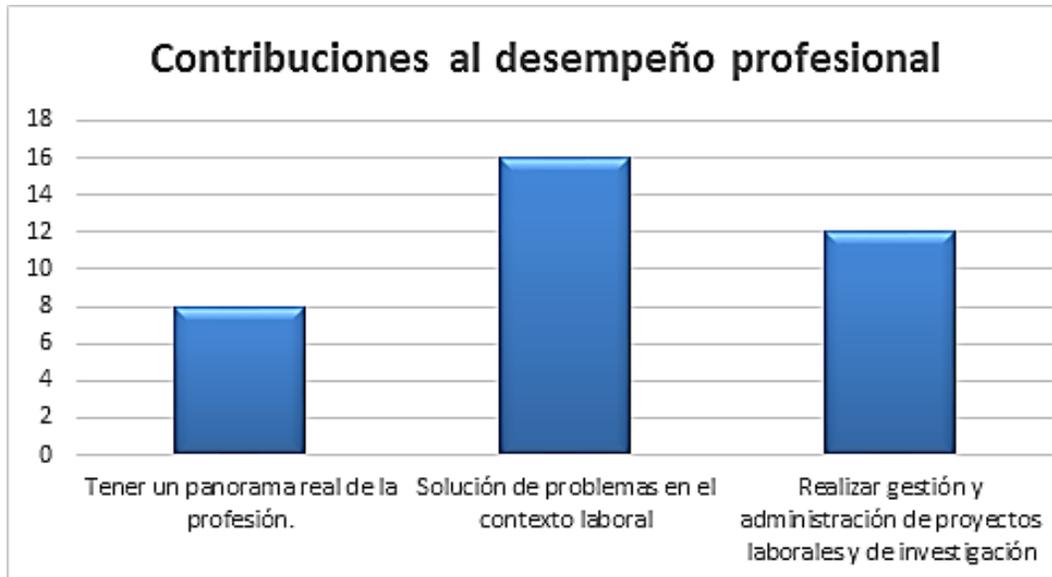
Por lo que se puede resumir que las habilidades desarrolladas son las que muestra el esquema 2. En él también se engloban las competencias que resultaron adquiridas por los egresados.



Esquema 2. Habilidades y competencias desarrolladas a través de la actuación tutorial.

Par ejemplificar aquellas competencias adquiridas preguntamos a los tutores pares cuáles competencias actualmente utilizan en su ejercicio como profesionales de la psicología. Al respecto respondieron: *la investigación junto con escritura académica son unas de las principales actividades que continúan ejerciendo, implementación de grupos y tutorías, gestión, planeación e implementación de talleres; así como cursos, diagnóstico, intervención, gestión y administración.*

Asimismo en la gráfica 1 se ilustra la opinión de los egresados en cuanto a la contribución en su desempeño laboral de las habilidades y competencias adquiridas en la tutoría entre pares.



Gráfica 1. Contribución de la actuación tutorial al desempeño profesional.

En concreto, entre los resultados sobresalientes se encontró que las actividades como *revisión y análisis de textos de la disciplina* donde el tutor par aplicó diversas estrategias y técnicas de estudio, se relaciona con la competencia técnica; el *elaborar planeaciones* de los encuentros tutoriales, implica la competencia metodológica; asimismo el *repensar la comunicación* al participar en foros académicos donde comparten experiencias con profesionales de la misma disciplina.

Finalmente, el total de los tutores pares participantes consideran que formarse como tales *contribuyó de manera exponencial a su formación profesional dotándoles de habilidades y competencias fundamentales para su ejercicio profesional y laboral como egresados*. Resumen la experiencia como *una oportunidad de crecimiento que les facilitó enfocarse en los distintos campos de la psicología de manera ética e integral por el aprendizaje continuo al que se sometieron*.

Conclusión

Con base en lo anterior, este estudio da cuenta de las actividades que realizan los estudiantes tutores pares como parte de su actividad, las mismas que influyen en su formación profesional. En tanto que el tutor par se encuentra expuesto a un constante desafío de pensar y repensar en qué, cómo, cuándo y por qué de su actuar, desarrolla en él competencias que derivan en un pensamiento crítico y reflexivo. De la misma manera en los estudiantes tutorados el escenario de la tutoría les permite aproximarse a un espacio que los incita a expresar abiertamente su pensar respecto a su quehacer y saber propio.

Así pues, el fungir como tutor par en la FP brinda la posibilidad de desarrollar competencias profesionales por estar en constante dinamismo en las diversas actividades que se realizan en la Coordinación de Tutorías, dado que la participación del estudiante es muy similar a la que ejerce el profesor tutor ambos: planifican cursos o talleres con temas relevantes para los estudiantes de

psicología, realizan base de datos empleando las TIC, participan en la elaboración de proyectos culturales, académicos y de investigación, entre otras funciones.

Por tanto, el ser tutor par le permite al estudiante insertarse en la práctica específica de la profesión del psicólogo, donde adquiere competencias metodológicas, contextuales, técnicas, de intervención y ética cumpliendo así con el perfil de egreso, y finalmente contribuir con la eficiencia terminal y la calidad educativa en la educación universitaria.

Referencias bibliográficas:

- ANUIES. (2000). *Programas Institucionales de Tutoría. Una propuesta de la ANUIES para su organización y funcionamiento*. México: ANUIES.
- Cano, R. (2009). *Tutoría universitaria y aprendizaje por competencias. ¿Cómo lograrlo?* REIFOP, pp. 12, 181-204. Recuperado de: <http://www.aufop.com/>
- Guzmán, C. (s/f). *La emergencia de ser tutor: entre el discurso y la realidad*. Recuperado de: <http://papyt.xoc.uam.mx/media/bhem/docs/pdf>
- Monereo, C. (2004). *Tutoría entre iguales: de la teoría a la práctica. Un método de aprendizaje cooperativo para la diversidad en secundaria*. España: GRAÓ.
- Rial, A. (2010). La planificación y el diseño curricular por competencias: un reto para la educación del futuro. *Revista electrónica de desarrollo de competencias (REDEC)*, no. 5. Instituto de Investigación y Desarrollo Educativo. Chile: Universidad de Talca.
- Rodríguez, Ma. E.; Rojas, A. (2003). *La acción tutorial en el diseño e implementación de planes de estudio basados en competencias*. Recuperado de: <http://12/tutoria/pdf>
- Tobón, S. (2007). El enfoque complejo de las competencias y el diseño curricular. *Acción Pedagógica*, no. 16, pp. 14-28.
- _____. (2012). Conferencia *Competencias para la convivencia*. Presentada en Suma X la Educación.
- Tobón, S.; Rial, A.; Carretero, M. & García, J. (2014). *Competencias, calidad y educación superior*. México: Magisterio.
- Villa, A.; Poblete, M. (2008). *Aprendizaje basado en competencias. Una propuesta para la evaluación de las competencias genéricas*. España: Mensajero.

CALIDAD DE VIDA E INCLUSIÓN SOCIAL: DISCURSOS DESDE ACTORES SOCIALES DE LA DISCAPACIDAD

Aleida Fajardo Rodríguez

Gloria Rodríguez

Edwin Hernán Meza Rosero

Corporación Universitaria Iberoamericana- Bogotá, Colombia

Resumen

Se presentan los resultados de la primera fase de una investigación transdisciplinar (psicología, fonoaudiología, fisioterapia), interesada en comprender las percepciones sociales en torno a procesos de inclusión social de personas con discapacidad. Desde un enfoque cualitativo, se toman como insumos centrales los relatos de diversos actores sociales, los cuales fueron recogidos mediante entrevistas en profundidad y grupos focales. La calidad de vida entendida como una categoría macro social emergió como un elemento transversal, en el análisis del discurso realizado, a partir del cual se evidenciaron varias tendencias frente a esta: como una consecuencia deseable de los procesos de inclusión social, como una construcción subjetiva (mediada por la relación del individuo con su entorno social), como una categoría tangible a través de condiciones objetivas del entorno de la persona con discapacidad. A partir de los resultados surgen preguntas en función de las posibilidades de calidad de vida, teniendo en cuenta tanto elementos simbólicos como tangibles, presentes en un ecosistema sociocultural específico. Se evidenciaron también algunos retos intra y transdisciplinarios en función del abordaje de la calidad de vida de personas con discapacidad y se establecen algunas apuestas emergentes desde los actores sociales participantes en la investigación.

Palabras clave: Calidad de vida, discapacidad, inclusión social, diversidad, análisis del discurso

Abstract

We present the results of the first phase of a transdisciplinary research (psychology, phonoaudiology, physiotherapy), interested in understanding social perceptions about processes of social inclusion of people with disabilities. From a qualitative approach, the stories of different social actors are taken as central inputs, which were collected through in-depth interviews and focus groups. The quality of life understood as a macro social category emerged as a transversal element, in the analysis of the discourse carried out, from which several tendencies were evident in relation to it: as a desirable consequence of the processes of social inclusion, as a construction subjective (mediated by the relationship of the individual with their social environment), as a tangible category through objective conditions of the environment of the person with disability. Based on the results, questions arise based on the possibilities of quality of life, taking into account both symbolic and tangible elements, present in a specific sociocultural ecosystem. Some internal and transdisciplinary challenges were also evidenced in terms of addressing the quality of life of people with disabilities and some emerging bets are established from the social actors participating in the research.

Keywords: Quality of life, disability, social inclusion, diversity, discourse analysis

Introducción

La inclusión social puede ser caracterizada como un proceso multidimensional, que implica la garantía de derechos de los grupos sociales que históricamente –debido a sus condiciones socioculturales, sociopolíticas, étnicas, físicas y/o psicológicas–, han sido marginados explícita o implícitamente de los escenarios sociales, lo cual afecta sus posibilidades de autodeterminación. En este sentido, tiene que ver con el reconocimiento de los derechos humanos y la corresponsabilidad Estado-Comunidad.

De muchas maneras las discusiones y reflexiones sobre inclusión social, se han nutrido de las apuestas y propuestas que diversos colectivos sociales han adelantado, en el marco de procesos tendientes a su reconocimiento. Los colectivos de personas con discapacidad por ejemplo, han logrado posicionar cuestionamientos respecto a los abordajes que se le da a la discapacidad. En este sentido, McCrary (2017) enuncia que no basta con que se den procesos de eliminación de barreras físicas y se dé un avance en aspectos normativos (evidenciados en gran medida en las Políticas Públicas), si a nivel social comunitario permanecen instaurados estereotipos negativos en función de la discapacidad –diversidad funcional (p. 285).

La inclusión social efectiva entonces puede implicar procesos de cuestionamiento y transformación de imaginarios sociales en relación a la discapacidad, a las potencialidades y al lugar comunitario y social de las personas con discapacidad, así como la reevaluación de las ideas de normalidad y anormalidad. Frente a este aspecto, Couture y Penn (2003, citados por McCrary, 2017, p. 290) han destacado la importancia del contacto directo con las personas con discapacidad –mental– como una estrategia que permite tanto el cuestionamiento de las ideas de normalidad y anormalidad, así como la disminución de factores asociados a la estigmatización social, mediante el reconocimiento de capacidades diferenciales. Esta apreciación puede generalizarse también a la dinámica relacional con otros tipos de discapacidad.

En relación con lo anterior, al menos dos dimensiones deben ser tenidas en cuenta al hablar de inclusión social: Una referida a las condiciones objetivas que la posibilitan –por ejemplo la Política Pública y los aspectos normativos– y otra de orden subjetivo –que tiene que ver con las prácticas y representaciones compartidas por los colectivos en función de cómo y para qué se dan los procesos de inclusión social–. En este sentido, los procesos de inclusión social, resultan de ejercicios en los cuales se ponen en tensión la garantía de los derechos de un colectivo y las disposiciones y expectativas sociales, lo cual de alguna manera remite a las consideraciones de calidad de vida y bienestar.

Hablar de calidad de vida, implica el reconocimiento de los mínimos para que los individuos y comunidades subsistan, pero trasciende o debe trascender a dimensiones de orden subjetivo como por ejemplo aquellas que implican el desarrollo y ejercicio de la autonomía la cual se asocia con la garantía de los derechos humanos. Algunas definiciones enuncian que la calidad de vida es “un término multidimensional de las políticas sociales que significa tener buenas condiciones de vida ‘objetivas’ y un alto grado de bienestar ‘subjetivo’, y también incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades” (Palomba, 2002, p. 3).

Gómez, Verdugo & Arias (2010), destacan la multidimensionalidad de este constructo y lo enmarcan bajo la mirada de un modelo ecológico³ caracterizado por tres sistemas: “el microsistema, referido al entorno social inmediato, la familia, el trabajo; el mesosistema, que incluye el vecindario, la comunidad, las instituciones de servicios; y el macrosistema, relacionado con las tendencias sociopolíticas, económicas y con los factores sociales”. La calidad de vida implica una relación dinámica entre sistemas y depende en parte de la satisfacción de necesidades en cada uno de estos. Díaz-Guerrero (1986), relacionó elementos de orden estructural y de orden subjetivo en su propuesta de ecosistema sociocultural.

Esto implica la posibilidad de satisfacer de forma idónea las necesidades en función no solo de unos mínimos sociales compartidos por un colectivo, sino también teniendo en cuenta las particularidades de los individuos. En el caso de las personas con discapacidad / diversidad funcional, por ejemplo, se ha evidenciado que la calidad de vida es afectada por diversos factores: Giné, señala que “la discapacidad en general –y, específicamente, la intelectual– está asociada a situaciones de marginación y exclusión social, lo que pone en riesgo su calidad de vida y la de sus familias” (2004). En este mismo sentido, es pertinente enunciar que para estos grupos poblacionales el ejercicio de la autonomía puede ser más retador en función de las dinámicas sociales a las que se ven abocados(as), a las propias creencias en torno a sus potencialidades, y a la presencia de recursos individuales y comunitarios.

Método

Para esta investigación se privilegió un enfoque cualitativo, con un diseño narrativo (Salgado, A. C.; 2007). Como recursos para el análisis de información se acogen elementos del análisis crítico del discurso.

Participantes

Los participantes en esta primera fase de la investigación fueron cuatro actores sociales (entendidos como sujetos activos y agentes transformadores de su realidad social, García, 2007): Personas con discapacidad, cuidadores(as) primarios (as), funcionarios(as) de entidades (públicas o privadas que se relacionen de alguna manera con la discapacidad) y comunidad en general de una localidad de la ciudad de Bogotá. Todos los participantes fueron mayores de dieciocho años. Respecto al tipo de discapacidad no se estableció ningún criterio de exclusión.

Técnicas

Se utilizó una Entrevista en Profundidad (diseñada para este estudio, teniendo en cuenta las categorías teóricas orientadoras), la cual orientó el diálogo en torno a los tópicos de interés de la investigación y los elementos emergentes desde los diferentes actores sociales.

Se empleó también el Grupo Focal (se retoman algunos elementos de la propuesta de Kitzinger, J., 1995), mediante el cual se identificaron tanto aspectos comunes, como divergencias en función de los asuntos de la inclusión social y observación participante en algunos escenarios comunitarios a los que acuden personas con discapacidad.

Procedimiento

³ Brofenbrenner (2002); Bubolz, M. y Santag, M. S. (1993)

En un primer momento se realizó la aproximación a los diversos actores sociales con presencia en el territorio. Posteriormente se aplicaron las técnicas individuales y colectivas. En un siguiente momento se realizó la socialización y discusión de los resultados y principales aspectos identificados, con los diferentes actores participantes en la investigación. Se incorporaron los elementos del análisis estructural propuesto por Flick (2012).

Resultados

A partir de los relatos se caracterizaron algunos referentes vinculados a las prácticas y dinámicas sociales. Como categorías emergentes se identificaron tres fundamentales en función de las narrativas de los cuatro actores sociales: 'Reconocimiento de Capacidades', 'Tensiones del Ecosistema' y 'Transformación de Realidades sociales'. Estas categorías emergentes guardaron relación con las categorías teóricas inclusión social y discapacidad.

La primera categoría emergente, congrega los discursos centrados en la necesidad del reconocimiento (a nivel de los diversos sistemas: comunitario, social, institucional, micro y macrosocial) en función de las competencias y potencialidades –de las personas con discapacidad– sean estas de orden físico, cognitivo, emotivo, comunicativo. Dicho reconocimiento es concebido como un aspecto fundamental para la transformación de prácticas sociales, y como un facilitador de los procesos de inclusión social y del desarrollo de la autonomía, lo cual se vincula también, con la garantía efectiva de los derechos, que resulta en un aspecto relevante en las consideraciones en torno a calidad de vida. Garzón, K. (2007), enuncia algunos elementos en este sentido.

La segunda categoría emergente, recoge los relatos centrados en las disonancias, discursos y prácticas paralelas y/o antagónicas, que se presentan en un mismo escenario comunitario o social (las cuales son compartidas por colectivos de actores sociales) y que se asocian a percepciones y prácticas en función de las categorías teóricas enunciadas. Lo cual concuerda con otros estudios como el de García (2007), que da cuenta de cómo en un mismo entorno social y dependiendo del rol del actor social se congregan diversas consideraciones frente a la discapacidad (García E. , 2007), sea esta de orden cognitivo, comunicativo, físico. En este mismo sentido, autores como Vigil y otros; (Rosato, y otros, 2009) han identificado aspectos similares en sus consideraciones en torno a la discapacidad.

La tercera categoría emergente, congrega los relatos tendientes a estrategias, posibilidades y potencialidades para la modificación y/o cuestionamiento de las percepciones instauradas que inciden de forma negativa en la inclusión social, en la garantía de los derechos y en la calidad de vida de las personas con discapacidad. Implica también algunos recursos para la modificación de las percepciones como por ejemplo la Política Pública (como la Política Nacional de Discapacidad de Colombia, la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU) y las acciones tendientes al empoderamiento de los diversos actores sociales que tienen relación directa con la discapacidad.

Estas categorías evidenciaron una alta relación con aspectos referidos al asunto de la calidad de vida, la garantía de derechos y el ejercicio de la autonomía. Los elementos en torno a la comunicación

humana, el movimiento y el comportamiento humano, se identifican como articulados en función del abordaje integral de la(s) personas con discapacidad, lo cual concuerda con elementos propuestos en abordajes previos en torno a la relación entre discapacidad y calidad de vida (cfr. Dell'Anno, A.; Díaz, R.; Ferrante, C.; Garzona, M. *et al.* 2012; Ferreira, M. 2008; Rozo, C. 2011). Los diversos campos disciplinares y profesionales (participantes en este ejercicio investigativo) están convocados como actores relevantes en la transformación de las percepciones y prácticas en relación con las personas con discapacidad. A partir de los relatos se identificó también la necesidad de acompañar más activamente en el cuestionamiento del imaginario instaurado en torno a la discapacidad, entendida como déficit.

Discusión y conclusiones

La calidad de vida (entendida en sus componentes subjetivos y objetivos), puede ser identificada como un elemento vinculado de forma directa e indirecta con los procesos de inclusión social. Asumir esta relación, implica un reconocimiento multinivel de aspectos de orden macrosocial, como por ejemplo los determinantes sociales –condiciones socioeconómicas, acceso a bienes y servicios–, aspectos normativos –como por ejemplo las políticas públicas y cómo estas se hacen tangibles para los grupos poblacionales–, que inciden en las dinámicas de inclusión.

En función de la apuesta investigativa transdisciplinar se identificó que es una posibilidad de comprensión de la realidad social que aporta en sí misma varios elementos retadores: encontrar unos mínimos comunicativos en función de la descripción y abordaje de un fenómeno; documentar y argumentar rigurosamente el proceso; “establecer límites”, si es que esto es posible en función de ver el conjunto del fenómeno sin perder de vista lo que cada disciplina puede aportar a la comprensión de este.

Por otra parte se puede enunciar que la identificación de los elementos en función de la inclusión social, permite caracterizar también elementos centrales a las consideraciones sobre ejercicio de autonomía, garantía de derechos y el despliegue de potencialidades (individuales y comunitarias). Estos aspectos dan cuenta de que la inclusión social efectiva, está mediada en parte por las posibilidades de autodeterminación y participación activa de los actores sociales que se relacionan de forma directa o indirecta con la discapacidad. Estos aspectos remiten también a las apuestas conceptuales en función de los procesos psicosociales de empoderamiento comunitario (Cfr. Montero, 2001; 2003; Fals Borda, 1998) y como este mediador es fundamental en los procesos de transformación de realidades sociales. En este sentido, en esta investigación se identificó como en función del lugar del actor social y de su relación de cercanía con la discapacidad se han dado procesos dispares en este empoderamiento por lo cual los abordajes transdisciplinares situados en los contextos sociales, pueden ser un recurso pertinente en función de la resignificación de la discapacidad (entendida como categoría social) y en este sentido de la transformación de la percepción de calidad de vida de las personas con discapacidad.

Referencias bibliográficas

- Brofenbrenner, U. (2002). *La ecología del Desarrollo Humano*. Barcelona: Paidós.
- Bubolz, M. y Santag, M. S. (1993). Human Ecology Theory. En: P.G., Bous et al. (Eds) *Sourcebook of Family Theories and Methods: A contextual approach*. New York: Plenum Press.
- Creswell, J. (2007). *Qualitative inquiry y research design. Choosing among five approaches*. London: Sage.
- Chambers, M. (2001). Exploring the Emotional Support Needs and Doping Strategies of Family Carers. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 8, 99-106.
- Dell'Anno, A.; Díaz, R.; Ferrante, C.; Garzona, M. et al. (2012). Debates y perspectivas en torno a la discapacidad en América Latina; compilado por María Alfonsina Angelino y María Eugenia Almeida. - 1a ed. Universidad Nacional de Entre Ríos. Paraná: UNER. Facultad de Trabajo Social.
- Díaz-Guerrero, R. (1986). *El Ecosistema Sociocultural y la Calidad de Vida*. México: Trillas.
- Fals-Borda, O. (1998). *Participación popular: retos del futuro*. Bogotá: Icfes-Iepri-Colciencias.
- Ferreira, M. (2008). Una aproximación sociológica a la discapacidad desde el modelo social: apuntes caracteriológicos. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. 124, 141-174.
- Flick, U. (2012). *Introducción a la investigación cualitativa*. 3ª ed. Madrid: Morata.
- García, E. (2007). El concepto de actor: Reflexiones y propuestas para la ciencia política. *Andamios*, 3(6), 199-216. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632007000100008&lng=es&lng=es.
- Garzón, K. (2007). Discapacidad y procesos identitarios. *Revista Ciencias de la Salud*. 5 (2), 86-91.
- Kitzinger, J. (1995). *Qualitative research. Introducing focus groups*. 311, 299-302. Tomado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2550365/>
- McCrary, L.K. (2017). Geel's Family Care Tradition: Care, Communities and Social Inclusion of Persons with Disabilities. *Journal of Literary & Cultural Disability Studies*. 11(3), 285-301. Doi:10.3828/jlcs.2017.23.
- Montero, M. (2003). *Teoría y práctica de la Psicología Comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Palomba, R. (2002). Calidad de vida: conceptos y medidas. Recuperado de http://www.cepal.org/celade/agenda/2/10592/envejecimientorp1_ppt.pdf
- Rodríguez, G., Fajardo, A., Meza, E. (2016). Ecosistema Sociocultural para la Inclusión Social de Personas con Discapacidad. Informe Final de Investigación. Proyecto Docente. Corporación Universitaria Iberoamericana.
- Rozo, C. (2011). Principios bioéticos y discapacidad: la perspectiva de su inclusión en las políticas públicas. *Revista Colombiana de Bioética*, vol. 6, no. 2 (26-44).
- Salgado, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78.
- Vigil, I; Domínguez, C; Hernández, M. & Domínguez, C. (2013). Enfoque Bioético de la Discapacidad y Calidad de Vida. *Medisan*, 17(1), 163-172.

(DES)PONTENCIALIZANDO DIREITOS E A SAÚDE DO TRABALHADOR: A RECENTE LEI DA TERCEIRIZAÇÃO NO BRASIL

Alfredo Assunção Matos

Rodolfo de Castro Ribas Junior

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Resumo

Buscamos promover neste trabalho uma reflexão crítica acerca da temática terceirização no Brasil e seus efeitos no campo da saúde do trabalhador. Abordaremos inicialmente um estudo das relações de trabalho na terceirização pensando como disparador a precarização do trabalho e os modos dicotômicos que ocorrem entre os discursos do processo de terceirização e os aspectos da nova lei brasileira da Terceirização entendidos como possíveis modos de resistência dos trabalhadores. Partimos da ótica de entendermos a terceirização como atual modelo econômico e social contemporâneo, onde os modos de trabalhar assumem outros contornos, com predomínio da atividade laboral temporária e terceirizada, inserida em um mercado mais dinâmico, com exigências de maior flexibilidade e polivalência, logo, iremos propor um novo conceito de terceirização no Brasil. Analisaremos conceitos, vantagens e desvantagens sobre o que é a terceirização e como ela se insere no mundo globalizado, qual é o seu papel no mercado brasileiro e como ela se correlaciona com a precarização do trabalho. Discutiremos e concluiremos sobre as possíveis consequências mercadológicas e psicológicas que a lei federal de número 13.429, aprovada em março de 2017, poderá produzir nos trabalhadores e trabalhadoras. Lei que dispõe, dentre vários temas, a permissão da atividade-fim da empresa no Brasil. Entenderemos este e outros pontos importantes que irão desestabilizar positiva e negativamente a vida dos trabalhadores e trabalhadoras, das empresas, do mercado de trabalho e da economia como um todo. Toda essa mudança das relações de trabalho, entendidas como modelos dicotômicos de operacionalização que tendem vulnerabilizar, despontecializar, adoecer e enfraquecer os trabalhadores e os coletivos de trabalho.

Palavras chave: Serviços terceirizados; Psicologia do Trabalho; Psicologia Política; Saúde do Trabalhador

Resumen

Buscamos promover en este trabajo una reflexión crítica acerca de la temática tercerización en Brasil y sus efectos en el campo de la salud del trabajador. En primer lugar, abordaremos inicialmente un estudio de las relaciones de trabajo en la tercerización pensando como disparador la precarización del trabajo y los modos dicotómicos que ocurren entre los discursos del proceso de tercerización y los aspectos de la nueva ley de la Terceirización entendidos como posibles modos de resistencia de los trabajadores. Partimos de la óptica de entender la tercerización como actual modelo económico y social contemporáneo, donde los modos de trabajar asumen otros contornos, con predominio de la actividad laboral temporal y tercerizada, insertada en un mercado más dinámico, con exigencias de mayor flexibilidad y polivalencia. Conceptos, ventajas y desventajas sobre lo que es la tercerización y cómo se inserta en el mundo globalizado, cuál es su papel en el mercado brasileño y cómo se correlaciona con la precarización del trabajo. Discutiremos y concluiremos sobre

las posibles consecuencias mercadológicas y psicológicas que la ley de número 13.429, aprobada en marzo de 2017, podrá producir en los trabajadores y trabajadoras. La ley que dispone, entre varios temas, el permiso de la actividad-fin de la empresa en Brasil. Entendemos este y otros puntos importantes que desestabilizar positiva y negativamente la vida de los trabajadores y trabajadoras, de las empresas, del mercado de trabajo y de la economía en su conjunto. Todo ese cambio de las relaciones de trabajo, entendidas como modelos dicotómicos de operacionalización que tienden a vulnerabilizar, despontencializar, enfermar y debilitar a los trabajadores y los colectivos de trabajo.

Palabras clave: Servicios tercerizados; Psicología del Trabajo; Psicología Política; Salud del Trabajador

Abstract

We seek to promote in this work a critical reflection about the thematic outsourcing in Brazil and its effects in the field of worker health. In the first place, we will initially address a study of labor relations in outsourcing thinking as triggering the precarization of work and the dichotomous modes that occur between the speeches of the outsourcing process and the aspects of the new law of the Outsourcing understood as modes of Admission Resistance of workers. We start from the perspective of understanding outsourcing as the current contemporary economic and social model, where the ways of working assume other contours, with a predominance of temporary and outsourced work, inserted in a more dynamic market, with mayoral demands and polyvalence. Concepts, advantages and disadvantages about what outsourcing is and how it is inserted in the globalized world is its role in the Brazilian market and how it correlates with the precariousness of work. We will discuss and conclude on the social and psychological consequences that law number 13,429, approved in March 2017, may produce in the workers. The law that, among several subjects, has the permission of the activity of the company in Brazil. We understand this and other important points that positively and negatively destabilize the lives of workers, companies, the labor market and the economy as a whole. All this change in labor relations, understood as dichotomous models of operationalization that tend to vulnerabilize, destabilize, sick and debilitate workers and labor collectives.

Keywords: Outsourced services; Work Psychology; Political Psychology; Worker's Health

No Brasil, temos em média 70 milhões de pessoas trabalhando formalmente, sendo que 12 milhões, o equivalente a 17% (por cento) são trabalhadores terceirizados. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁴, esse número aumenta a cada ano, entre anos de 2003 a 2013 (último dado disponível), o serviço de terceirização foi a área da economia que mais contribuiu para o crescimento de emprego no Brasil. Nos grandes centros urbanos, o trabalho terceirizado corresponde a 36% dos novos postos de trabalho.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou a Pesquisa PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio) 2013, indicando vários dados, dentre estes dados destacamos a população estimada do país que somou 201,5 milhões de pessoas. Ainda de acordo com o PNAD no último relatório divulgado, informaram que o número de pessoas ocupadas, ou seja, PEA (população

⁴ <http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?t=carteira-trabalho-assinada-empregados-total-sexo&vcodigo=PD352>

economicamente ativa) cresceu 0,6% em 2013 se comparado ao ano anterior. Segundo o PNAD, 48,2% tinha 11 anos ou mais de estudo e quase metade 46% está no setor de serviços, o que não significa serem trabalhadores terceirizados, mas nos alerta de alguma forma, pois o setor de serviços é basicamente preenchido por mão de obra terceirizada.

A OIT (Organização Internacional do Trabalho) - que perfaz a busca e promoção por um trabalho decente- sugere o acatamento das empresas quanto à respeitabilidade dos direitos dos trabalhadores no campo do trabalho, além de sistematizar um conceito para trabalho decente em quatro objetivos estratégicos: 1- Elidir o trabalho forçado; 2- Liberdade sindical e respeito aos acordos coletivos; 3- Fim do trabalho infantil; 4- Reprovação/eliminação de qualquer tipo de discriminação no ambiente de trabalho.

Pois bem, pensando nisso, trazemos à tona as questões da terceirização que está intimamente ligada a um modelo precarizante da força de trabalho e que de certo modo, a nova lei da terceirização no Brasil açoita e infringe dois dos conceitos citados acima: Liberdade sindical e respeito aos acordos coletivos e Reprovação/eliminação de qualquer tipo de discriminação no ambiente de trabalho.

Parte-se da ideia que os discursos ideológicos não se confundem com as ações reais dos sujeitos coletivos ou individuais: ele é um conjunto de valores, crenças e recomendações, mas não é a tradução exata das ações e comportamentos impressos na realidade (Mészáros, 2004). Vivemos na contemporaneidade com diversas organizações das quais produzem obrigações sociais de bens e serviços— indústrias, escolas, hospitais, etc, e todo este processo de produção fez com que desenvolvêssemos tão rapidamente a forma de nos organizar e trabalhar. Segundo Antunes (1999), criamos no decorrer da história uma consciência pluralista, mais precisamente a partir do início do século xx, sobretudo após a segunda década, advindas e ao mesmo tempo imposta pelo binômio Taylorismo/Fordismo.

Se entendermos que o capitalismo cresceu em torno dos mercados financeiros e dos movimentos de fusões e aquisições de empresas multinacionais –das quais recebem em sua grande maioria incentivos fiscais dos governos aos quais se inserem– promoveu-se um certo limite do sistema capitalista quando principalmente, retratado na flexibilização e precarização do trabalho, aumento de doenças oriundas das más condições de trabalho, aumento de suicídios, entre outras (Boltanski & Chiapello, 2009).

Podemos também dizer que a relação entre mercado financeiro e governo, aviva uma questão a ser considerada e que se correlaciona diretamente com o título do trabalho: À quem esta servindo o legislativo brasileiro, uma vez que a política brasileira, e conseqüentemente os políticos eleitos, dependem diretamente de incentivo de empresas e das financeiras para conseguirem elegerem-se. Sendo assim, não podemos deixar de considerar que exista uma relação direta de um jogo de interesses e de poder, que acaba por culminar por aprovações de leis que visam, em sua grande maioria, os donos dos meios de produção, ou simplesmente empresários.

Segundo França (2013) o atravessamento entre as forças das relações político-econômicas têm sido a bússola orientadora do processo de precarização e de perda de direitos, à medida que a manutenção ou melhoria do cenário econômico é eleito como critério para pensar a organização e os vínculos do trabalho.

Esse movimento se estabelece, principalmente a partir da década de 1970 com a crise do fordismo, que incitou o surgimento de um regime de acumulação flexível que se legitimou, sobretudo, a partir do neoliberalismo –uma perspectiva de liberação econômica que estabelece como alçada a desburocratização estatal. A partir de crises econômicas surgem novas modalidades empregatícias, dentre elas os chamados subempregos que fortalecem a informalidade, a mercantilização da força de trabalho e a flexibilização das leis trabalhistas, ou seja, os novos modelos de precarização da força de trabalho. (Assunção & Oliveira & Guimarães, no prelo).

Marx (1985), destaca dentre estas relações de produção, a relação econômico-social entre os produtores e os proprietários dos meios de produção, onde encontramos um processo naturalizado que determina o desenvolvimento e os métodos de trabalho e por conseguinte a sua força produtiva social, fundamentando o que entendemos como construção social, ou seja, a forma como se apresenta politicamente as relações de soberania e dependência.

Ainda segundo Antunes, (1999), temos uma classe-que-vive-do-trabalho, também denominada de classe trabalhadora. Estão inseridos nesta classe todo aquele trabalhador que vende de alguma forma sua força de trabalho, seja o trabalho social, manual e a totalidade do trabalho coletivo direto. Mézáros (2004), acrescenta que a classe-que-vive-do-trabalho possui ainda trabalhadores “improdutivos”, também denominados como trabalhadores do setor de serviço (serviços em geral, bancos, comércio, turismo, serviços públicos, entre outros). Essa parcela de trabalhadores, geralmente denominada pelas empresas como somente custos, são de fundamental importância para a continuidade da sobrevivência do sistema, sendo o trabalho entendido como valor de uso e não valor de troca.

Neste caso, os trabalhadores terceirizados, em sua grande maioria entendidos como improdutivo, sofrem penalizações e são vistos como trabalhadores de segunda classe, Antunes (1999; 2014) explica que o valor de troca é algo palpável, manual e que terão um valor agregado e como resultado do processo produtivo irá gerar um produto; o valor de uso é algo que imaterial e não necessariamente manual, ou seja, aquele trabalhador ou trabalhadora que não está compreendido como “produtivo” e que possui como troca o valor de uso, verifica suas relações de trabalho e seus direitos comprometidos, entendendo que o mundo do trabalho apresenta-se atualmente como um campo onde predomina práticas de flexibilização, mercados informais e precarização das relações laborais.

A precarização tornou-se um processo que articula-se diretamente com as questões ligadas a pobreza (porém, não somente) e esta diretamente concatenada com países industrializados e que precarizam as condições de trabalho e por conseguinte seus trabalhadores e trabalhadoras. Outros fatores que

interferem no quadro de pobreza e de precarização são os denominados ativos sociais: salários, benefícios, bens e serviços a que tem acesso um indivíduo através de seus vínculos sociais; além de os ativos culturais: educação formal e conhecimento cultural que permitem a um indivíduo desenvolver-se em seu ambiente (Brito, 2000).

De acordo com Dejours (1999), a precarização do trabalho produz quatro grandes efeitos: a intensificação do trabalho e o conseqüente aumento do sofrimento subjetivo; uma neutralização da mobilização do coletivo; o silenciamento, a cegueira e a surdez, pois para que resistamos no emprego, nos convém fechar os olhos ao sofrimento e à injustiça praticada aos outros. Esses efeitos da precarização e de submissão a condições precárias do trabalho ficam claras em Boltanski & Chiapello (2009), quando dizem que uma característica importante do trabalhador assalariado é que teoricamente ele é livre para recusar-se a trabalhar nas condições que são propostas pelo capitalismo, e o inverso também acontece, o próprio sistema capitalista pode recusar-se a empregar o trabalhador que exija ou demande condições não precárias de trabalho. Essa relação um tanto quanto desigual, no sentido em que o trabalhador não pode viver sem trabalhar, cria uma relação de submissão voluntária.

Existe um contraponto interessante sobre a submissão dos trabalhadores quanto a aceitação de condições precárias de trabalho. Ao contrário do que imaginamos os trabalhadores mais velhos – detentores de mais conhecimento – perdem seu valor, pois todo o seu conhecimento adquirido e enraizado pode atrapalhar as novas mudanças dilatadas pelos superiores além de não aceitarem qualquer forma de trabalho. Contudo, valoriza-se a flexibilidade jovial, a maleabilidade em assumir riscos, em trabalhar em piores condições e em aceitar uma submissão imediata (Sennett, 2009).

De acordo com Antunes (2002) a terceirização e tantos outros modelos inseridos no “mundo empresarial” são expressões de uma lógica societal, onde prevalece o capital sobre a força humana de trabalho e que apesar de diminuir o trabalho vivo dentro das organizações não o extingue por completo. Assim, aponta-se a controvérsia: será que a prática da terceirização, da forma como vem acontecendo, não se tornou um subterfúgio para precarizar o trabalhador, agora denominado “terceirizado”?

Acreditamos que a resposta a esta pergunta seja complexa, com infinitudes de situações e respostas; porém vamos identificar as que consideramos principais e que de certa forma servem de inspiração para as demais.

O trabalho passa a ser algo mais complexo, indefinido. De acordo com Sennett (2009) os trabalhadores que sobrevivem ao mercado de trabalho ficam à espera do próximo golpe de machado e não exultantes com a vitória competitiva sobre os demitidos. Diz ainda que há bons motivos para duvidar que a era atual seja mais produtiva que o passado recente. Boltanski & Chiapello (2009), atrelados a uma complexidade do mercado e ao não desejo de submissão da classe trabalhadora, muitos tendem a ir de encontro a uma evolução rumo à liberdade de escolha em todos os campos

seguido alimentada com um individualismo crescente, um aumento nas exigências do dia a dia e a possibilidade de autonomia pessoal.

Para Sennett (2009) as relações de trabalho são afetadas por uma falsa flexibilização e condições tecnológicas de trabalho, porém nem sempre a flexibilização e as novas tecnologias estão a favor de boas condições de trabalho, o que nos deixa com uma falsa sensação de que as condições de trabalho estão melhores. Discute-se também que este novo modelo de rompimento de fronteiras, enviesado pela globalização e pela cultura de massa, traga para a vida dos trabalhadores um sentimento de individualismo acirrado pelo conceito, um tanto quanto questionável, de capitalismo moderno.

A precarização surge então como um dos principais pontos impactados pela terceirização. Apresenta-se para o sujeito de várias maneiras, desde a infraestrutura do local de trabalho, salários e benefícios até a forma como as pessoas se relacionam. Dejours (1999) contextualiza que a terceirização em cascata constituirá uma quantidade considerável de reservas de trabalhadores que estarão fadados à precariedade constante, à má remuneração e a uma flexibilidade que os obrigariam a estar sempre procurando novos empregos em novas empresas.

Para adentrarmos nas questões diretamente ligadas a terceirização, apresentaremos um conceito de Dejours (1999) sobre a situação da precarização do trabalhadores terceirizados, onde o mesmo discorre que a precariedade não atinge somente os trabalhadores precários, ela desloca grandes consequências para a vivência e a conduta daqueles que trabalham.

O surgimento da terceirização e seus possíveis efeitos psíquicos nos trabalhadores

O fenômeno da terceirização originou-se nos Estados Unidos, logo após a eclosão da Segunda Guerra Mundial. Segundo Silva (1997) a terceirização configura-se como uma técnica moderna de administração/modelo de gestão direcionada ao enxugamento das estruturas gerenciais, constituindo-se em uma prática integrante das novas formas de gestão, como a formação de redes organizacionais e de parcerias, que permitem às empresas concentrarem -se em suas atividades- fim.

Se acordo com Queiroz (1998) informa que a terceirização é uma técnica da administração que possibilita o estabelecimento de um processo gerenciado de transferência, a terceiros, das atividades acessórias e de apoio ao escopo das empresas que é a sua atividade-fim, permitindo a estas se concentrarem no seu negócio, ou seja, no objetivo final.

A terceirização, também denominada mundialmente de Outsourcing –que, traduzindo do inglês, significa “fonte de fora”– configura-se um processo pelo qual a empresa opta em concentrar esforços no seu “Núcleo de Negócios”, também chamado de Core Business, permitindo à empresa centralizar seus esforços em sua atividade-fim, tornando-se assim mais competitiva nestes tempos de globalização. Dentre todas as possibilidades de inserção da terceirização no mercado, podemos dizer que:

...“A terceirização é uma tecnologia de administração que consiste na compra de bens e/ou serviços especializados, de forma sistêmica e intensiva, para serem integrados na condição de atividade-meio à atividade-fim da empresa compradora, permitindo a concentração de energia em sua real vocação, com intuito de potencializar ganhos em qualidade e competitividade” (Fontanella, Tavares & Leiria, 1994, p.19).

Posteriormente, iremos entender que a legislação brasileira, ao votar a nova lei da terceirização, não levou em consideração a grande maioria dos conceitos introdutivos a cerca do que seria e para que servia a terceirização nas empresas e conseqüentemente o seu entendimento como uma ferramenta de modelo de gestão e não de contornos legais visando a retirada de direitos dos trabalhadores e trabalhadoras.

Transferir as atividades para fornecedores especialistas –conseqüentemente detentores de uma tecnologia moderna e própria libera a empresa contratante para concentrar seus esforços gerenciais em seu negócio principal, preservando e evoluindo em qualidade e produtividade, reduzindo custos e ganhando em competitividade.

Segundo Assunção-Matos (2016), através destes conceitos pensamos, então, que toda empresa terceirizada deva encontrar-se apta a desenvolver um trabalho de excelência nas organizações a que irão prestar o serviço, já que a prática da terceirização não é novidade no mundo dos negócios e está relacionada com a qualidade, a competitividade e a produtividade, porém, muitas vezes, não é isso ocorre nas empresas.

O mundo contemporâneo necessita que as empresas estejam focadas em seus objetivos e que a cada dia precisam produzir mais e melhor. A partir das análises de Sá (1997) além daquelas produzidas por (Heringer, Ramos & Santiago, 2012), a terceirização ganha importância em um momento em que as empresas precisam racionalizar recursos, redefinir suas operações, funcionar com estruturas mais enxutas e flexíveis. Assim, ela se apresenta como um dos instrumentos de auxílio à reestruturação organizacional, ao incremento da produtividade e da competitividade e à busca da identidade e comprometimento com a vocação da empresa, passando a ser um dos principais modelos de gestão.

Na concepção de Araújo (2009), os principais benefícios da terceirização são as razões de ordem financeira: redução dos custos passíveis de enxugamento e economia na utilização dos recursos da empresa; razões de ordem tecnológica: a contratada disponibiliza à contratante todas as inovações tecnológicas que surgem no mercado; razões competitivas: a empresa que adere ao outsourcing torna-se mais ágil se concentrando nas questões realmente significativas; excelência operacional: concentração no essencial à evolução competitiva da empresa, sem abrir mão da qualidade nas atividades contratualmente delegadas; competência no negócio: a procura de maior competência no negócio justifica a entrega de funções de apoio, que pouco ou nenhuma intimidade têm com os negócios da empresa, caracterizando o mais forte benefício.

Outros benefícios da terceirização estão atrelados a: redução imediata dos custos e riscos, inerentes à execução dos processos que são transferidos; contínua e permanente atualização tecnológica, sem necessidade de investimento (que fica a cargo da contratada); concentração nos esforços estratégicos; desburocratização; alívio para a estrutura organizacional; maior eficácia organizacional; mais qualidade para o serviço delegado e produto final da empresa; mais flexibilidade para a empresa enfrentar adversidades ambientais; mais agilidade decisória e administrativa; simplificação na produção; economia (redução) de equipamentos, recursos humanos, materiais, instrumentais e financeiros; incremento na produção, a partir do momento em que a empresa pode se dedicar às suas atividades principais; liberação de espaço na empresa; criação de ambiente mais propício ao surgimento de inovações; formalização de parcerias; valorização profissional; Estabelecimento de novas micro, pequenas e médias empresas; e redução da dependência da comunidade em relação à empresa (Araújo, 2009).

As benéficas descritas acima, não contemplam a nova legislação brasileira, que outorgou a liberação da terceirização da atividade fim e também não levou em consideração que o sofrimento bem como a inteligência que constitui o trabalho não são passíveis de quantificação, mensuração ou avaliação. De acordo com Ferreira (2009) o que é visível é somente a parte materializada da produção e que não chega perto do trabalho efetivo.

Segundo Antunes (1999), diminuimos a quantidade de emprego formal (pois passa a ser dispendioso para a organização manter determinado “tipo” de mão de obra) e inicia-se uma maior valorização pela escolarização e/ou qualificação. Boa parte desta mudança se deve a um maior uso da tecnologia, que reduz (ou não valoriza) o trabalhador com baixa escolarização, mantendo em maior número cargos que possuem qualificação e interagem melhor com a tecnologia (Mészáros, 2004).

Podemos dizer que o mercado exerce uma pressão para uma renovação interna, muitas vezes a título de não somente sobrevivência, mas também de redução de direitos. De acordo com Mészáros (2004) a classe trabalhadora menos favorecida (ou sem escolarização) irá ingressar no mercado informal (cada vez mais esses trabalhadores possuem menos espaço no mercado de trabalho, pois não se profissionalizam, tendo que se sujeitar ao trabalho que lhes é ofertado) e nos trabalhos precarizados e terceirizados, enfraquecendo seu poder diante ao mercado formal.

Aspectos das propostas legais da terceirização no Legislativo Federal Brasileiro

Sendo a terceirização um dos modelos de gestão da administração, não pode e não deve funcionar como mecanismo de diminuição de garantias e de direitos para o trabalhador terceirizado, que via de regra possuem salários mais baixos e possuem menos benefícios quando comparados aos trabalhadores que exercem a mesma função e não são terceirizados.

Discutir a vulnerabilidade no mundo laboral a partir da terceirização sob a ótica da saúde do trabalhador é uma necessidade de extrema relevância. De acordo com Assunção-Matos & Bicalho (2016), alterou-se a forma de exigir e escolher novos trabalhadores e trabalhadoras para o mercado a

partir das transformações ocorridas pela historicidade, os modos de trabalhar assumem outros contornos, com predomínio da atividade laboral temporária e terceirizada, inserida em um mercado mais dinâmico, com exigências de maior flexibilidade e polivalência.

De uma maneira geral, vários fatores contribuem para a precarização do trabalho terceirizado, entre os quais: emprego temporário; empregos por tempo parcial (ocorre quando o trabalhador é contratado para cumprir somente a metade de uma jornada, sendo o volume de trabalho o mesmo – alguns trabalhadores são contratados temporariamente e por período emprego temporário parcial, aumentando a fragilidade desta prática para o trabalhador); dualização dos assalariados (profissionais com as mesmas funções recebendo salários diferentes); processos de seleção/exclusão – diante das práticas de gestão o profissional menos qualificado, com dificuldade de comunicação e com sua capacidade de empenho e adaptação comprometidas, vê-se expurgado da concorrência por empregos melhores, submetendo-se a trabalhar em qualquer tipo de empresa (Antunes, 1999).

De acordo com Druck; Seligmann-Silva & Fileti (2010) houve uma redução de proteção aos trabalhadores e com isso um retrocesso social, o que possibilitou às empresas evitarem a coerção do direito do trabalho, tornado inaplicáveis os textos do legislativo. Todo este movimento econômico demandando igualmente a promulgação de leis que flexibilizassem não somente as relações, mas, principalmente, os direitos trabalhistas previamente consolidados. Entra em cena o aparato legislativo como estratégia de promover, no campo legal, a flexibilização anteriormente anunciada.

Diante desses modelos dicotômicos de operacionalização dos novos modos de trabalho, cabe destacarmos que recentemente foi aprovada no Brasil uma lei envolvendo o processo de terceirização: esta sanção ocorreu mais precisamente em 31 de Março de 2017 sob o número 13.429/17. A lei dispõe, entre vários temas em tensionamento neste artigo (precarização do trabalho, perda de direitos, pejotização⁵ etc) sobre a permissão das empresas terceirizarem suas atividades-fim, ou seja, suas atividades essenciais, principais, fundamentais para a sua manutenção e sobrevivência, principal ponto desta lei. Entenderemos, em seguida, este e outros pontos importantes que irão influenciar positiva e negativamente a vida dos trabalhadores e trabalhadoras, das empresas, do mercado de trabalho e da economia como um todo. As análises aqui expostas foram feitas através da própria lei 13.429/17⁶ (divulgada no Diário Oficial da União), Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) de 1988 [a própria CLT/43- previa no art. 455 a terceirização em forma de empreitada] e no site da Câmara dos Deputados⁷.

Iniciaremos nossa discussão apresentando os pontos positivos de se ter legitimado a terceirização em um país onde esse entendimento ficava a cargo de cada juiz. Quanto às obrigações trabalhistas, o texto aprovado estabelece a "responsabilidade subsidiária" da empresa contratante em relação à responsabilidade da empresa de serviços terceirizados pelas obrigações trabalhistas que,

⁵ Termo referente à contratação de serviços, realizados por pessoas físicas, por meio de pessoa jurídica constituída para esse fim.

⁶Diário da União: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=31/03/2017&jornal=1000&pagina=1&totalArquivo=8>

⁷<http://www2.camara.leg.br/busca/?tiponorma=Lei+Ordinaria&o=relevance&v=legislacao&colecacao=T&numero=13429&ano=2017&btnPesquisar.x=17&btnPesquisar.y=9&btnPesquisar=OK>

anteriormente, estava acrescido a "responsabilidade solidária". Porém, a responsabilidade subsidiária é mais benéfica ao trabalhador, pois lhe garante mais segurança quando no caso de falência da empresa, ou seja, os bens da empresa contratante somente poderão ser penhorados pela Justiça se não houver mais bens da fornecedora de terceirizados para o pagamento da condenação relativa a direitos não pagos.

Já as obrigações previdenciárias deverão seguir a regra estipulada na Lei 8.212/91, que prevê o recolhimento de 11%, feito pela empresa contratante e descontado do valor a pagar à empresa terceirizada. Assim, a empresa terceirizada não poderá sonegar mais a previdência do empregado, sendo descontado na fonte.

Pensar em uma legislação pela ótica do empresariado, é entender que o trabalhador assalariado, aquele que efetivamente produz a riqueza para o país, não possui relevância ética para a economia e, entendemos desta forma, pois os pontos elencados abaixo demonstram que esta nova lei é claramente tendenciosa para a classe empresária. Acreditamos ser um novo marco regulatório da terceirização no Brasil, principalmente quanto à sua constitucionalidade, porém, inteirando-se mais sobre a lei em si, aponta-se contradições que podem ser entendidas de maneira preliminar e singular. Assinala-se um evidente mistifório entre os conceitos de empresas que prestam serviços e empresas de trabalhos temporários.

O primeiro ponto, que acreditamos ser o mais polêmico devido às suas possíveis consequências na economia e no mercado, diz respeito à autorização para terceirizar a atividade-fim de uma empresa. Outro ponto importante é que a lei, estende o prazo de três para seis meses no que se refere ao tempo permitido para trabalho temporário (entram nesse "pacote" todos os empregados que iniciam qualquer tipo de trabalho em empresas privadas, estagiários, etc). Sobre as garantias contratuais para os trabalhadores e trabalhadoras, foram mudadas cláusulas que deverão constar obrigatoriamente no contrato de prestação de serviços sobre a relação da fiscalização da tomadora de serviços quanto ao recolhimento de obrigações previdenciárias e trabalhistas e a previsão de multa de R\$ 5 mil por descumprimento dessas obrigações a cada trabalhador prejudicado.

Quando abordamos a temática das condições de trabalho, também identificamos perdas: O texto sancionado pelo Presidente da República, não prevê o mesmo atendimento médico e ambulatorial destinado aos empregados da contratante: ele o torna facultativo, incluindo nesse caso o acesso a refeitórios. De acordo com a nova lei é permitida às empresas terceirizadas terceirizarem alguns de seus serviços, pois é facultada a subcontratação de outras empresas para realizar serviços de contratação, remuneração e direção do trabalho a ser realizado por seus trabalhadores e trabalhadoras nas dependências da empresa contratante.

Entendemos que a nova legislação altera o nosso olhar sobre esta condição de trabalho, evidenciando a importância da pesquisa e de seus resultados.

Conclusão

A cidadania no trabalho e a democratização nas relações de trabalho são de fundamental importância para a democratização da sociedade como um todo. Não há democracia na sociedade, se no ambiente de trabalho prevalece a lógica autoritária e da exploração.

Nesse ponto, a Organização Internacional do Trabalho desempenha papel relevante na defesa da liberdade sindical. Segundo a OIT, não há liberdade sindical sem democracia no local de trabalho e não há democracia na sociedade se não há liberdade sindical assegurada. A liberdade sindical se condiciona ao exercício dos direitos fundamentais e os direitos fundamentais dependem do exercício dos direitos de liberdade sindical (Pereira, 2007).

O fato de a classe trabalhadora se informalizar, fez com que o mercado capitalista conseguisse expandir-se e ganhar força quando na negociação para com o trabalhador que desejava formalizar-se, reduzindo salários e benefícios e conseqüentemente despolitizando toda uma classe (Antunes, 1999).

Outro aspecto importante que devemos considerar é como a terceirização esta sendo entendida como modelo de gestão que precariza as condições de trabalho. Vez por outra afirma-se a terceirização como uma principal opção para a redução de gastos e foco na atividade-fim das organizações, visto que para isso é necessária a absorção por alguns dos envolvidos, à medida de conter gastos e maximizar lucros. Em linhas gerais abordamos do ponto de vista mercadológico, a fim de identificar se o trabalhador é, em sua grande maioria, prejudicado pelas inúmeras maneiras com que este modelo de gestão ocorre.

Os múltiplos desdobramentos deste trabalho, tende a apontar que existem problemas de ordem administrativa, como brechas oriundas dos contratos de trabalho, presente, em maior quantidade nos trabalhadores e trabalhadoras que estão sob a condição do trabalho terceirizado. Somente este processo diferenciado “a forma de contratação” já indica que pode haver um maior sofrimento, alterando a maneira como os trabalhadores pensam, agem e porque não sentem. Entendemos que deste modo, é possível identificar que os trabalhadores denominados “terceirizados” envolvem-se em um contexto no qual atualmente predominam formas e práticas instituídas de trabalho que, em relação umas com as outras, dissipam as possibilidades de um trabalho mais prazeroso e modifica o fazer singular e a ação coletiva, conseqüentemente, delimita o campo de trabalho e do fazer destes trabalhadores.

Em suma, consideramos que as reflexões aqui desenvolvidas e a análise produzida sobre a legislação atual da terceirização do Brasil, nos guia a novas tendências político-econômicas que a atual conjuntura trabalhista propicia sobre um horizonte para a qual as relações de trabalho caminham, ou seja, um lugar onde o trabalho precarizado prevalecerá. Entendendo que as recentes decisões políticas relacionadas à aprovação da “terceirização sem limites”⁸ nos demonstra uma lógica de liberalização da terceirização, representando graves retrocessos constitucionais e despotencializando toda uma classe que vive-do-trabalho. Devemos nos atentar como essas conseqüências estão agindo sobre o trabalhador terceirizado e lutar, junto aos sindicatos e órgãos responsáveis para que o mínimo de direito e dignidade seja garantida a esses trabalhadores.

⁸ Para acessar o conteúdo da Lei 13.429/2017, acessar: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13429.htm

Referências bibliográficas

Antunes, R. L. C. (1999). *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. (2a ed.). São Paulo: Boitempo.

_____. (2002). *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. (8a ed.). São Paulo: Cortez/Unicamp.

_____. (2014). Desenhando a nova morfologia do trabalho no Brasil. *Estudos Avançados [USP Impresso]*, 28 (81), 39-53.

Araújo, L. C. G. (2014). *Gestão de Pessoas: estratégias e integração organizacional*. São Paulo: Atlas.

Assunção, A.M.; Oliveira, V. R. & GUIMARAES, S. D. (Prelo). Precarização do trabalho e efeitos subjetivos: interlocuções entre práticas de pesquisa. *Revista Psicologia e Política*.

Assunção-Matos, A. & Bicalho, P. P. G. (2016). O trabalho, a terceirização e o Legislativo brasileiro: paradoxos e controvérsias. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, Brasília, 16 (2), 120-129.

Assunção-Matos, A. (2016). Satisfeito ou Satisfazendo? Estudo sobre a satisfação dos trabalhadores terceirizados: quando trabalhar precariamente não é uma questão de escolha. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Programa de Pós Graduação em Psicologia, Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Boltanski, L. & Chiapello (2009). *O novo espírito do capitalismo*. São Paulo: Martins Fontes.

Brasil (2017). Lei 13.429, de 31 de março de 2017. Dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências; e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros.

Brito, J.C.D. (2000). Enfoque de gênero e relação saúde/trabalho no contexto de reestruturação produtiva e precarização do trabalho. *Cadernos de Saúde Pública*, 16(1), 195-204.

Dejours, C. (1999). *A banalização da injustiça social*. Rio de Janeiro: FGV.

Druck, G.; Seligmann-Silva, E. (2010). As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 35 (122), 229-248.

Ferreira, J. B. O. (2011). *Do poema nasce o poeta: criação literária, trabalho e subjetivação*. Rio de Janeiro: 7 Letras.

Fileti, N. A. M. (2010). *O princípio da proibição de retrocesso social*. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/12359>>.

França, S. (1986). Flexibilização e precarização das relações de trabalho: a urgência de um debate. *Revista Humaniza*, v1, n1. 2010. Disponível em: Guattari, F.; Rolnik, S. *Micropolítica: cartografias do desejo*. Petrópolis: Vozes.

Fontanella, D.; Tavares, E. & Leiria, J. S. (1994). *O lado (des) humano da terceirização*. Salvador: Casa da Qualidade.

Heringer, B. H. D. F.; Ramos, C. S. D. S. & Santiago, M. R. (2012). A díade vantagem e desvantagem: estudo de caso de terceirização da área de recursos humanos. *Revista de Administração da Fatea*, 4(4), 81-92.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE]. Disponível em:

<<http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?t=carteira-trabalhoassinada-empregados-total-sexo&vcodigo=PD352>>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE]. Disponível,

em:<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2013>>.

Mark, K. (1985). *O Capital – Crítica da Economia Política*. São Paulo: Nova Cultural.

Mészáros, I. (2004). *O poder da ideologia*. São Paulo: Boitempo.

Pereira, R. J. M. B. (2007). *Constituição e liberdade sindical*. São Paulo: LTr.

Pereira, R. J. M. B. (2014). *Terceirização e ação civil pública. Suplemento trabalhista*. São Paulo: LTr.

Queiroz, C. A. R. S. (1998). *Manual de terceirização*. 9.ed. São Paulo: STS.

Sá, M. P. (1997). Terceirização no processamento final das indústrias farmacêutica e veterinária. In: *Anais do Encontro Anual da ANPAD*, XXI.

Sennett, R. (2009). *A corrosão do caráter – consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record.

A PSICOLOGIA NA PRÁTICA DE MEDIAÇÃO DE CONFLITOS NA JUSTIÇA BRASILEIRA

Pedro Paulo Gastalho de Bicalho

Thiago Colmenero Cunha

Anna Becker

Diego Pessanha Silveira

Camila Clipes Garcia

Laíza da Silva Sardinha

Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

Resumo

Conflitos são parte das relações humanas e, desta forma, devem ser analisados com o objetivo de serem reconhecidos como efeitos dos processos de alteridade. O convívio em sociedade pressupõe a responsabilidade da coexistência e interação com a diferença que nos constitui e, assim, os conflitos emergem nas mesmas relações que nos aproximam. Existem conflitos, entretanto, que promovem a ruptura da possibilidade de serem encaminhados pelos protagonistas dos mesmos e, por isso, necessitam de interlocução. Emerge, deste modo a questão: como deve ser conduzida tal intervenção? Na busca de uma pretensa solução, entendida hegemonicamente como dissolução da situação conflituosa, esta é submetida ao crivo do Poder Judiciário, no qual profissionais de Psicologia são convocados para tal atuação. Com o objetivo de qualificar (e problematizar) tal intervenção é construído o presente trabalho. Estudos de caso junto ao Núcleo Interdisciplinar de Ações para a Cidadania (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil) permitiram afirmar a intervenção a partir do campo da ética: do empoderamento do usuário da Justiça e na promoção do protagonismo dos sujeitos na condução de suas vidas. As intervenções e ações propostas por psicólogas e psicólogos devem configurar-se como instrumento potencializador do diálogo entre a população e o poder público, tornando mais claro para o segundo as demandas colocadas pelos primeiros, de forma a dar um direcionamento às políticas públicas posteriores e traçar estratégias mais inclusivas para esse grupo, além de ser um espaço importante para os próprios usuários pensarem juntos suas próprias questões, avaliar suas posições enquanto cidadãos e construir universos maiores de possibilidades. A Psicologia que se constrói transversalmente às ações judiciais deve apostar na coletividade, na multiplicidade, na diferença na convivência, nas trocas, nas relações em grupo. Investir, deste modo, em processos de singularização e no protagonismo daqueles que buscam a Justiça como interlocutora de seus conflitos.

Palavras-chave: Conflitos; Justiça; Psicologia.

Abstract

Conflicts are part of human relationships and, therefore, should be analyzed with the aim of being recognized as effects of alterity processes. To be in society presupposes the responsibility of coexistence and interaction with the difference that constitutes us and, thus, conflicts emerge in the same relations that approach us. There are conflicts, however, that promote the rupture of the possibility of being routed by the protagonists of the same and, therefore, they need interlocution. The question emerges: how should such intervention be conducted? In the search for a pretended solution, considered as a hegemonic solution to the conflict situation, it is submitted to the Justice, where psychologists work. In order to make better (and problematize) such intervention the present article is constructed. Case studies at Interdisciplinary Center for Citizenship

Actions (Federal University of Rio de Janeiro, Brazil) affirm this intervention from the ethics field: from the empowerment of the Justice users and in promoting the protagonism of the people in the conduct of their lives. Interventions proposed by psychologists should be seen as a tool for fostering dialogue between the population and public authorities, making the latter more clear to the demands of the former, in order to give a direction to the subsequent public policies and to outline More inclusive strategies for this group, besides being an important place for the users themselves to think together their own issues, to evaluate their positions as citizens and to build other possibilities. Psychology that is constructed transversally to the judicial actions must bet on the collective, in multiplicities, at differences, in group relations, in singularization processes.

Keywords: *Conflicts; Justice; Psychology.*

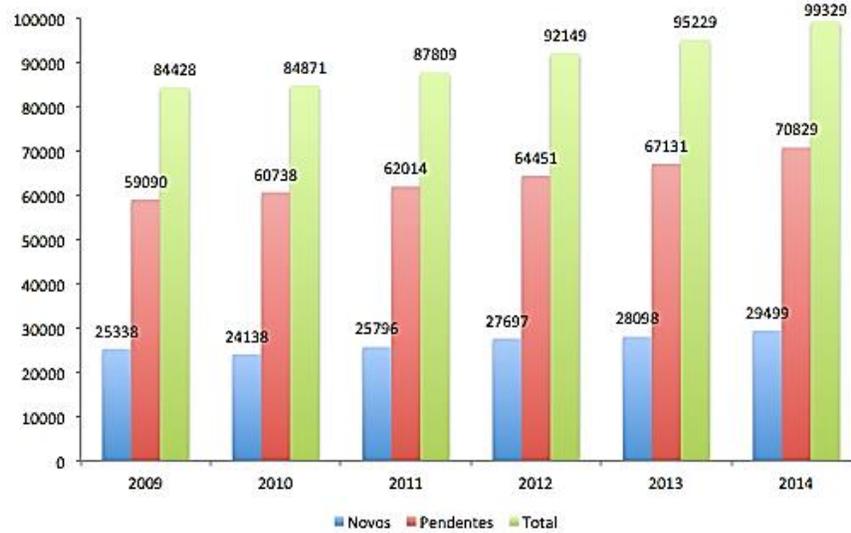
Introdução

Conflitos são constituidores das interações humanas e, desta forma, devem ser reconhecidos como efeitos dos processos de subjetivação. A alteridade pressupõe coexistência e interação com a diferença intrínseca ao humano e, assim, os conflitos emergem nas mesmas relações que ora nos aproximam, ora nos afastam.

Existem conflitos, entretanto, que inviabilizam a possibilidade de serem encaminhados por aqueles que os experimentam e, por isso, necessitam de interlocução externa. Emerge, deste modo a questão: como deve ser conduzida tal intervenção?

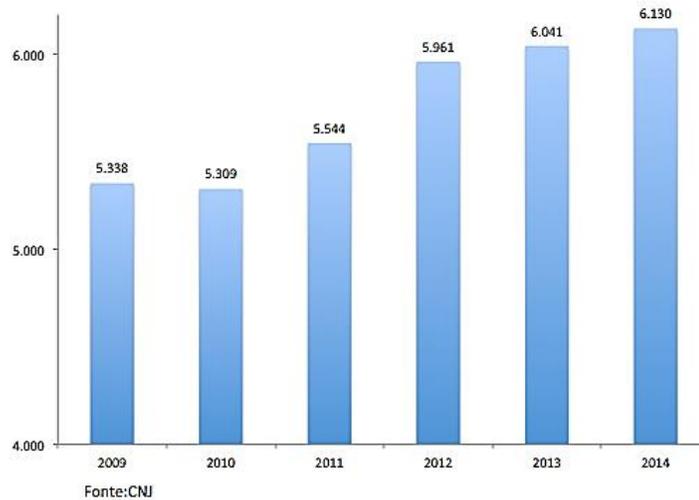
Com a demanda de uma almejada solução, compreendida majoritariamente como a dissolução da situação conflituosa, esta é submetida ao crivo do Poder Judiciário. Este é criticado pela morosidade de sua possibilidade de atendimento à população, em função de crescimento de novos casos, o que acarreta um passivo em constante crescimento. Há ainda a diminuição de servidores magistrados, em relação ao número de processos.

Segundo o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), instituição pública brasileira que visa aperfeiçoar o trabalho do sistema judiciário, principalmente no que diz respeito ao controle e à transparência administrativa e processual, o Brasil acumulava 99,3 milhões de processos em tramitação no fim de 2014. Na estimativa do CNJ seriam necessários 2 anos e 6 meses de trabalho dos magistrados para zerar o estoque atual, caso não fossem impetrados novos casos. O volume de prontuários cresce de 3 a 4% ao ano (demonstrados no gráfico abaixo) e o número de casos concluídos, de 28,5 milhões no ano de 2014, é em número menor daqueles abertos de 29,5 milhões no mesmo período, o que nos permite inferir que o passivo de projetos acumulados não diminuirá caso a estatística se mantenha.



Fonte:CNI

A carga de trabalho de magistrados, do mesmo modo, aumentou tendo em vista que os concursos públicos não acompanham o crescimento da demanda pelo Judiciário, como o gráfico abaixo revela, na relação de processos por magistrado.



Fonte:CNI

Objetivos

Nesse sentido, para além de pautar o “desafogamento” do Judiciário, é imprescindível, para o exercício da cidadania e da democracia, propor medidas que possibilitem que os indivíduos sejam protagonistas dos encaminhamentos de seus conflitos e enfrentem suas questões com autonomia, sem a imposição de uma decisão judicial. Propõe-se, deste modo, que a necessidade de pautar formas substitutivas de encaminhamento dos conflitos não seja motivada pela morosidade do Judiciário, ou pela quantidade de processos que já existem em tramitação, apenas. A questão é colocada de outro modo: não por um critério econômico –que aponte a diminuição do número de processos para um conseqüente aumento da possibilidade de atender outros mais. A aposta, ao

contrário, se constrói no campo da ética: do empoderamento do usuário da Justiça e na promoção do protagonismo dos sujeitos na condução de suas vidas. E, por conseguinte, dos conflitos que eventualmente possam surgir.

Vianna (1999) aponta que não somente as pessoas recorrem cada vez mais ao Judiciário a fim de que se cumpram as leis, como também há uma expansão da capacidade normativa do sistema jurídico com a criação de leis que traduzam os interesses –individuais ou de grupos– em direitos. Estes produzem argumentos para que o Judiciário, cada vez mais, utilize meios e modos para um maior exercício de intervenção na vida da população, inclusive no âmbito privado. Consideramos importante frisar que o termo judicialização é comumente utilizado para definir a expansão do judiciário nas práticas cotidianas da vida. Judicialização da vida, portanto.

Marco conceitual

A judicialização é possível porque acredita-se na lei, como instância única (e oficial) para a promoção de justiça. Não exatamente a lei, operada como regra para uma melhor convivência, construída singular e regionalmente, a partir da cultura e dos processos subjetivos. Acredita-se n'A Lei. Ela se torna a referência para atuar, dificultando encaminhamentos singulares e criativos. E assim, "... nos tempos atuais, criaram toda uma máquina jurídica: os juízes, soberanos vitalícios, os promotores nos tribunais e o Ministério Público são instâncias que a todo o momento podem ser acionadas" (Nascimento, 2012, p.43). As leis são construídas para serem utilizadas com rigor, e em geral são vistas como sendo poucas ou insuficientes. A demanda é que outras sejam criadas, para melhor gerirem a vida. Porém, mais do que isso, a máquina jurídica se multiplica nas ações cotidianas, por exemplo, em casos envolvendo processos de guarda e execução de pensão alimentícia. Cada vez menos os protagonistas das histórias de suas vidas são alçados à condição de protagonistas da resolução de seus conflitos.

Os dispositivos legais inscrevem-se em regimes de verdade, podendo ser utilizados das mais variadas formas e em nome de diversas práticas (Marafon, 2010). Isso possibilita uma interferência direta na vida da população, pois, a partir dos códigos, o Estado tem como rastrear, por exemplo, quais indivíduos, pertencentes a quais grupos sociais, não cumprem uma determinada norma. Tem-se um mapa contendo os elementos críticos, desviantes ou 'em vias de desviar', que permitem punir ou regular todos os fatores de conjunto que possam ocasionar uma subtração das forças da população e, conseqüentemente, do Estado (Caliman, 2001). É através, por exemplo, das estatísticas de determinada região, que se opta por implantar determinadas políticas em certas comunidades e outras em locais diferentes. Esses dispositivos são fundamentais na implementação da biopolítica⁹, a qual permite aproximar setores da realidade relacionados com a vida, a natureza e o conhecimento, cujas mudanças ao longo do tempo são provocadas pela indústria, pela ciência, pela tecnologia.

Por que mediação?

Segundo Rodrigues Junior (2006), desde a Antiguidade a mediação sempre foi ferramenta utilizada para solucionar os conflitos existentes na sociedade. A partir do século xx acontece a estruturação

⁹ Conceito entendido pela "maneira como se procurou, desde o século XVIII, racionalizar os problemas postos à prática governamental pelos fenômenos próprios de um conjunto de viventes constituídos em população: saúde, higiene, natalidade, longevidade, raças..." (Foucault, 2008, p. 431).

desse sistema, largamente utilizados por diversos países; pode se citar como exemplo, Estados Unidos, França, Inglaterra, Irlanda, Japão e Bélgica. Somado a isso, o grande crescimento de indivíduos que passaram a ser consumidores numa sociedade capitalista fez emergir também sujeitos que buscam soluções para os problemas evidenciados em seus bens e a má prestação de serviços. Assim, nessa visão individualista, onde o judiciário torna-se mero solucionador de problemas individuais, surgem as causas repetitivas que são as grandes responsáveis pela aparente “crise do Poder Judiciário”.

Em 1976, ocorreu, nos Estados Unidos, a *Pound Conference*, que discutiu acerca da insuficiência do Poder Judiciário para prover opções às partes envolvidas em um problema comum, surgindo assim o sistema “multiportas”, que está firmado em cinco pilares: A natureza da disputa; Relacionamento entre as partes; Valor na disputa; Custo na resolução da disputa; Velocidade na resolução da disputa. Esse sistema disponibiliza métodos alternativos ao Poder Judiciário na resolução de conflitos, de modo que as partes, com mais alternativas, têm mais facilidade em encontrar uma forma de solução adequada ao conflito cerne da demanda. Os indivíduos sujeitos de uma demanda vislumbram mais opções, daí o nome múltiplas portas: uma política pública baseada na solução adequada dos conflitos de interesse com a participação decisiva das partes envolvidas, prevalecendo os vínculos dos indivíduos e uma maneira de fazer justiça de forma participativa.

O sistema criado nos Estados Unidos inspirou diretamente o Brasil na criação dos modelos que marcaram as mudanças de paradigma da resolução de conflitos. A mediação, apesar de vir sendo utilizada por instituições privadas desde a década de 90, foi reconhecida no Judiciário apenas recentemente no Brasil. A Resolução 125/2010 implementa o Sistema Multiportas, que coloca uma variedade de opções para a resolução de conflitos –como a mediação ou a conciliação. Posteriormente, em 2015, com a implementação do novo Código de Processo Civil Brasileiro,¹⁰ a lei nº 13.105 institucionaliza a mediação nos processos judiciais, determinando que todos os tribunais devem disponibilizar Centros Judiciários de Solução Consensual de Conflitos e realizar sessões de mediação e conciliação.

Assim, para que seja possível uma mudança do modelo da prática convencional de se fazer justiça, que não se baseie em formas punitivas, como por exemplo, o litígio, surge a mediação como meio alternativo capaz de propiciar o empoderamento dos indivíduos na resolução de suas questões possivelmente entendidas como judiciais. Este modelo somente é possível ao retirar o protagonismo do juiz, outorgando as partes envolvidas no conflito, ou até mesmo a um terceiro na sua resolução. Dessa forma, é necessário que haja uma mudança na racionalidade que se opera nas práticas jurídicas, que hegemonicamente entende os indivíduos como figuras incapazes na resolução de suas próprias questões.

O processo judicial, na maioria das vezes, gera desgastes aos envolvidos por conta da morosidade da justiça, acrescida a violência instituída pela construção dos processos e podendo também potencializar o desgaste das relações interpessoais, anteriormente abaladas. Nesse sentido, a lógica

¹⁰ Novo Código de Processo Civil : Art. 3º Não se excluirá da apreciação jurisdicional ameaça ou lesão a direito. § 1o É permitida a arbitragem, na forma da lei. § 2o O Estado promoverá, sempre que possível, a solução consensual dos conflitos. § 3o A conciliação, a mediação e outros métodos de solução consensual de conflitos deverão ser estimulados por juízes, advogados, defensores públicos e membros do Ministério Público, inclusive no curso do processo judicial (Brasil, 2015).

binária adversarial implantada nos processos corroboram que há uma verdadeira “batalha” jurídica, resultando em um vencedor e um perdedor da causa; desenvolvendo, como aponta Foucault (2005), uma espécie de guerra particular, individual, onde o procedimento penal será apenas a ritualização dessa luta entre os indivíduos.

Quando todo o processo jurídico é referenciado na busca de uma verdade absoluta que pertence a uma das partes, estamos fadados a não compreender os vários meandros e nuances que perpassam as relações. Como afirma Foucault (2005): "... parece-me que esse mecanismo da verdade obedece inicialmente a uma lei, uma espécie de pura forma, que poderíamos chamar de lei das metades" (p.34).

Portanto, não há compreensões da verdade que sejam absolutas, os entendimentos sobre determinadas situações podem se dar das mais variadas formas. Nesse caso, num processo jurídico as duas partes podem acreditar que detém a verdade absoluta, mas na realidade as duas concepções irão chegar a uma verdade final no processo.

Em oposição a essa lógica, a mediação promove o resgate de princípios constitucionais resguardados pela Constituição Federal do Brasil¹¹ promulgada em 1988, como o da dignidade da pessoa humana, da cidadania e o da livre escolha ao permitir que a condução do processo ocorra através da autonomia dos indivíduos, partes co-construtoras de suas realidades. Para tanto, a mediação conta com a presença de um interlocutor¹², alguém capaz de auxiliar na condução do processo. Ele vai tratar da relação humana, com o desafio de fazer com que as partes cheguem a um consenso sem que se opere a lógica da vingança e do medo.

Como aponta Verdi (2012):

Evidenciadas as limitações da lógica adversarial intrínseca ao processo judicial e da intervenção psicológica pericial para dar conta da complexidade das dimensões envolvidas nas disputas familiares, a Mediação passou, a partir do final do século xx, a conquistar espaço no âmbito jurídico. Resgatada pela pesquisa de caráter interdisciplinar, a Mediação preconiza uma nova abordagem aos conflitos (p.36).

Nesse sentido, o objetivo da mediação é propiciar a comunicação entre os envolvidos no conflito, de modo que, voluntariamente e com autonomia, construam encaminhamentos para a situação, que não necessariamente devem resultar na solução definitiva do conflito e nem na restauração dos vínculos. Deste modo, parte-se do princípio de que nem todos os conflitos necessitam de uma solução e de que nem todos os vínculos tenham a obrigatoriedade de serem restaurados, entendendo que apostamos na autonomia dos sujeitos.

¹¹ Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa (Brasil, 1988).

¹² O termo interlocutor foi empregado por entendermos que seria o adjetivo que melhor caracterizaria a função do sujeito que auxilia na construção de um encaminhamento.

Metodologia empregada: análise da proposta de mediação em um escritório da cidadania

O Núcleo Interdisciplinar de Ações para a Cidadania (NIAC) –programa de extensão da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro, Brasil)– oferta uma base comum de atividades de ensino, pesquisa e extensão, com vistas à realização interdisciplinar de estudos, publicações, assessoria técnica e assistência psicossocial e jurídica orientadas para a promoção do direito à cidadania. Dentre as várias ações destaca-se o escritório da cidadania, que se volta para a defesa dos direitos da população em condições de vulnerabilidade, através de atendimentos interdisciplinares como estratégias de acesso à justiça e garantia de direitos humanos. O NIAC busca, também, mobilizar, fortalecer e qualificar o debate junto à rede de profissionais da justiça, da educação e da rede de defesa e garantia de direitos. Além disso, visa criar espaços de discussão sobre os mecanismos institucionais capazes de promover o acesso às políticas públicas sociais e redução dos processos de vitimização e criminalização, por meio da permanente produção de novos saberes que contraponham à lógica dominante de manutenção das relações de poder estabelecidas.

As intervenções e ações propostas configuram-se como um instrumento potencializador desse diálogo entre a população e o poder público, tornando mais claro para o segundo as demandas colocadas pelos primeiros, de forma a dar um direcionamento às políticas públicas posteriores e traçar estratégias mais inclusivas para esse grupo, além de ser um espaço importante para os próprios usuários pensarem juntos suas próprias questões, avaliar suas posições enquanto cidadãos e construir universos maiores de possibilidades.

Os atendimentos no escritório da cidadania, promovidos por discentes dos cursos de Psicologia, Direito e Serviço Social, são norteados por uma construção interdisciplinar inspirados nas pistas do método da cartografia.

Para os geógrafos, a cartografia –diferentemente do mapa, representação de um todo estático– é um desenho que acompanha e se faz ao mesmo tempo com os movimentos de transformação da paisagem. Alteração de temperatura, de pressão, de clima, de população, de chuva, de vento, de acontecimentos. Fatos e dados que não estão ali representados na bidimensionalidade de um desenho representativo, mas podem ser colocados transversalmente em uma cartografia, como uma fotografia momentânea que a todo momento se renova.

Diferente do método da ciência moderna, a cartografia não visa isolar o objeto de suas articulações históricas nem de suas conexões com o mundo. Ao contrário, o objetivo da cartografia é justamente desenhar a rede de forças à qual o objeto ou fenômeno em questão se encontra conectado, dando conta de suas modulações e de seu movimento permanente. Nesse sentido, utilizando as palavras de Suely Rolnik (2006), “do cartógrafo se espera que ele mergulhe nas intensidades do presente para “dar língua para afetos que pedem passagem” (p.23). A cartografia é utilizada como perspectiva para entender os conflitos e dinâmicas relacionais dos casos que chegam ao NIAC de maneira ampla, contextualizada e múltipla.

Mais importante do que listar fatores que compõem uma problemática é revelar sua processualidade, mostrar as forças que os compõem, que relações de poder estão em jogo no plano estudado. Em conjunção com as pontuações de Michel Foucault (1986), compreende-se a história como um campo de forças em combate, onde se percebe a transitoriedade dos fatos, desconstruindo um suposto saber científico que propõe revelar a essência dos acontecimentos que estão no mundo, como se algo

estivesse prestes a ser revelado, coletado. Essa reflexão nos impõe pensar a neutralidade da pesquisa quando está em campo, fazendo-nos questionar sobre como conjugamos o verbo conhecer, ao passo que propomos entrar em contato com o que não está dado, fugindo de uma ciência da representação.

Ao privilegiar as potencialidades e possibilidades em vez dos problemas e dificuldades, focalizam-se nos atendimentos interdisciplinares diferentes alternativas individuais e coletivas de superação das adversidades, valorizando as diferenças, a heterogeneidade e a diversidade de formas de aprender, pensar e estar no mundo. O interlocutor que está inserido nessa instituição se defronta com essas reflexões. Entender como é a vida, o cotidiano, o desenvolvimento, a família e os modos de ver e estar no mundo de quem solicita uma intervenção.

Apresentar questões e problemáticas do cotidiano, tornar visível o que já está visível, fazer aparecer o que está tão perto, o que é tão imediato, o que está continuamente ligado a nós mesmos, por isso, não o percebemos, fazer ver o que vemos. Como nos diria Foucault, como um diagnosticador do presente (Artières, 2004), tentar fazer as pessoas perceberem o que está para acontecer, não como um especialista que vai até um local para dizer verdades absolutas, mas alguém que estando junto com o território possa contribuir na reflexão contínua dos processos que a todo tempo acontecem. A serviço do que nos posicionamos? Como podemos atuar? O que desejamos produzir? Para aqueles que se inspiram no pensamento foucaultiano, essas são questões que passam a acompanhar e orientar o posicionamento profissional e institucional.

O entendimento da situação conflituosa que chega até os interlocutores, ou seja, a encomenda, refere-se a situações específicas de intervenção. Além disso, o conhecimento das redes que compõem os vínculos dos protagonistas do conflito é um aspecto fundamental para a construção da demanda, que é o resultado da análise da encomenda, e que nunca são espontâneas, mas produzidas tanto no encontro quanto previamente a ele, podendo se desdobrar em intervenções (Rossi & Passos, 2014).

Tal análise tem como objetivo transformar a encomenda em uma demanda na qual nós possamos realizar uma intervenção, com a dupla intenção de empoderar os sujeitos envolvidos no conflito, mas empoderá-los também de outra concepção de justiça, para que possam então sair do ciclo de violência que gerou a questão. Pretende-se, com a mediação, estabelecer uma “cultura de paz” que precisa ser entendida de uma maneira cautelosa, afinal, muitas vezes fala-se de paz mantida apenas por práticas silenciadoras e ocultamento de violações de direitos realizadas para a manutenção da ordem social.

Discussão e resultados

A cultura de paz que pretendemos promover diz respeito a uma nova convivência, na qual conflitos não sejam compreendidos de forma violenta, uma cultura que respeite as diferenças e a complexidade do humano. Uma cultura onde não haja, sempre que possível, vencedores ou perdedores, e onde uma razão não seja priorizada em detrimento de outra. Uma certa cultura onde a heterogeneidade viabilize que a intercessão ocorra a favor da interseção. A palavra intercessão vem do latim *intercedere* com uso registrado a partir do século xv, significa pedir a alguém por outrem, no caso servir como intercessor, ou como intermediário.

A palavra interseção vem da palavra *secção*, significando ato ou efeito de seccionar, parte de um todo, também de origem latina e com uso formal a partir de meados do século XIX. A derivação “interseção” pressupõe que esta “parte de um todo” seja uma parte em comum, como nos ilustra as teorias de conjuntos na matemática. Sendo assim, propomos uma cultura política onde não existe uma Verdade, mas um jogo de forças e linhas que se entrecruzam e produzem tensionamentos, que precisam ser compreendidos e encaminhados em função da própria urgência da realidade complexa dos casos, buscando as interseções e nós possíveis nos diversos encontros e desencontros.

A partir disso, os intermediários ou interlocutores devem ser instrumentalizados e capacitados; no entanto, a capacitação não deve resumir os conflitos das partes em problemas pontuais ou genéricos, sem problematizar a dimensão subjetiva que os envolve e o que aquele conflito acarreta para ambas as partes. O interlocutor deve conduzir as partes para pensar nos problemas postos, para que possam se expressar verdadeiramente em um espaço protegido, e ao reconhecerem seus interesses e limites, estejam empoderadas para encaminharem seus conflitos.

Não cabe ao interlocutor um papel investigativo, da busca de fatos reais. Caso venha a fazer perguntas, essas devem servir para que o diálogo seja estabelecido entre as partes, para que sinalizem a partir de suas falas o que fomenta o conflito e o que possam fazer com que este tenha um encaminhamento satisfatório.

O texto *A formação do cartógrafo* (Pozzana, 2013) nos ajuda a pensar sobre este processo que também constrói o interlocutor, e que não deve estar pautado em modelos predeterminados, mas no acesso ao plano de forças que constitui o local de mediação. Torna-se imprescindível ao interlocutor, assim como o cartógrafo, sua abertura corporificada ao plano coletivo do conflito.

Por que mediação no NIAC?

O Escritório da Cidadania é uma das frentes do Núcleo Interdisciplinar de Ações para a Cidadania (NIAC), programa de Extensão Universitária, em funcionamento desde 2006 na Universidade Federal do Rio de Janeiro. Este tem como foco principal o atendimento integrado à população, com eixo em questões voltadas aos Direitos Humanos. O atendimento de demandas faz-se de forma interdisciplinar, tendo como objetivo explicitar e colocar em análise os processos contemporâneos de judicialização da vida materializados nos casos que cotidianamente se apresentam como ‘problemas a serem resolvidos’ (Decotelli, 2012).

O presente estudo parte da necessidade de pensar a mediação de conflitos nos atendimentos feitos no Escritório que, a partir do encontro entre a Psicologia, o Serviço Social e o Direito, encontra diversas potências e diversas dificuldades nos atendimentos, reuniões e estudos de casos. As ações se dão através de uma escuta qualificada que avalia os conflitos percebidos para a construção conjunta de uma demanda. A partir dessa demanda, possíveis intervenções são pensadas respeitando-se a autonomia dos usuários atendidos. No entanto, a construção dessa demanda não é uma tarefa fácil.

Antes, um longo caminho deve ser percorrido, tomando-se como ponto de partida o acolhimento, momento em que ocorre o primeiro contato do usuário com os extensionistas das três áreas. O acolhimento é um momento para –como o próprio nome sugere– acolher o usuário, explicar o funcionamento do escritório e iniciar o processo de escuta com o objetivo de mapear as redes,

processo fundamental para a constituição de um campo problemático e possíveis demandas, incluindo propostas de encaminhamento.

Vale ressaltar a importância do mapeamento de redes, conjunto de vínculos interligados, como uma forma de nos aproximarmos dos agenciamentos que compõem o indivíduo, a partir de uma visão que rompe com a ideia de subjetividade pautada na 'interioridade' do sujeito. Dessa forma, entendemos que a subjetividade está em circulação nos conjuntos sociais de diferentes tamanhos: ela é essencialmente social, e assumida e vivida por indivíduos em suas existências particulares (Guattari & Rolnik, 1986).

É importante ressaltar que a partir de determinado período verificou-se uma frequente prática de judicialização dos casos no Escritório, a qual propiciou questionamentos a respeito do papel deste e que trouxe a mediação como possível ferramenta para repensar as práticas das três áreas.

O papel do interlocutor, que pode ser assumido por uma pessoa ou mais, torna-se mais rico e qualificado quando realizado em conjunto, por uma equipe interdisciplinar. Isso torna o trabalho mais abrangente por conta das diferentes experiências dos interlocutores e das discussões entre eles, que tem como resultado ações não restritas a um campo de saber, permitindo um leque de novas possibilidades.

Segundo Matos, Pires e Campos (2009), o trabalho interdisciplinar pressupõe novas formas de relacionamento, tanto entre os membros da equipe quanto entre a equipe e os usuários do serviço. O modelo fragmentado de organização do trabalho, no qual cada indivíduo realiza suas funções sem uma integração com as demais áreas, constitui-se como uma das razões que dificultam a realização de um trabalho mais integrador.

Ainda segundo esses autores, a atuação interdisciplinar coloca a necessidade das relações sustentarem-se na cooperação e na troca entre as disciplinas, na interação entre os membros da equipe, na articulação dos diversos modos de saber e fazer, na horizontalização das relações e na tomada de decisões a partir de espaços para a elaboração e expressão de subjetividades (Matos, Pires & Campos, 2009). Nesta perspectiva, a prática interdisciplinar coloca-se como potencializadora, pois permite uma compreensão ampliada do indivíduo, um outro entendimento sobre o usuário e sua vida. Evita-se, assim, uma visão reducionista que enxerga o sujeito unicamente a partir de um único saber e aproxima-se do viés de que os usuários são atravessados por inúmeras relações sociais.

Além destas questões, a aposta na interdisciplinaridade é resultado de reflexões que percebem a força que esta tem em impulsionar transformações no modo de pensar e de agir em diferentes sentidos, pois retoma a ideia de que vivemos em uma grande rede de interações complexas, nas quais todos os conceitos e teorias estão conectados entre si. É uma forma de pensar o trabalho coletivo que aposta na complexidade dos processos, nas relações, no diálogo, na problematização e na atitude crítica (Thiesen, 2008).

Conclusões

Entender e substituir práticas judicializantes por apostas que fazem circular o diálogo só pode ser feito a cada passo, a partir de reflexões constantes, permitindo-se pensar diferente, inventar, possibilitar questionamentos que façam novas formas de existência. É preciso que nós nos analisemos cotidianamente. Onde estamos nessas discussões e vivências? Como entramos em jogo nessas

relações de poder que se apresentam para nós nos atendimentos? É preciso que nós nos desmilitarizemos, retiremos a lógica de guerra, de combate, de duelo, de guerra de nosso modo de ação. A solução para um mistério não é a vingança nem o mimetismo do violador, mas o restabelecimento da confiança no comum.

As lições aprendidas na vida profissional, os estudos desenvolvidos, as experiências nos atendimentos traz ao aprendizado da prática profissional podendo fortalecer ainda mais um pensamento crítico da realidade propondo políticas, projetos e programas voltado para essa temática e para essa população. A cartografia funciona como proposta ético-política de intervenção para pensar a mediação de conflitos interpessoais –para além de uma prática de trabalho, a entendemos como uma perspectiva para pensar a vida.

Apostar na coletividade, na multiplicidade, na diferença na convivência, nas trocas, nas relações em grupo. Apostar na vida. A atividade política enquanto virtude humana é produtora de acordos e contratos provisórios que demandam atividade e potência, e não temor, medo e obediência. É preciso estranhar o que parece óbvio, aquilo que parece pronto. Frente a tanta massificação e individualização, é fundamental investir em processos de singularização.

Referências bibliográficas

- Artières, P. (2004). Dizer a atualidade: o trabalho de diagnóstico em Michel Foucault. In: Gros, F. (Org.). *Foucault: a coragem da verdade*. São Paulo: Parábola, pp. 15-37.
- Brasil (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 05 de outubro de 1988.
- Brasil (2015). *Lei nº 13.105 - Código de Processo Civil Brasileiro*, de 16 de março de 2015.
- Caliman, L. V. (2001). *Dominando corpos, conduzindo ações: genealogias do biopoder em Foucault*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
- Canal, F.D. & Tavares, G.M. (2014). Judicialização da vida e penas e medidas alternativas: composições, tensionamentos, problematizações. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14 (1), 239-263.
- Decotelli, K.C.M. (2012). *O devir-criança como potência na invenção de novos possíveis no encontro entre a Psicologia, a Justiça e a Infância*. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Foucault, M. (1986). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal.
- _____. (2008). *Nascimento da biopolítica*. São Paulo: Martins Fontes.
- _____. (2005). *A verdade e as formas jurídicas*. Rio de Janeiro: Nau.
- Guattari, F. & Rolnik, S. (1986). *Micropolítica: Cartografias do desejo*. Petrópolis: Vozes.
- Marafon, G. (2010). Judicialização da vida escolar e reivindicação de direitos: o que se apresenta e o que pode ser reinventado? *Anais do XI Simpósio Internacional IHU: O (Des)Governo Biopolítico da Vida Humana*. São Leopoldo, RS, Brasil.
- Matos, E.; Pires, D.E.P. & Campos, G.W.S. (2009). Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62 (6), 863-9.

Integración Académica en Psicología
Volumen 6. Número 16. 2018. ISSN: 2007-5588

- Nascimento, M. L. (2012). Abrigo, pobreza e negligência: percursos de judicialização. *Psicologia e Sociedade*, 24 (n.spe), 39-44.
- Pozzana, L. (2013). A formação do cartógrafo é o mundo: corporificação e afetabilidade. *Fractal: Revista de Psicologia*, 25(2), 323-338.
- Rossi, A. & Passos, E. (2014). Análise institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. *Revista Epos*, 5 (1), 156-181.
- Rodrigues Júnior, W. E. *A prática da mediação e o acesso à justiça*. Belo Horizonte: Del Rey, 2006.
- Rolnik, S. (2006). *Cartografia Sentimental: transformações contemporâneas do desejo*. Porto Alegre: Sulina.
- Sales, L. M. & Souza, M. A. (2011). O sistema de múltiplas portas e o Judiciário Brasileiro. *Direitos Fundamentais & Justiça* - ano 5, nº 16, p. 204-220. Disponível em: http://www.dfi.inf.br/Arquivos/PDF_Livre/16_Dout_Nacional_7.pdf
- Thiesen, J.S. (2008). A interdisciplinaridade como um movimento articulador no processo ensino-aprendizagem. *Revista Brasileira de Educação*, 13 (39), 545-554.
- Verdi, M.S. (2012). A mediação e a contribuição da psicologia à justiça. *Barbarói*, 36 (ed. esp.), 31-41.
- Vianna, L.W. (1999). *A democracia e os três poderes no Brasil*. Belo Horizonte: UFMG, p. 25-32.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DURANTE EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE QUIMIOTERAPIA

Dámaris Díaz Barajas

Mara María Martínez Ávila

Yuritzi Itzel Resendiz Zarco

Martha Elena Martínez

Facultad de Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Morelia, México.

Resumen

El cáncer, enfermedad crónico-degenerativa, caracterizada por una multiplicación incontrolada de células que da lugar a la destrucción de tejidos normales y a la formación de masas tumorales (Quintero, Sánchez y Torres, 2007). Cultural e históricamente se relaciona con dolor y muerte (Robert, Álvarez y Valdivieso, 2013). Debido a ello y a su complejidad, se observan constantes crisis en el paciente, asociadas al miedo y estrés durante las intervenciones farmacológicas de quimioterapia lo cual dificulta el proceso de salud. Una manera de trabajar el miedo y estrés es mediante Hipnosis Ericksoniana (HE); consistente en la promoción de estados de relajación que faciliten la recepción del tratamiento de quimioterapia, a partir del acompañamiento al paciente mediante el reconocimiento de experiencias y conductas, ayudándolo a acceder a sus recursos personales para generar otras experiencias y experimentar las cosas de modo diferente de lo habitual (Hudson, 1993). Así, el presente trabajo que comprendió el desarrollo y aplicación de un programa basado en la implementación de técnicas de HE. La presente investigación, de corte cualitativo, con un enfoque de investigación-acción, tuvo como objetivo conocer los efectos de la intervención en pacientes oncológicos durante su tratamiento farmacológico utilizando técnicas de HE. Las observaciones se integraron en los ejes: capacidad de relajación y sensación verbalizada de tranquilidad. Las técnicas de recolección de información fueron entrevistas y observación. En relación al primer eje, se observó una mayor capacidad de relajación, identificándolo mediante el cambio de ritmo en la respiración, cambio de coloración de la piel y relajación muscular; en relación al segundo eje los pacientes y el personal de enfermería expresaron la sensación de relajación experimentada durante y después de esta, facilitando el desarrollo del tratamiento farmacológico; Así también se expresó la necesidad e interés de ampliar el número de sesiones, facilitando el tratamiento de los pacientes.

Palabras clave: Hipnosis Ericksoniana; Pacientes diagnosticados con cáncer; Programa de Intervención; Quimioterapia.

Abstract

Cancer, a chronic degenerative disease, characterized by the proliferation uncontrolled of cells which destroys normal tissue and allows tumor masses to form (Quintero, Sánchez y Torres, 2007). Culturally and historically it's related to pain and death (Robert, Álvarez y Valdivieso, 2013). Due to this and its complexity constant crises are observed associated to the fear and stress during the pharmacologic chemotherapy intervention, what makes the health process difficult. A way to work with the afraid and stress it's through

Ericksonian Hypnosis (EH) characterized by the development of relaxing states which facilitate the reception of the pharmacological treatment of chemotherapy from the accompaniment of the patient through the recognition of experiences and behaviors, help them to access to their own memories to generate another experiences and experiment different ways to do and resolve (Hudson, 1993). Thus, the present work included the development and application of a program based on the implementation of techniques of (EH). This qualitative research, with an approach action-research, had as objective to know the effects of the intervention in oncologic patients while they get their pharmacological treatment using EH techniques. The observations were integrated in two axes: Capacity of relaxing and a calm verbalized sensation. The recollecting techniques were interviews and observation. In relation to the first axe, it was observed a greater capacity of relaxing. Identified it by the change of the breath rhythm, the change of the skin color, muscle relaxing; In relation to the second axe, the participants and the nursing staff expressed the relaxing sensation experienced during and after it, facilitated the development of the pharmacologic chemotherapy intervention, as well, they expressed the necessity to extend the number of sessions, which facilitated the patient's treatment.

Key words: *Ericksonian Hypnosis; cancer patients; Intervention; chemotherapy.*

Introducción

El cáncer es considerado dentro de la categoría de las enfermedades crónico-degenerativas más relevantes en la actualidad, su aparición se asocia con características biológicas o genéticas, los estilos de vida y hábitos de alimentación, entre otros (Ehrenzweig y Guadalupe, 2010).

Se han identificado cientos de tipos de cáncer, que a pesar de no mostrar una sintomatología uniforme, presentan la misma característica: una multiplicación incontrolada de células que da lugar a la destrucción de tejidos normales y a la formación de masas tumorales (Quintero, Sánchez y Torres, 2007).

Asimismo, las células cancerígenas tienen la capacidad de invadir los tejidos cercanos y moverse a más partes del cuerpo a través del torrente sanguíneo o sistema linfático donde forman nuevos tipos de cánceres, lo que se conoce como metástasis (Quintero, Sánchez y Torres., 2007).

El cáncer es una enfermedad crónica que aunque cultural e históricamente se relaciona con dolor y muerte; en la actualidad es curable, si se diagnostica a tiempo y obtiene se obtiene un pronóstico favorable.

Sin embargo el diagnóstico es un evento impactante, que causa un *shock* en el paciente, confrontándolo con la idea de la muerte; aunado a esto, se encuentra el proceso de tratamiento, el cual es agobiante y desgastante tanto física como emocionalmente poniendo a prueba su fuerza interna y del entorno (familia, amigos, trabajo, etc.).

En este sentido es que se propone el desarrollo de estrategias de intervención psicoterapéutica que promuevan el desarrollo de la estabilidad emocional del paciente oncológico, por lo que se toma la Hipnosis Ericksoniana (HE) como una alternativa útil para complementar el tratamiento médico, retomando la relación existente entre la mente y el cuerpo, donde se relaciona la parte fisiológica con la psicológica-emocional para mejorar el bienestar y la calidad de vida de los pacientes, sin dejar de lado el tratamiento médico; permitiéndole a la persona la sensación de tener cierto control sobre sus experiencias internas y sobre los procesos físicos (Yapko, 1999).

Siguiendo la misma línea, el tratamiento de Hipnosis Ericksoniana es considerado efectivo para prevenir e identificar el estrés y el dolor, reduciéndolos a un mínimo indispensable saludable, antes de que estos alcancen un nivel en el cual podrían causar síntomas debilitadores y/o complicaciones; así como controlar el estrés y el dolor de manera positiva para que el paciente aprenda a afrontar su estado de manera responsable y positiva (Hammond, 1990).

Objetivos

Conocer los efectos de la implementación de un programa de atención psicológica basado en técnicas de Hipnosis Ericksoniana, durante la recepción del tratamiento farmacológico de quimioterapia en pacientes oncológicos.

Marco conceptual

El diagnóstico y padecimiento de una enfermedad oncológica enfrentan al paciente a su propia muerte y finitud, y constituyen una vivencia traumática que puede desestabilizarlo emocional y psicológicamente, dificultando su capacidad de adaptación y control, lo que propicia el desarrollo de altos niveles de estrés y alteraciones emocionales y psicológicas, así como una sintomatología depresiva o ansiosa, que puede ser confundida con la sintomatología provocada por la enfermedad. Esto no solo tiene una implicación individual en relación a las repercusiones psicológicas y fisiológicas internas, sino que también abarca un componente social (Blanco-Piñero, Antequera-Jurado, Rodríguez-Franco, Ibáñez-Guerra, Herrero-Salado, y Sánchez-Gómez, 2015).

En este sentido, el cáncer repercute no solo en la persona que ha sido diagnosticada, sino en todo su entorno familiar, social y laboral, independiente del tipo de cáncer que padezca, lo que implica un impacto que trasciende el ámbito físico, emocional, personal, familiar y social del individuo.

De igual manera, el paciente oncológico se enfrenta a múltiples crisis desde antes del momento de su diagnóstico, pasando por un complejo tratamiento, el cual es determinado dependiendo del tipo de cáncer que el paciente presente, la zona del cuerpo donde este se localice, si existe o no metástasis, el objetivo médico del tratamiento, ya sea para curarse, actuar sobre sus síntomas o como proceso paliativo (Negrete, 2016), la edad del paciente así como su historial de salud.

Ante la sospecha de la enfermedad, es fundamental un diagnóstico certero y un tratamiento adecuado, para lo cual se requiere de diversos exámenes, muchos de ellos muy invasivos (cirugía, punciones, o fármacos) que generan un impacto a nivel físico, psicológico y cognitivo. (Negrete, 2016).

Una vez diagnosticado el cáncer, es necesario combatir el proceso, detenerlo o erradicarlo. En este sentido surgen tratamientos que dependen del tipo de células cancerosas, la etapa de desarrollo de estas células y del propio paciente. Un procedimiento utilizado, es la quimioterapia, que en general consiste en administrar uno o más fármacos con la finalidad de frenar el crecimiento de las células tumorales hasta que las extingan (Negrete, 2016, citado de Cáceres Zurita, Ruiz, Germá, Llunch y Busques, 2007). Esta es administrada vía oral o intravenosa.

Los tiempos de tratamiento son tan individuales como el tipo de cáncer, o la zona en la que se encuentra. De ello es que se determina los ciclos de las intervenciones, los cuales van seguidos por

períodos de descanso, permitiendo al organismo del paciente recuperarse de los efectos adversos y de la toxicidad de la medicina.

La cirugía como elemento terapéutico, es generalmente invasiva, ya que se requiere reseccionar el tejido canceroso y el tejido sano circundante con la finalidad de cerciorarse de que la zona quede “limpia” de células cancerosas.

Finalmente se encuentra la radioterapia, este procedimiento consiste en utilizar radiaciones para destruir células tumorales localizadas en una zona concreta (Negrete, 2016).

Los tratamientos existentes para erradicar el cáncer, pese a su funcionalidad, propician diversos efectos secundarios que merman en todas las áreas del paciente, principalmente en el aspecto físico, cognitivo y psicológico.

El proceso oncológico y su tratamiento tienen efectos secundarios relacionados con el ámbito físico, y psicológico como los siguientes (Negrete, 2016):

- Alopecia o pérdida del cabello. Este causa una apariencia de mayor edad a la real cronológica. La pérdida del pelo tiene muchos significados, pero lo más importante es el impacto visual para el paciente y las personas alrededor.
- Problemas cardiacos. Sobre todo cuando se usa catéter venoso.
- Problemas intestinales como diarrea o estreñimiento, que conllevan al agotamiento y debilidad corporal.
- Dolor e hinchazón en la zona del estómago, pudiendo afectar el apetito del paciente.
- Náuseas y/o vómito los cuales se pueden presentar de manera aguda (horas después del tratamiento), demorada (días después del tratamiento) o anticipatoria (antes del tratamiento).
- Hipersensibilidad, que aparecen durante o después de la administración del fármaco y van desde rash leve hasta el *shock* anafiláctico.

Aunados a los efectos secundarios citados anteriormente, se encuentran los mencionados por Blasco, Caballero y Camps (2013), que se centran en aquellas alteraciones que se desencadenan específicamente debido al tratamiento farmacológico de quimioterapia, entre los cuales se presentan:

- Efectos neurotóxicos directos que pueden producir la muerte celular.
- Cambios hormonales inducidos que generan problemas cognitivos.
- Daño oxidativo disminuyendo la capacidad antioxidante de las células.
- Fenómenos de coagulación en pequeños vasos del sistema nervioso central.
- Daños vasculares.
- Fenómenos de autoinmunidad.

Lo anterior, permite entender algunas alteraciones del área cognitiva, en las que también hay un impacto, en este sentido Chiclana, Ferre, Lopez-Tarruella, Jerez, Márquez-Rodas, Lizárraga Bonelli, Massarrah y Martín (2014), refieren que las funciones que presentan mayor alteración son las

relacionadas con la memoria, la atención, lenguaje, así como funciones ejecutivas y psicomotoras. Aunque dichas alteraciones no son graves, y la mayoría de ellas son reversibles, cabe mencionar que cualquier afectación en los procesos cognitivos puede repercutir en el funcionamiento y desarrollo de la vida diaria de los individuos, generando posibles dificultades a nivel social, laboral, personal y afectivo (Santos, 2016).

Así, entre las repercusiones emocionales que los pacientes oncológicos presentan se encuentran los cambios de humor, actitudes de apatía y tristeza, sentimientos de incertidumbre, decaimiento, depresión, ansiedad, miedo, enojo, y peor percepción de la calidad de vida, entre otras (Negrete, 2016).

De esta manera, es entendible que los pacientes presenten, durante y después del tratamiento farmacológico de quimioterapia niveles de ansiedad y depresión considerables, debido a la frustración que les genera la dificultad para realizar tareas cotidianas que anteriormente realizaban con facilidad (Santos, 2016). Cabe mencionar que es importante atender los padecimientos co-morbidos existentes, para proporcionar calidad existencial al paciente y así se pueda atender de manera más centrada, el proceso oncológico.

Muchas de las emociones vividas en el proceso son naturales y hasta esperables, lo cual implica procesarlas, para ello el acompañamiento psicológico de orden tanatológico, en la mayoría de las ocasiones, es suficiente, pero en el caso de presentarse cuadros de depresión, ansiedad o estrés postraumático, es necesario canalizar al paciente y/o sus familiares para atención psicoterapéutica específica; ello con la intención es disminuir en lo posible el deterioro adicional por estos padecimientos y el impacto de estos sobre los procesos inmunológicos (Chiclana *et al.*, 2014).

De lo anterior mencionado se resalta que el cáncer genera un impacto negativo en todas las áreas que conforman a la persona, y la manera en que estas se interrelacionan, en la mayoría de las ocasiones disminuye la calidad de vida del paciente diagnosticado, lo que complica el proceso de tratamiento y el entorno en el que se relaciona el paciente y su familia a nivel social, económico, psicológico, etc.

Por ello la importancia de realizar intervenciones adicionales al tratamiento médico tradicional que se enfoquen en la atención de aquellas complicaciones relacionadas con las necesidades emocionales del paciente, como el miedo a la enfermedad y el estrés que esta genera, las cuales podrían tener repercusiones negativas en el proceso de sanación de estos; resaltando estas intervenciones como ayuda y no como un sustituto para el tratamiento médico.

Por esta razón, se propone como alternativa psicoterapéutica la Hipnosis Ericksoniana, que es una técnica capaz de desarrollar y reestructurar recursos internos en los pacientes, con los cuales pueden sobreponerse a las múltiples crisis que se desarrollan a lo largo del tratamiento contra el cáncer, principalmente atendiendo los efectos secundarios ocasionados por el proceso farmacológico.

En un intento de definir la hipnosis se retoman los siguientes conceptos:

La hipnosis es un estado alterado de conciencia que es natural. La persona entra en un estado hipnótico, un estado claramente diferente del estado "normal", a través de un proceso natural que no implica la ingestión de ninguna sustancia ni de otros tratamientos físicos (Ludwig, 1966; Ludwig y Levine, 1965; Tart, 1969 citado en Yapko, 1999).

El proceso de la intervención clínica se puede describir como series de comunicaciones intercambiadas entre el clínico y el cliente (Araoz, 1985; Watzlawick, 1978 citado en Yapko, 1999).

Una comunicación terapéutica es aquella que influye de alguna manera en la persona que se siente mal para que se sienta o se comporte de una forma diferente, considerada adaptativa o beneficiosa (Zeig y Rennick, 1991).

En este sentido, los elementos esenciales de la hipnosis son la comunicación y la influencia interpersonal. Lo que hace un terapeuta en hipnosis es crear fenómenos hipnóticos deliberadamente en vez de esperar a que se den de manera espontánea, con el objetivo de reestructurar sus realidades individuales generando nuevas percepciones respecto a una manera más efectiva de interactuar con los demás y consigo mismo (Yapko, 1999).

En los síntomas físicos, la hipnosis puede ayudar a través de las técnicas disociativas, ya que durante ella, los subsistemas normalmente integrados se disocian entre sí a diversos niveles y son capaces de dar respuestas independientes y multinivel ante las sugerencias del hipnoterapeuta. De esta manera se puede establecer un proceso en el cual las percepciones físicas se controlen o disminuyan.

El estado de relajación que produce el proceso hipnótico beneficia el flujo sanguíneo y aumenta la oxigenación celular. La activación intensa y continua del sistema psicocerebral hace su efecto sobre todo el aparato muscular y motor en general, lo cual genera un circuito de *feed-back* entre el cerebro y el músculo, que termina por estabilizar el organismo (Ponce, 2013).

Así, al poder relacionarse el estado emocional externo, el sistema inmunitario y el cáncer (Ponce, 2013), se abre la posibilidad a intervenciones alternativas para el beneficio del paciente oncológico, tratando de atender todas las áreas que se ven afectadas a lo largo del tratamiento; de ello que se propone la Hipnosis Ericksoniana como medio para lograr este fin.

Metodología empleada

La presente investigación fue realizada con una metodología cualitativa de corte investigación-acción, que de acuerdo a Lomax (1990) es una intervención en la práctica profesional que tiene como finalidad ocasionar una mejora; vista como una indagación práctica realizada de forma colaborativa a fin de mejorar, a través de la reflexión-acción, dicha intervención.

Población:

Pacientes oncológicos, sin importar sexo, edad o el tipo de cáncer que presentaban; los mismos que acudían a la Unidad Médica de Atención Ambulatoria (UMAA) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) localizada en la unidad Camelinas de la Ciudad de Morelia, Michoacán, México.

La asistencia de los pacientes oncológicos a recibir el tratamiento farmacológico, variaba dependiendo de su diagnóstico y las indicaciones del médico titular, por lo cual las sesiones de tratamiento, en la mayoría de las ocasiones, no coincidían con la calendarización del programa de intervención, lo cual es de relevancia al notar la imposibilidad de aplicar las técnicas de hipnosis a los mismos pacientes, teniendo por lo tanto una población variante y aleatoria.

Por otro lado, se generó un impacto sobre el personal de enfermería de dicha área, esto sin tenerlo como un objetivo previamente establecido.

Instrumentos o técnicas de recolección de información:

Las técnicas de recolección de información fueron la observación directa documentada mediante bitácoras; en las que el observador registraba el ambiente en el cual se realizaba la intervención, el número de pacientes y personal de enfermería, distractores que se presentaban en el área, así como los indicadores físicos de hipnosis como la relajación muscular, contracciones musculares (espasmos corporales involuntarios), lacrimación, ojos cerrados y parpadeos (movimientos oculares rápidos o parpadeo a gran velocidad sin ser consciente de ello), cambios en el ritmo respiratorio (respiración torácica a diafragmática o viceversa), cambio en el ritmo del pulso (provocando un ligero cambio en la coloración de la piel, tornándola de un color pálido y generando un cambio de coloración en las uñas haciéndolas ver pálidas o azuladas el área de la lúnula), relajación de la mandíbula y catalepsia (inhibición de los movimientos voluntarios) (Yapko, 1999).

Otra de las técnicas de recolección de información utilizadas fueron las entrevistas abiertas realizadas al personal de enfermería y a los pacientes oncológicos participantes.

Método o procedimiento de análisis

La intervención tuvo una duración de ocho sesiones, las cuales se realizaban una vez por semana, teniendo una duración de 40 a 60 min.

Los temas abordados en las técnicas de Hipnosis Ericksoniana se estructuraron de la siguiente manera:

1. Encuadre y relajación
2. Estabilización y compromiso consigo mismo
3. Manejo del estrés
4. Manejo del dolor
5. Manejo de las emociones
6. Manejo del miedo
7. Contrato de vida
8. Reconciliación con la salud

Previo a la intervención se realizó un diagnóstico, en el cual se identificaron niveles elevados de estrés ante la aplicación del tratamiento, lo que dificultaba la capacidad de racionalización en los participantes, lo que se relaciona con el ambiente y la falta de información, viéndose acrecentados debido a los malestares producidos por el medicamento.

Dicha situación dio pauta para proponer la utilización del tiempo invertido por los pacientes en la recepción del tratamiento farmacológico de quimioterapia, como un área de oportunidad donde se pretende que el paciente logre contactar consigo mismo, con el objetivo de aminorar en un mínimo indispensable saludable aquellas molestias identificadas, tanto físicas como psicológicas.

Los resultados obtenidos se integraron en dos ejes: capacidad de relajación observada y la expresión de relajación experimentada.

En el primer eje, se observó la capacidad de relajación del paciente que participó en las técnicas de Hipnosis Ericksoniana durante la recepción del tratamiento médico farmacológico de quimioterapia.

En relación al segundo eje, se reconoció la sensación de relajación experimentada, ello mediante la realización de entrevistas abiertas dirigidas al personal de enfermería y a los pacientes participantes.

Presentación de hallazgos

A partir de las observaciones realizadas durante el desarrollo del programa de intervención sustentado en las participaciones hipnoterapéuticas, en relación al primer eje, que hace referencia a la capacidad de relajación, se verificó en los pacientes una mayor facultad para ello, lo que fue identificado a través la observación del cambio de ritmo en la respiración entre la fase de inducción a la fase de realidad interior, en la que se transformó de una respiración torácica rápida a respiración abdominal, la cual se tornaba más lenta que la anterior. Del mismo modo, se identificó un cambio de coloración en la piel, tornándose esta de un color más pálido que al inicio del ejercicio, así como un cambio de coloración pálido en las uñas; lo anterior indica, de acuerdo a Yapko (1999) que los pacientes lograban acceder a un estado hipnótico, favoreciendo la relajación, el manejo del estrés, del dolor, de las emociones, con lo que se puede decir que se cubrieron los objetivos planteados.

Otra de las observaciones registradas, muestra el surgimiento de un proceso de integración de algunos pacientes que, coincidentemente lograron asistir a más de cuatro sesiones; en ellos se denotaron resistencias a la participación en los ejercicios de hipnosis; en ellos se observó que después de la segunda sesión, se mostraron más perceptivos hacia las técnicas de hipnosis, facilitándose con ello una mayor relajación en relación a la recepción del tratamiento médico farmacológico, evitando como lo menciona Hammond (1990) acrecentar los efectos negativos de la falta de control emocional y aquellos malestares producidos por el tratamiento.

Un ejemplo del creciente interés de los pacientes en participar en los ejercicios de hipnosis se apreció en una de las pacientes, quien al terminar de recibir el tratamiento, que había concluido durante la primer mitad de la sesión de hipnosis, esperó hasta que el ejercicio de hipnosis concluyera para poder retirarse de la sala, siendo esto altamente significativo ya que hay una marcada tendencia en los pacientes a permanecer mayor tiempo del requerido dentro de la sala de quimioterapia.

Por otra parte, se apreció en el personal de enfermería una receptividad creciente durante el transcurso de la sesiones de hipnosis, donde se observó que una vez que se comenzaba la intervención, el personal procuraba generar un ambiente propicio para el desarrollo de las técnicas de hipnosis, identificado esto por sus autorregulaciones como: guardar silencio, en la medida de lo posible, para que los pacientes lograran escuchar de manera adecuada el ejercicio, con lo que se procuraba apoyar la atención durante el ejercicio; del mismo modo si alguna persona, ajena a esa área entraba, le pedían que no hiciera ruido para evitar interrupciones en la sesión; al momento de dirigirse o acercarse a los pacientes para iniciar la aplicación del medicamento o corroborar el estado de estos, las enfermeras evitaban distraer a los pacientes con el movimiento innecesario de la intravenosa o con el ruido metálico de los instrumentos utilizados para dicha aplicación.

Lo anterior es de relevancia, ya que muestra el cambio presentado posterior a las primeras intervenciones, donde no mostraban una actitud participativa, preocupándose poco por el desarrollo

de las sesiones o el interés de los pacientes por estas, hasta llegar a un abierto interés, observado también por la iniciativa de participar en los ejercicios hipnóticos.

En relación al segundo eje, sensación de relajación experimentada, los pacientes y el personal de enfermería expresaron la sensación de relajación probada durante y después de los ejercicios, facilitando la recepción y el desarrollo del tratamiento farmacológico; manifestando haber experimentado una sensación placentera inducida por la relajación, creando una estabilización consigo mismos, así también se expresó la necesidad e interés de ampliar el número de sesiones debido a que este, según su percepción, facilitaba el tratamiento de los pacientes.

Entre los comentarios verbalizados por los pacientes y el personal de enfermería, se manifestaron expresiones relacionadas con una sensación de relajación y tranquilidad, un abierto interés porque los ejercicios se presenten a manera de audios o videos pregrabados y estos se proyectaran en el televisor de la sala de quimioterapia, con la finalidad de escuchar de manera más clara el ejercicio y colateralmente que un número mayor de pacientes tuviera acceso a estos; o por el contrario que los ejercicios de hipnosis fueran proporcionados de manera individual mediante reproductores mp3, con el objetivo de tener un mayor impacto al poder seguir realizando los ejercicios de manera individual, tanto dentro como fuera del área de oncología de UMAA-IMSS.

Otros comentarios verbalizados se relacionaban con sentimientos de gratitud por el tiempo brindado y las técnicas aplicadas, que generaban una sensación de bienestar que contrarrestaba los malestares experimentados por el medicamento, así como un mejor control de aquellas emociones negativas que producían estrés y ansiedad, lo que en otros momentos dificultaba la recepción del medicamento por el incremento de la percepción del dolor, entre otras condiciones.

En relación al personal de enfermería, los comentarios oscilaban entre agradecimientos por la ayuda brindada hacia los pacientes y una demanda en relación a la atención del personal médico y de enfermería preguntando en qué momento se extendería hacia ellos estas intervenciones.

Conclusiones

El cáncer, como enfermedad crónico-degenerativa, a la que históricamente se le ha relacionado con dolor y muerte (Robert, Álvarez y Valdivieso, 2013), requiere para su atención más allá de fármacos, pues estos pacientes muestran constantes crisis asociadas al miedo y estrés, lo que dificulta el proceso de recuperación de la salud.

Lo anterior es observado en la sala de quimioterapia de la Unidad Médica de Atención Ambulatoria del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la que se implementó el Programa de Atención Psicológica basado en la Hipnosis Ericksoniana por parte de profesoras de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Con este programa, así como con la investigación asociada a este, se logró trabajar el miedo y estrés mediante ejercicios de Hipnosis Ericksoniana, que promovieron estados de relajación que facilitaron la recepción del tratamiento de quimioterapia, ello a partir del acompañamiento al paciente mediante el reconocimiento de experiencias y conductas, lo que le ayudó a acceder a sus recursos personales generando otras experiencias y experimentar situaciones de modo diferente de lo habitual (Hudson, 1993).

De esta manera a partir de las entrevistas y las observaciones realizadas se reconoce que las intervenciones que promueven el manejo de las emociones y la disminución de los malestares físicos consecuentes al tratamiento médico, teniendo como base la Hipnosis Ericksoniana, tienen un impacto positivo en los pacientes oncológicos.

Así también se observa una apremiante necesidad de atención y capacitación al personal médico y de enfermería en lo referente a las repercusiones que tienen las áreas psicológicas y emocionales en los aspectos físicos e inmunológicos del paciente. En el mismo sentido, se identificó la gran necesidad de atención psicológica a lo largo del proceso vivido durante la enfermedad del cáncer, desde el diagnóstico hasta la remisión o recidiva, según sea el caso; esto expresado por los mismos pacientes oncológicos y por el personal de enfermería. Sin duda la promoción de tratamientos psicológicos, como la Hipnosis Ericksoniana, promoverán la salud tanto física como emocional en este tipo de pacientes.

Referencias bibliográficas

Blanco-Piñero, N.; Antequera-Jurado, R.; Rodríguez-Franco, L.; Ibáñez-Guerra, E.; Herrero-Salado, T. F. y Sánchez-Gómez, S. (2015). *Alteraciones emocionales y psicopatológicas en pacientes oncológicos laringectomizados*. Acta Otorrinolaringologica Española, 210-217.

Blasco, A.; Caballero, C. y Camps C. (2013). Deterioro cognitivo asociado al tratamiento oncológico. *Cuadernos monograficos de psicobioquímica*. (2), 26-36. Recuperado de: <http://www.psicobioquimica.org/documentos/cuadernos/REVISTA%20NUM%20%20DEPRESION.pdf#page=31>

Bonilla, J.; Rodríguez, R.; Trujillo, P ; Gonzalez, A. (2016) Desempeño cognitivo en pacientes con cáncer de mama tratadas con quimioterapia. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 15 (4), 199-206. Recuperado de: https://ac.els-cdn.com/S1665920116300505/1-s2.0-S1665920116300505-main.pdf?_tid=6632ed34-a228-11e7-bb01-00000aab0f27&acdnat=1506368185_d9a50e7b6c305e395b8b60d7ca4ef448

Chiclana, G.; Ferre Navarrete, F.; Lopez-Tarruella, S.; Jerez, Y.; Márquez-Rodas, I.; Lizárraga Bonelli, S.; Massarrah, T. y Martín Jiménez, M. (2014). Chemobrain: ¿podemos hablar de un daño cerebral adquirido por quimioterapia? 25. (3), 143-149. Recuperado de: <http://www.mapfre.com/fundacion/html/revistas/trauma/v25n3/docs/Articulo4.pdf>

Ehrenzweig Sánchez, Y. y Guadalupe Oblitas, L. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: CENGAGE Learning.

González, M. T. y Landero, R. (2006). *Síndromes psicósomáticos y teorías transaccionales del estrés. Ansiedad y Estrés*. 12(1).45-61. Recuperado de: <http://www.monica-gonzalez.com/2006%20teoria%20transaccional%20sx.pdf>

Hudson, W. (1993). *Raíces profundas: principios básicos de la terapia y de la hipnosis de Milton Erickson*. Barcelona: Paidós.

Negrete, A. (2016). *Relación entre el nivel de depresión y las complicaciones asociadas al tratamiento de quimioterapia en pacientes oncológicos*. (Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Ecuador Facultad de Psicología, Quito). Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/11049/DISERTACI%C3%93N%20MISHEL%20NEGRETE%20ORTIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Integración Académica en Psicología
Volumen 6. Número 16. 2018. ISSN: 2007-5588

Ortego, M. d.; López, S.; Álvarez, M. L. y Aparicio, M. d. (2001). *El duelo. Enfermería Científica*, 46-51.

Quintero, M. A.; Sánchez, D. C. y Torres., I. C. (2007). *Psicología de la salud: abordaje integral de la enfermedad crónica*. Bogota: Manual Moderno.

Robert, V.; Álvarez, C. y Valdivieso, F. (2013). Psicooncología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial. *Revista médica clínica las Condes*, 24. (4), 677-684.

Yapko, M. (1999). *Lo esencial de la hipnosis*. México: Paidós.

_____. (2006). *Tratado de hipnosis clínica*. México: Palmira.

Ponce, J. R. (2013). *Hipnosis y relajación emocional*. México: Pax.

Los autores

Gilberto Enrique Aldana Sierralta

gilbertoaldana@gmail.com

Presidente de la Sociedad y Fundación Venezolana de Psicología de la Salud, Jefe Fundador del Primer Servicio Hospitalario Autónomo de Psicología Clínica y de la Salud Hospitalaria. Psicólogo Mención Psicología Clínica por la Universidad Central de Venezuela, Magister en Psicología de la Salud por la Universidad “Simón Bolívar”, Doctorante en Psicología de la Salud por la Universidad Católica “Andrés Bello”, Diplomado en Psicología de la Salud y Hospitalaria por la Sociedad y Fundación Venezolana de Psicología de la Salud. Docente Universitario de Pre y Postgrado: Escuela de Psicología Universidad Bicentennial de Aragua, Escuela de Medicina Universidad de los Llanos “Rómulo Gallegos”, Postgrado de Psiquiatría Universidad Central de Venezuela y Postgrado de Medicina Interna Universidad Central de Venezuela.

Alfredo Assunção Matos

alfredoassuncao17@gmail.com

Administrador, Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) - bolsista CNPq, especialista em Gestão de Pessoas pela Universidade Federal fluminense (UFF), mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).. Professor do curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia da Fundação Souza Marques e professor do curso de extensão em Psicologia e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Anna Becker

annabeckerbr@gmail.com

Discente do curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

Camila Clipes Garcia

camilaclipesgarcia@gmail.com

Discente do curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Bolsista FORPROEXT-UFRJ.

Lirios Cruz García

página web: https://www.researchgate.net/profile/Cruz_Lirios

Realizó estudios de doctorado en Psicología Social, Universidad Nacional Autónoma de México. Profesor de asignatura en la Universidad Autónoma del Estado de México. Línea de investigación en “Gobernanza de la Sustentabilidad Local”.

Thiago Colmenero Cunha

Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología – ALFEPSI.

colmenerocunha@gmail.com

Psicólogo e Pedagogo; Discente do curso de Doutorado em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); bolsista CNPq.

Laíza da Silva Sardinha

laiza.sardinha@gmail.com

Discente do curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Bolsista PR1-UFRJ.

Rodolfo de Castro Ribas Junior

Psicólogo, Mestre em Psicologia Cognitiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Doutor em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Ribas é Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Atualmente coordena projetos e programas com foco no comportamento organizacional, comportamento do consumidor, inteligência emocional, motivação e criatividade. Atualmente realiza pesquisa em colaboração com a Universidade “Johns Hopkins” e a Universidade de Maryland. Foi Investigador Colaborador do National Institute of Child Health and Human Development (todas nos Estados Unidos da América).

Dámaris Díaz Barajas

damadiaz03@gmail.com

Profesor e Investigador, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Aleida Fajardo Rodríguez

afajardor@iberoamericana.edu.co

Magister en Psicología, Líder Grupo de Investigación en Psicología, Corporación Universitaria Iberoamericana.

Octavio Figueroa Santiago

octavio.figueroa@uacm.edu.mx

José Luis Gama Vilchis

ari7203_2@yahoo.com.mx

Área de Investigación, Facultad de Ciencias de la Conducta. Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca México.

Pedro Paulo Gastalho de Bicalho

ppbicalho@ufrj.br

Psicólogo, Doutor em Psicologia, Professor do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ); Membro da Diretoria Executiva do Conselho Federal de Psicologia (CFP); Bolsista de produtividade em pesquisa (CNPq).

Mireya Hernández Reyes

mirh64@hotmail.com

Maestra en Psicología Clínica. Profesora de Tiempo Completo. Jefa de la División de Estudios de Postgrado. Docente desde hace veinte años en la Facultad de Psicología y Terapia de la Comunicación Humana. UJED. Investigadora participante en las mesas de trabajo del CUMEX.

Héctor Daniel Molina Ruiz

hmolina@uaeh.edu.mx

Mara María Martínez Ávila

profond.aimer@hotmail.com

Pasante en Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Martha Elena Martínez

marthaelmtz@gmail.com

Profesora, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Edwin Hernán Meza Rosero

edwin.meza@iberoamericana.edu.co

Magister en Discapacidad e Inclusión Social. Docente Investigador Grupo Salud Pública, Corporación Universitaria Iberoamericana.

Tania Morales Reynoso

taniemreynoso@gmail.com

Área de Investigación, Facultad de Ciencias de la Conducta. Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca, México.

Danaé Pérez

danae.perez.g@gmail.com

Docente en Telebachillerato Comunitario, Universidad Virtual del Estado de Guanajuato, Guanajuato, México.

Nancy Karen Ramírez

psic.ramirez.nk@gmail.com

Departamento de Vinculación, Secretaría de Innovación, Ciencia y Desarrollo Tecnológico, Michoacán, México.

Bertha Leticia Rivera Varela

Doctora en Geografía, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Filosofía y Letras. Profesora Investigadora de la Universidad Abierta a Distancia. Línea de Investigación en “Gobernanza de los Servicios Públicos”.

Gloria Rodríguez

gloria.rodriguez@iberoamericana.edu.co

Revista científica y profesional de la Asociación Latinoamericana para la Formación y la Enseñanza de la Psicología – ALFEPSI.

Candidata a Magister en Estudios Sociales. Líder Grupo de Investigación Desarrollo y Discapacidad de la Comunicación Interpersonal, Corporación Universitaria Iberoamericana.

Elsa Guadalupe Román

elsa.tep@gmail.com

Departamento de Difusión Cultural y Extensión Educativa, Instituto Michoacano de Ciencias de la Educación “José María Morelos”, Michoacán, México.

Yuritzí Itzel Resendiz Zarco

especial_laboral@hotmail.com

Pasante en Psicología, Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Claudia Angélica Sánchez Calderón

clau_sc2014@hotmail.com.com

Área de Investigación, Facultad de Ciencias de la Conducta. Universidad Autónoma del Estado de México, Toluca México.

Francisco Rubén Sandoval Vázquez

fsandoval@uaem.mx

Diego Pessanha Silveira

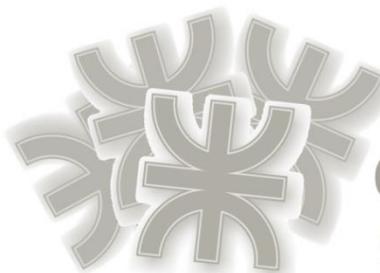
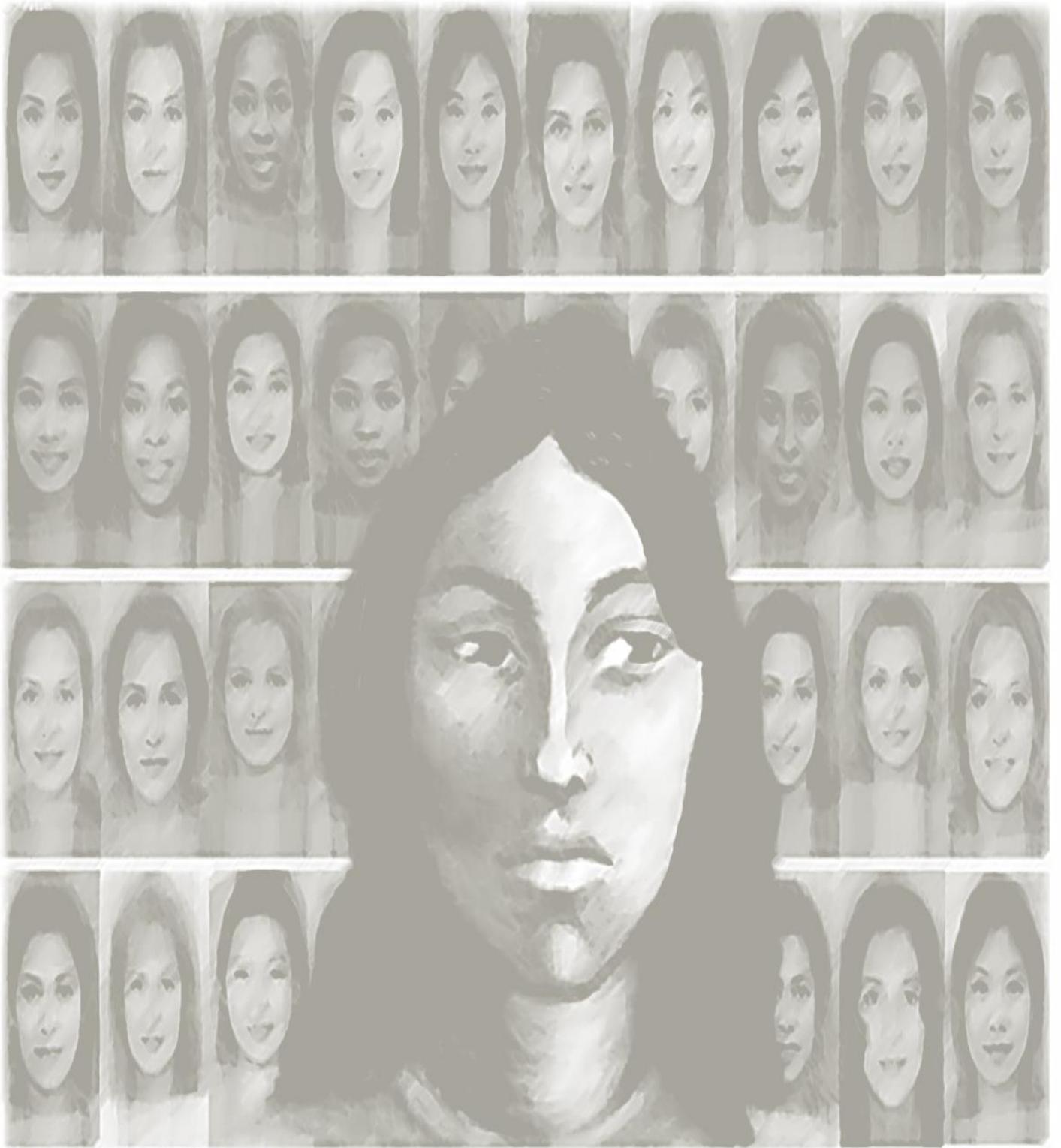
didpss@gmail.com

Discente do curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Bolsista IC-CNPq.

Elda Raquel Vázquez Ríos

rakelda@hotmail.com

Maestra en Terapia Familiar. Profesora de Tiempo Completo. Docente desde hace veinte años. Supervisor Clínico. Analista del posgrado en Terapia Familiar. Coordinadora General del Centro y Servicios a la Comunidad de la Facultad de Psicología y Terapia de la Comunicación Humana. UJED. Investigadora participante en las mesas de trabajo del CUMEX.



Integración Académica en Psicología.

Revista científica de la Asociación Latinoamericana
para la Formación y la Enseñanza de la Psicología.