



ITESO, Universidad
Jesuita de Guadalajara

CHRISTIAN O. GRIMALDO-RODRÍGUEZ
VANESSA MEDRANO GONZÁLEZ
EVERARDO CAMACHO GUTIÉRREZ
COORDINADORES

UNIVERSIDAD Y SOCIEDAD

LA PSICOLOGÍA APRENDIDA
MEDIANTE COLABORACIONES



INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE
Biblioteca Dr. Jorge Villalobos Padilla, S.J.

Grimaldo-Rodríguez, Christian Omar (coordinación)

Universidad y sociedad : la psicología aprendida mediante colaboraciones / Coord. e introd. de C.O. Grimaldo-Rodríguez, V. Medrano González, E. Camacho Gutiérrez ; pról. de C.F. Ruiz Sahagún. -- Guadalajara, México : ITESO, 2021.

278 p.

1. Niños - Guadalajara, Jalisco - Condiciones Psicológicas. 2. Adolescentes - Guadalajara, Jalisco - Condiciones Psicológicas. 3. Presos - Guadalajara, Jalisco - Condiciones Psicológicas. 4. Ancianos - Guadalajara, Jalisco - Condiciones Psicológicas. 5. Enfermos Mentales - Guadalajara, Jalisco - Condiciones Psicológicas. 6. Cuidados Paliativos - Guadalajara, Jalisco. 7. Transporte Urbano - Guadalajara, Jalisco - Aspectos Sociales y Culturales. 8. Aprendizaje en Escenarios Reales. 9. Psicología - Prácticas Profesionales. 10. Psicología - Investigación - Metodología. 11. Psicología - Estudio y Enseñanza - Tema Principal. 12. Educación y Sociedad - Guadalajara, Jalisco - Tema Principal. 13. Educación y Sociedad - México. 14. Universidades Privadas - Guadalajara, Jalisco. 15. Universidades Privadas - México. 16. Educación Superior - Guadalajara, Jalisco. 17. Educación Superior - México. I. Medrano González, Vanessa (coordinación). II. Camacho Gutiérrez, Everardo (coordinación). III. Ruiz Sahagún, Carlos Felipe (prólogo). IV. t.

[LC]

378. 72352 [Dewey]

Diseño original: Danilo Design

Diseño de portada: Ricardo Romo

Diagramación: Rocío Calderón Prado

Fotografía de portada: Christian O. Grimaldo

1a. edición, Guadalajara, 2021.

DR © Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO)
Periférico Sur Manuel Gómez Morín 8585, Col. ITESO,
Tlaquepaque, Jalisco, México, CP 45604.
publicaciones.iteso.mx

Índice

PRÓLOGO / <i>Carlos Felipe Ruiz Sahagún</i>	7
INTRODUCCIÓN / <i>Christian O. Grimaldo-Rodríguez, Vanessa Medrano González y Everardo Camacho Gutiérrez</i>	17
I. PROYECTOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL (PFP)	39
LABORATORIO URBANO EN RUTA: #MOVIÉNDONOS POR UN TRANSPORTE DIGNO / <i>Christian O. Grimaldo-Rodríguez y Héctor Robledo</i>	41
INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA: BIENESTAR SUBJETIVO DE ADULTOS MAYORES EN TRES CONTEXTOS SOCIOCULTURALES / <i>Margarita Maldonado Saucedo y María Martha Ramírez García</i>	71
II. PROYECTOS DE INTEGRACIÓN PROFESIONAL (PIP)	103
INTERVENCIÓN CONDUCTUAL Y NEUROPSICOLÓGICA CON NIÑOS EN SITUACIÓN VULNERABLE / <i>Claudia Vega-Michel, Guillermo Vega Ocegüera y Noemí Alejandra Pinto Rodríguez</i>	105
LA SOLUCIÓN A UN GRAN PROBLEMA COMIENZA CON ALGO PEQUEÑO: INTERVENCIÓN CON ADOLESCENTES DESDE LA TERAPIA BREVE SISTÉMICA / <i>Vanessa Medrano González y Claudia Aguirre Medina</i>	129

CENTROS PENITENCIARIOS: SUBJETIVIDADES, INTERVENCIÓN E INVESTIGACIÓN / <i>Luis Jaime González Gil, Mara Amynthia Espinosa Martínez, Jennifer Mariana Álvarez, Roxana Adib Jonsson, Goretti Pérez Macías y Eduardo Ruiz Camacho</i>	157
III. PROYECTOS DE APLICACIÓN PROFESIONAL (PAP)	183
MODELO DE DESARROLLO INFANTIL DE LA LITERACIDAD SITUADO SOCIOCULTURALMENTE / <i>Rebeca Mejía-Arauz y Diego Carrandi-Casillas</i>	185
LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA AL FINAL DE LA VIDA: CUIDADOS PALIATIVOS / <i>Patricia E. Ornelas Tavares y Guillermo Aréchiga Ornelas</i>	217
EXPERIENCIAS DE APRENDIZAJE UNIVERSITARIO EN EL CONTEXTO DE LA ANORMALIDAD CONSTRUIDA EN UN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO / <i>Everardo Camacho Gutiérrez, Claudia Vega-Michel, Ricardo Valenzuela y Santiago Castiello</i>	241
ACERCA DE LOS AUTORES	271

Prólogo

CARLOS FELIPE RUIZ SAHAGÚN*

Sin lugar a duda, este libro —que celebra los años andados desde la creación del programa de Licenciatura de Psicología (en adelante solo Psicología)— es una ocasión para dar cuenta de que su modelo educativo es —para propios y extraños— un paradigma de la integración de la formación profesional, la vinculación con el entorno y la gestión del conocimiento. Certestamente esta carrera —que al principio fue llanamente llamada Escuela de Psicología, y que ahora forma parte del Departamento de Psicología, Educación y Salud— ha sabido conectarse con colectivos diversos de la sociedad, los cuales se han convertido en mediadores para el logro de objetivos sociales y de preparación académica, y se ha servido de artefactos múltiples —principalmente la investigación— para lograr estos propósitos.

Esta carrera sobresale por haber tejido un conjunto variado de problemáticas y escenarios, que, por un lado, remiten a una complejidad de situaciones “prácticas”, mismas que se enfrentan a la cotidianidad de las personas usuarias de los servicios profesionales mediante los trabajos de intervención de los alumnos. Todo esto convive con una diversidad de perspectivas teóricas y recursos metodológicos de la disciplina psicológica, lo que, en conjunto, genera un modo de aprender enriquecedor.

Gracias a la lectura de la multiplicidad de capítulos de esta publicación, los lectores podrán palpar la integración entre formación, vinculación e investigación que ocurre en el conjunto de los proyectos de la carrera de Psicología.

* Profesor numerario. Combinó estudios de filosofía, ciencias de la comunicación y ciencias sociales con experiencias sociales. Colaboró en proyectos en diversos escenarios y ciudades. Durante los últimos 12 años, desarrolló los Proyectos de Aplicación Profesional, entre los que destaca el que se refiere al saneamiento ambiental de la presa de Valencia. En 2018, publicó el libro *Proyectos de Aplicación Profesional: modelo innovador de formación vinculada universitaria*. No solo dirigió esta área, también fue profesor y gestor. Enfatizó el rigor académico de los proyectos, así como la función social de los productos profesionales generados para los beneficiarios.

LA FORMACIÓN

En el campo de la formación, los estudiantes han aprendido a investigar su propia práctica mediante modelos que permiten observar la interacción del compañero, a realizar bitácoras, a observar la complejidad de desafíos —producto del comportamiento humano, institucional y urbano— y a cuestionarse las teorías. Los conocimientos del aula son sometidos a observaciones de campo, lo que después les permite valorar la importancia de la fundamentación teórica para orientar las prácticas, participando en equipos en los que, con frecuencia, los estudiantes avanzados apoyan a los estudiantes principiantes. Así, estos también pueden modelar por sí mismos lo que promueven en sus destinatarios, y no solo revisar la literatura especializada.

El estudiantado, ya desde sus primeros semestres, puede ejercitar la formulación de protocolos, la confidencialidad, la inclusión y el estar atentos al cuidado de las personas en términos de sus derechos, ya que de lo que se trata es de invitar al alumnado a ser sensible con respecto al entorno, a la vez que adquiere competencias de planeación, diagnóstico, intervención, evaluación, investigación y comunicación. Gracias a ello, no pocos estudiantes han podido, desde el pregrado, participar en congresos y publicar en revistas.

Uno de los efectos más valorados es que los y las estudiantes han aprendido a desprenderse de las etiquetas de las enfermedades mentales y a concebirlas, más bien, como discapacidades. A suscribir otra visión sobre la niñez, la adolescencia, la adultez, la enfermedad, las personas privadas de su libertad o institucionalizadas o el estado de los bienes comunes urbanos.

Con el trazo de experiencias sucesivas de proyectos a lo largo de los periodos escolares, que conforman una inserción profesional paulatina, los alumnos han podido ejercitar los cursos de entrevista, psicometría y metodología, entre otras herramientas. Y todavía más, cuando han podido diagnosticar los modelos de crianza en albergues infantiles, comparar el cuidado social de los adultos conforme a las condiciones socioeconómicas; convivir con personas privadas de su libertad en instituciones carcelarias o psiquiátricas, colaborar con instituciones educativas en la construcción del capital cultural y de convivencia pacífica, brindar asesoría psicológica con diversos enfoques —psicoanalítico, sistémico, conductual, etcétera— a personas e instituciones u organizaciones.

De este modo, los diversos proyectos permiten dar servicio de apoyo efectivo de tipo educativo y clínico para niños, niñas y jóvenes, o la atención

y asesoría psicológica para la ciudadanía, e incluso, talleres de formación para adultos mayores, mujeres, enfermos psiquiátricos, niños, niñas y adolescentes.

En resumen, la mayoría de los proyectos ejercita estas competencias: trabajo con instituciones y personas, diseño y ejecución de talleres, manejo de grupos, observación y recuperación de información, elaboración de textos, construcción, deconstrucción y reconstrucción teóricas, reflexión sobre la práctica, ética profesional y compasión por el otro, así como difusión a través de foros y de publicaciones.

Psicología también ha aprendido a lo largo de su despliegue como formador de profesionales: a grandes rasgos, históricamente, lo primero fue ensayar, realizar la *praxis* en la comunidad, durante los años setenta, periodo en que se instalan centros de avanzada en asentamientos populares o se dan servicios de asesoría psicológica en la misma comunidad. Luego, vinieron los talleres y una visión de la práctica como el lugar de validación y de identificación de aprendizajes obtenidos o por obtener. En 2004, se asume el “aprender a aprender”, ya en la órbita de las competencias. Y desde entonces a la fecha, el aprendizaje fundamental, acrisolado durante años, es el de constituir la doble vertiente de la formación vinculada, es decir, formar y atender las necesidades de otros.

Esta carrera ha cultivado de forma sistemática, a través de programas formalizados, el deseo de los profesores en torno a la investigación y el acceso a la diversidad de perspectivas teóricas y metodológicas, junto con los intereses de colectivos que se alían para el desarrollo de proyectos. Esto se ha colocado en articulación con el interés de los estudiantes respecto a su formación profesional, en el contexto de las problemáticas psicosocioculturales de la disciplina de la Psicología.

Es una “escuela” que ha aprendido a transferir sus proyectos a otros escenarios vinculados a etapas más avanzadas de la formación, ya sea porque la demanda se ha ampliado o se ha complejizado. Ha empleado exhaustivamente las fortalezas de sus unidades académicas y sus coordinaciones docentes. Sus dirigentes han sabido combinar y dar espacio a la gama distinta de actores, perspectivas y oportunidades de acrecentar los objetos socio-profesionales de la disciplina.

Interna y externamente, se reconoce a Psicología por la distribución acertada en el currículum de los Proyectos de Formación Profesional (PFP), en

cuarto y quinto semestre; los Proyectos de Integración Profesional (PIP), propios del sexto y séptimo semestre, y los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP) en el octavo y noveno semestre; los PFP y los PIP son los más añejos y, sin duda, precursores del PAP, tanto en su departamento, como en la comunidad universitaria.

Cada proyecto, registrado en este libro, reporta de forma exhaustiva la variedad de aprendizajes de los alumnos, informaciones que bien invitan a un análisis sistemático de los diversos modos de aprender y de acrecentar las competencias.

LA VINCULACIÓN

En muchos aspectos, la materia prima fundamental de la *praxis* de Psicología es la intervención en el entorno en mancuerna con la investigación, asociadas ambas a múltiples objetos: condiciones educativas —en especial el rezago en el nivel básico de la población infantil de zonas marginadas—, cuidado de las personas multigeneracional —incluye las estancias en albergues, asilos y otros dispositivos no institucionales—, acoso escolar, sufrimiento individual por factores como ansiedad o depresión, violencia intrafamiliar y social, trastornos psiquiátricos, dolor de las personas en su última fase de vida, incertidumbre de las personas reclusas en las cárceles, usuarios y operadores del transporte masivo, etcétera.

Para imaginarnos la vastedad de asociaciones y mediaciones que Psicología —a lo largo de su historia, ha operado y que resueltamente difunde en publicaciones y foros, sobre todo durante los últimos 20 años— les propongo abordarla desde la perspectiva generacional y trasgeneracional.

Infancia

En este terreno, se conjugan dos proyectos, uno psicocultural y otro de intervención terapéutica:

En cuanto a los niños y niñas en condiciones altas de pobreza y exclusión, el proyecto que se enfoca a la literacidad —auspiciado por alumnos más avanzados bajo una guía docente de alta trayectoria— emplea el modelo sociocultural para fomentar la lectoescritura e impulsar una participación autónoma y completa de niños y niñas, mediada por el aprendizaje de habili-

dades cognitivas y aprendizajes sociales con repercusiones socioemocionales en el sujeto. El objeto es atajar la falta de oportunidades de prácticas letradas iniciales no en una dinámica de aprendizaje escolar sino vinculada a la actividad cotidiana e incluso placentera, con sus implicaciones básicas para la supervivencia e incluso con repercusiones para su rendimiento escolar.

Se emplea el paradigma de Aprender por medio de observar y contribuir, el cual facilita en las y los niños que habitan en barrios marginales experiencias de prácticas letradas situadas socioculturalmente y que les producen sentido, así como avances en el lenguaje y en el aprendizaje inicial de la lectoescritura. La energía se traslada a transformar la participación, más allá de aprender. Se enfatiza el aprendizaje cultural *versus* el aprendizaje instruccional. Un hallazgo, no menor, es el abordaje de la agencia y empoderamiento en niños y niñas en las primeras fases de la primaria, tema poco abordado por las ciencias de la conducta y de la educación, y que es relevante para la promoción de la equidad y la oportunidad. El escenario nos hace topar con la preservación de las diferencias sociales y culturales por la administración diferenciada que hace de las oportunidades de aprendizaje el sistema escolar.

Con relación a niñas y niños en situación vulnerable también se realiza un proyecto de intervención conductual y neuropsicológica, orientado al trato digno en la infancia. El objeto que se construye e interactúa, entre dicha población y los alumnos, es la perspectiva de la maduración del cerebro asociada a los aspectos conductuales, donde el comportamiento implica una organización neuronal específica y una base cognitiva particular, que se pone de manifiesto a través de una evaluación, como punto de partida de una intervención. Se tiene cuidado de no caer en el uso de etiquetas diagnósticas que estigmaticen a los infantes y se prefiere la intervención en el seno de una colectividad. Así, se busca entender que todo comportamiento cumple con una función en particular, en lugar de hacer interpretaciones diagnósticas que terminan trastocando la identidad completa de la persona con la que se está interactuando.

Adolescentes y jóvenes

Aquí cabe un proyecto enfocado a fortalecer los recursos de las y los adolescentes y sus familias mediante una intervención psicológica bajo el modelo de la terapia breve sistémica, cuyo objetivo es la modificación de las pautas interactivas que incluyen el síntoma a través de la modificación de la super-

estructura ideológica, es decir, la representación que tiene la organización sobre la realidad en la forma como es percibida y / o actuada por los participantes. Una manera de generar el cambio —sostienen— está en la construcción de realidades alternativas frente al mapa del mundo que cada quien lleva. Uno de los principales modelos con los que se trabaja, está basado en los recursos de las personas, más que en sus déficits o debilidades.

Adultos mayores

En este grupo generacional, se pretende el bienestar de los adultos mayores conforme a su contexto sociocultural y la intervención psicológica al final de la vida. La intervención psicoeducativa con adultos mayores ha incursionado en tres contextos socioculturales: comunidades en situación de pobreza, asilos y centros de día, los cuales han permitido la sensibilización sobre el envejecimiento y sus cambios vertiginosos en la actualidad, así como las enfermedades crónico-degenerativas.

El objeto integral trasciende las cuestiones de salud y de atención básica y se remonta a indagar los significados que las personas otorgan al proceso de la ancianidad, como un factor que puede ayudar al bienestar emocional y ser de ayuda en las circunstancias de deterioro que comporta esta fase de la vida humana, frente a situaciones socioeconómicas, familiares y personales. Se combinan indagaciones con talleres participativos con núcleos de personas de edad avanzada.

Cuidados paliativos. El centro de esta intervención está constituido por la psicología de la salud y se orienta a acompañar en la reducción del malestar emocional que produce la enfermedad y la hospitalización. Asume la perspectiva del derecho a los cuidados paliativos, como un problema no solo médico sino político y económico, por lo que, directa o indirectamente, se incide en las políticas públicas de salud. Se ha podido mejorar la atención al sufrimiento físico, psicosocial e íntimo de pacientes con enfermedades de cuño mortal y acompañar a sus familiares y al personal hospitalario en esta tarea. Este proyecto, como muchos otros, significa incursiones de Psicología en ámbitos en que el país o la región poco se han adentrado, más allá de la tanatología. El Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) sigue siendo, en este momento, la única universidad

que ofrece un programa de dos semestres teórico-prácticos para la formación de pregrado de psicólogos en cuidados paliativos.

Trasgeneracional (niñas, niños, jóvenes y adultos)

Por tratarse de un universo que comprende prácticamente a todos los estratos de la población, las intervenciones son diversas. Una de las apuestas más contundentes ha sido trabajar con pacientes psiquiátricos, abonando no solo a la atención directa de los internos, mujeres y hombres, sino en roles claves de la institución. Aquí, el trabajo se enfoca a los abandonados en forma extrema por su condición de vulnerabilidad debido a su situación médica, social, familiar y económica.

Los estudiantes y profesores han encontrado formas de disminuir las condiciones precarias, que cambien las rutinas de atención, por ejemplo, el paseo cotidiano para los infantes o la activación física; la promoción del autocuidado, la biorretroalimentación y el entrenamiento cognitivo; las terapias de danza, drama y arte; las terapias de soporte o de acompañamiento de grupo, así como programas de radio con participación de los internos. Asimismo, se ha intervenido en la gestión de este tipo de instituciones y en la supervisión del cumplimiento de los derechos de las personas que la sociedad ha confinado en este tipo de dispositivos.

Un proyecto de intervención / investigación que se focaliza en jóvenes y mujeres, en su carácter de internos de los centros de reclusión o centros penitenciarios ha cumplido 10 años de adentramiento y cuestionamiento de la situación penitenciaria. El Proyecto de Centros Penitenciarios ha ido logrando una ruptura con las prácticas usuales de los psicólogos dentro de los reclusorios y ha avanzado en entender y atender las condiciones estructurales de los escenarios, pasando del modelo de intervención que asiste, al de la intervención / indagación. Así, se han podido realizar talleres que ayudan a los internos a alejarse transitoriamente de las condiciones mortificantes y violentas de estos lugares, y de forma simultánea, se investigan las temáticas que desnudan la estructura social e institucional oculta y que tienen un papel preponderante en la construcción de la identidad de mujeres y hombres privados de su libertad. Estas acciones, más que de enseñanza, producen conversaciones e interacciones que permiten entender otras formas de pensar, de vivir en el mundo y de desarmar los estereotipos de unos y otros.

Como producto, se han podido indagar, entre otros, las formas de resistencia de los internos y los aspectos psicológicos que viven. De esta forma, Psicología promueve un tránsito parcial de los roles tradicionales que estigmatizan a los internos como los castigados, examinados y sin voz propia, a una experiencia de construcción de la subjetividad mediante situaciones en que pueden expresar sus pensamientos sin represiones o juicios, y construir lazos desde su vivencia personal.

Psicología social urbana

Nos detenemos en esta forma más amplia en la intervención / investigación sobre el fenómeno del transporte urbano en donde el foco del proyecto son los usuarios del transporte público —conformados por la mayor parte de la población de Guadalajara—, quienes invierten una cuarta parte de su jornada laboral en sus traslados (por cierto, de mala calidad), viviendo una experiencia particular de la ciudad y de su espacio público en movimiento, y al mismo tiempo desposeyéndose del tiempo que podrían utilizar en la convivencia familiar y social. Estas mayorías se experimentan diferentes por no tener el prestigio y el acceso a la movilidad individual motorizada. Además, estos fenómenos revelan el rezago de políticas públicas en cuanto a infraestructura y planeación.

Los participantes del proyecto han estudiado tres procesos claves para entender la ciudad en que vivimos: la segregación urbana referida al orden urbano inequitativo, los imaginarios urbanos en tanto elementos cognitivos y afectivos construidos desde la experiencia y que funcionan como elementos socializantes normalizados en las prácticas cotidianas de la ciudad, y las organizaciones colectivas en defensa de los bienes comunes urbanos.

El propósito, entonces es favorecer la autonomía ciudadana, defender el territorio y los bienes urbanos, la inclusión en las calles, así como las alianzas estratégicas entre diversos actores y sectores.

LA INVESTIGACIÓN

En términos de gestión del conocimiento, este libro representa el esfuerzo de un buen núcleo de profesores por ilustrar los modos de cómo los estudiantes aprenden las maneras de intervención en los escenarios y los cambios que

se producen al hacerlo. Este proceso, simultáneamente, les ha permitido una autocrítica del presente de sus proyectos, es decir, un aprendizaje de segundo nivel, ya que detectan un déficit en competencias de registro observacional y de desarrollo de parámetros que ayuden a identificar y codificar para la evaluación objetiva del efecto del trabajo profesional; así como detectar deficiencias en establecer nexos entre planteamientos teóricos y la intervención misma, y el límite temporal que imponen, para las intervenciones, las secuencias periódicas del currículum, por lo que los alumnos tienen que ajustarse a un número determinado de horas.

Desde 2012 —con los cambios de los planes de estudio de 2010—, estos han caminado en torno a la flexibilidad para permitir que sus alumnos puedan explorar los PAP de otras entidades académicas del ITESO, ciertamente con exigencia, ya que consideran que los alumnos traen una fuerte experiencia de cuatro semestres previos de operación en proyectos, mientras que, en la mayoría de las carreras de la universidad, el PAP es la experiencia primigenia de muchos alumnos. También han abierto cautelosamente sus PAP a alumnos de otras disciplinas.

En congruencia con su disciplina, son conscientes del desgaste que ocasionan los proyectos en la planta docente y la “soledad institucional” que los profesores reportan. Por ello, han pedido que se reconozca y se haga visible el tipo de trabajo que demanda un PAP. De este modo, es una preocupación presente la formalización del perfil del profesor que permita optimizar tanto los procesos de selección como de capacitación de estos.

En la actualidad, les preocupa cubrir en los proyectos el ejercicio dinámico de la teoría no solo cuando esta va a la práctica sino cuando la práctica regresa y cuestiona o complementa la teoría. Y en este dinamismo, poder asentar el cambio en la perspectiva de la enfermedad mental o de otros fenómenos —como la reclusión o el internamiento de las personas en albergues, asilos u otros dispositivos sociales.

Con respecto a los alumnos, les preocupa asentar firmemente la creencia de que los recursos profesionales aprendidos en el aula efectivamente —en la mayoría de los casos— resultan ser medios indispensables para generar cambios en las personas a las que atienden. Junto con ello, pretenden asentar en el alumnado una perspectiva ética —referida al cuidado del otro— que invalide la instrumentación o el uso de las personas para beneficio exclusivo

de la formación o de la investigación. En este sentido, hay conciencia de abordar, de forma más exhaustiva, el modelo educativo ignaciano.

Para la universidad, sin lugar a dudas, es trascendente que Psicología haga un recuento de su experiencia en proyectos, ya que el conocimiento sobre las instituciones educativas, hospitalarias, gubernamentales y otras de control social da luz al estado de la problemática actual de las y los niños en desventaja de oportunidades, de los adolescentes insertos en procesos de violencia y adicciones, de los pacientes psiquiátricos abandonados, de los enfermos terminales, de los adultos mayores excluidos, de los usuarios del transporte público desposeídos, en fin, del sufrimiento emocional que permea de diversas formas la vida en sociedad.

Sin lugar a duda, estar en escenarios del sistema de salud interpela, con fuerza, a la formación académica, en la medida en que existe ausencia de una estructura social para recibir, cuidar y reintegrar personas de toda condición y edad a un horizonte de calidad humana y de derechos.

En particular, la comunidad universitaria se ha visto beneficiada por el modelo de foro de proyectos que, al término de los periodos escolares, realiza esta carrera; evento que favorece la reflexión de la experiencia que se alcanza en los escenarios y que permite reconocer que las problemáticas son complejas y que ninguna disciplina o profesión tienen la solución radical de las mismas. Esta interpelación sistemática ha permitido vislumbrar la necesidad de un abordaje interdisciplinario y una perspectiva multidisciplinaria, en el seno de una colaboración con diferentes profesiones, que exige la competencia básica de profesores y alumnos de colaborar con equipos integrados por diversas familias profesionales.

Con estas características, el ITESO, gracias a la Licenciatura en Psicología, ha ido cumpliendo con la política educativa jesuítica de constituir las universidades como un espacio de investigación pedagógica y laboratorio de innovación didáctica y social, plenamente identificado con el modelo ignaciano de formar hombres y mujeres para los demás, es decir, personas enteras de solidaridad, que tienen la oportunidad de acercarse a situaciones límite y a las “orillas” sociales donde proliferan la exclusión, el abandono y la precariedad. Y colaborar en tramos significativos de transformación del sufrimiento emocional inherente a esas situaciones.

Introducción

CHRISTIAN O. GRIMALDO-RODRÍGUEZ
VANESSA MEDRANO GONZÁLEZ
EVERARDO CAMACHO GUTIÉRREZ

No es poco si nuestras Universidades van logrando una identificación sincera con sus pueblos. En las actuales circunstancias, posiblemente este sea no solo el paso principal, sino el único paso honesto, en el supuesto de que se persiga realmente lo que se afirma perseguir. Porque, finalmente será el pueblo el que determine qué, cómo, cuándo, y dónde la Universidad puede y debe realizar y realizarse. Claro que, entonces, ya se habrá roto la esquizofrenia que en estos momentos nos separa del pueblo. Pero esa es una tarea larga. La tarea que nos espera y que no admite dilación.

IGNACIO MARTÍN-BARÓ (1979)

UNIVERSIDAD Y SOCIEDAD, UNA RELACIÓN COMPLEJA QUE VALE LA PENA NARRAR

El presente libro parte de la necesidad de narrar la historia de una relación compleja: la del conocimiento y sus efectos en el mundo. Dicha historia merece ser narrada por una razón muy simple, pero también sumamente poderosa: nuestro conocimiento sobre el mundo hace que este sea tal como lo conocemos.¹ Para ser sinceros, acotaremos esta historia a la parte que queremos y podemos contar, puesto que se trata, sencillamente, de la misma historia de nuestra existencia en el mundo, y sería demasiado ambicioso

1. Esta relación problemática engloba discusiones de orden ontológico y epistemológico las cuales han sido tratadas a profundidad por autores como Thomas Kuhn (2007) y discutidas desde la perspectiva de la psicología por Kenneth Gergen (1997) o Tomás Ibáñez (2003).

pretender contenerla en cualquier tipo de relato único. En las páginas que estás leyendo, buscamos contar cómo ocurre esta relación compleja en el caso particular de la psicología enseñada y practicada en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) en el estado de Jalisco, situado en México.

En el mundo occidental, existe una institución dedicada a la producción y reproducción específica de conocimientos a los que hemos convenido en considerar más confiables y especializados que el resto, a esa institución se le conoce como la Universidad. Ingenuamente, a lo largo de muchas épocas, hemos creído que el conocimiento que esta institución genera es confiable y útil por sí mismo y que, además, dicho conocimiento puede ser ejecutado sobre las diversas problemáticas que ocurren fuera de sus muros para beneficio de las mayorías.² La experiencia nos ha mostrado que el conocimiento no surge únicamente de la universidad a manera de un manantial de saberes puros y que, partir de la primera ingenuidad, ha sido el motivo para que la universidad genere, en algunas ocasiones, más problemas de los que resuelve, muchas de las veces sin siquiera darse cuenta.

Consideramos que el conocimiento no nace exclusivamente de las instituciones sino de las relaciones. Desde esta perspectiva, surgen tres necesidades que exigen revolucionar el modelo mediante el cual las universidades pretenden conocer y resolver las problemáticas en las que ella misma está inserta. En primer lugar, es necesario salir de los muros físicos de la institución, es decir, que hay que aprender fuera de las aulas, en la práctica. En segundo lugar, es imprescindible salir de las jerarquías de la institución, es decir, que hay que aprender fuera de los límites que establecen los títulos académicos para aprender también de quienes identitariamente no son parte de la universidad. En tercer lugar, hay que aprender más allá de las lógicas individuales del conocimiento, que invitan a pensar que lo aprendido es producto de la reflexión insólita de una consciencia aislada del tiempo y de los otros; en otras palabras, hay que aprender a partir de nuestra historia social y en colectivo.

A primera vista, esta propuesta para aprender —sostenida en lo práctico, lo horizontal y lo histórico-colectivo— puede parecer sencilla, pero hemos descubierto, a partir de la experiencia formativa, que su complejidad representa

2. Peor aún, se ha llegado a pensar que la universidad no tendría ni siquiera que preocuparse por las aplicaciones de sus conocimientos, como si estos no fueran políticos.

una serie de retos administrativos, éticos, políticos y afectivos que deben sortearse de maneras creativas para lograr que lo surgido de la relación, hoy indisociable de universidad y sociedad, resulte en efectos que mejoren las posibilidades que tenemos las personas de sobrevivir en el mundo de manera digna, autónoma e igualitaria. Como acertadamente propuso en su momento Ignacio Martín-Baró:

Sencillamente, la Universidad no puede quedarse en una simple investigación y denuncia de la realidad. Tiene que ir más lejos: tiene que crear y promover modelos viables de transformación en todos los ámbitos, más aún, tiene que propiciar su aplicación práctica. Por ello digo que su acción tiene que ser eficaz. De nada sirve —y hasta se hace muy sospechosa— una investigación que no conduzca más que a una denuncia negativa acerca de la realidad. Hemos de ser promotores insobornables de nuevos caminos, de nuevas vías, de nuevos valores. En ese contexto sí adquiere su verdadero sentido la formación de profesionales. Profesionales que hagan profesión en esta investigación y acción eficaz, profesionales realmente comprometidos con su pueblo y su realidad, comprometidos históricamente, no solamente capacitados, sino incommoviblemente decididos a llevar a cabo su tarea histórica, cueste lo que cueste esto a sus intereses y comodidades individuales (Martín-Baró, 1979, p.24).

En el afán de caminar hacia el tipo de pedagogía vislumbrada por psicólogos como Martín-Baró es que presentamos las ideas de este libro. Mentiríamos si nos adscribiéramos totalmente con lo descrito, o si pretendiésemos presentar un modelo cabal con todas estas premisas. Nuestra intención es mostrar, en sus virtudes y deficiencias, lo problemático que resulta conciliar las agendas universitarias y comunitarias bajo esquemas de aprendizaje; esto con el afán de avanzar en la construcción de una ética de la colaboración que trastoque nuestra propia experiencia pedagógica, al mismo tiempo que nos permita poner en comunicación —con colegas de distintas instituciones, formaciones y latitudes— las perspectivas, herramientas, temáticas y vicisitudes propias de la formación por proyectos en psicología.

Es importante aceptar que todo proyecto universitario cuenta con sus respectivos claroscuros y que, de ninguna manera, lo que mostramos es un modelo acabado de perfección pedagógica y congruencia ética. De hecho,

consideramos más provechoso aceptar que nuestras experiencias están constantemente atravesadas por contradicciones, conflictos y dificultades. Justamente es mediante la explicitación de estos factores que podemos avanzar en la construcción de formas de aprendizaje cada vez más complejas que correspondan con las necesidades sociales y académicas de nuestro contexto. Los autores que convergemos en este material nos esforzamos por destacar estos elementos en cada uno de nuestros capítulos.

Nuestra apuesta es la de formar estudiantes comprometidos con su realidad, desde una relación horizontal, de mutuo aprendizaje con los otros, descolocarnos de los discursos hegemónicos que nos sitúan como los “expertos” totales. Este aprendizaje es un proceso que lleva tiempo, no está ni estará acabado, pero consideramos que presentarlo a manera de un modelo con múltiples situaciones de éxito y fracaso puede dar diversas pistas para sortear las necesidades y los problemas que derivan de este choque entre actores y perspectivas; porque, hay que recordarlo, las relaciones también son conflictivas.

Algunos de los proyectos que presentamos nacen desde la universidad, mientras que otros nacen desde la sociedad; independientemente del punto en que nacen, lo que nos interesa es mostrar cómo se establecen vínculos entre ambos polos, de manera que, una vez que los puntos se conectan, surgen aprendizajes y efectos, en donde todos los actores somos maestros y aprendices, relaciones que no existirían sin la interacción de los actores característicos de cada uno. Lo más interesante de todo esto es que, como se mostrará en los capítulos aquí contenidos, una vez que se establece una relación de aprendizaje y generación de conocimiento, ni la universidad ni la sociedad serán los mismos que antes de encontrarse.

El libro también responde a nuestra convicción de que el contacto e involucramiento con problemáticas diversas en el mundo cotidiano es un escenario altamente benéfico para fomentar el aprendizaje, así como para responder al compromiso social de la universidad. Esta convicción, a su vez, nos permitió identificar lo problemático que resulta el hecho de que nuestra reflexión —como docentes e investigadores que trabajan desde esta perspectiva— se había limitado, hasta ahora, a la dimensión de lo anecdótico. Por ello, hemos realizado un esfuerzo por documentar, sistematizar y dar cuenta de las teorías, metodologías, logros, limitaciones, resultados y testimonios de los

diversos proyectos que las autoras y autores contenidos en este libro hemos estructurado a lo largo de los años.

LOS PROYECTOS COMO FORMAS RELACIONALES PROTAGONISTAS DE NUESTRA PROPUESTA FORMATIVA

Al estar insertos en escenarios determinados, los proyectos representan un puente que permite extender la relación entre la universidad y la sociedad. Se trata de un tipo específico de relación a partir de la cual pueden surgir beneficios de orden epistemológico, práctico, político, afectivo y económico.

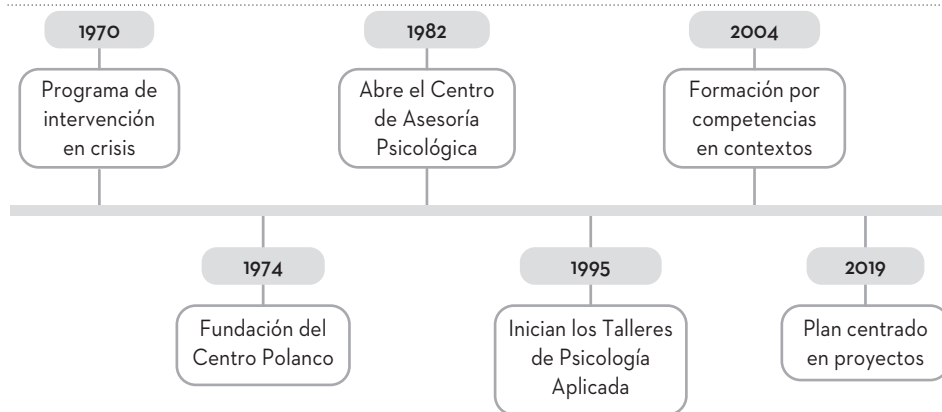
La labor de formación profesional en psicología que reúne los proyectos que presentamos en estas páginas ha cumplido 60 años, por lo cual consideramos pertinente resaltar algo del camino andado con el fin de mostrar algunos acontecimientos, lugares y actores que nos trajeron al punto en el cual nos encontramos.

En los años setenta, el director de la Escuela de Psicología del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) era José Gómez del Campo, él promovió intensamente el trabajo de la psicología comunitaria e inauguró el programa de intervención en crisis en convenio con el Centro de Integración Juvenil y la Cruz Roja, rompiendo con el paradigma tradicional de aplicación clínica de la psicología en interacciones uno a uno.

En octubre de 1974, nació el Centro Polanco, escenario de acción social comunitaria gestionado por la universidad para brindar servicios psicoeducativos en una colonia popular del sur de la ciudad de Guadalajara, Jalisco México. Este espacio de formación aplicada, aún vigente, fue creado para que “se pudieran aplicar los conocimientos adquiridos en la universidad e investigar sobre otros enfoques para aplicar la psicología” (Blas, 2017). Los fundadores fueron Juan Ortiz Valdez, Clementina Gutiérrez Zúñiga, Fernando Flores, Gilda Flores Peña y José Antonio Ray Bazán, quien además de fundarlo lo dirigió por más de 20 años.

Las líneas de acción que operan actualmente en el Centro Polanco son: acompañamiento psicológico, prácticas socioeducativas, asesorías jurídicas y educación para la paz. La relación de este centro con la comunidad es un ejemplo claro del fuerte vínculo que puede crearse entre la universidad y la sociedad, puesto que hoy, los beneficiarios–colaboradores que asisten al

FIGURA A.1 PROPUESTAS DE RELACIÓN UNIVERSIDAD-SOCIEDAD DE LA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE (ITESO)



Fuente: elaborado por Christian O. Grimaldo.

centro son descendientes de quienes inicialmente asistieron al centro durante los primeros años.

En 1982, se inauguró el Centro de Asesoría Psicológica (CAP), con el cual se acentuaron las prácticas profesionales supervisadas desde la lógica del servicio a la comunidad. El CAP fue un referente clave de las actividades de docencia, investigación y extensión durante esta época. Ambos centros, Polanco y CAP, ofrecieron “dar respuesta a las necesidades de las personas y grupos económicamente desfavorecidos” (Gómez del Campo, citado en ITESO, 1996, p.7).

En 1995, los cambios al plan de estudios permitieron un avance en cuanto a la inserción de las prácticas en la formación a través de los Talleres de Psicología Aplicada, también llamados TPA. En el año 2000, uno de los temas fundamentales fue responder “¿cómo acercar a los y las estudiantes a la realidad de su práctica profesional de modo que puedan confrontar desde ahí la validez y pertinencia de sus aprendizajes y al mismo tiempo identifiquen nuevas necesidades de aprendizaje que los capaciten para resolver de mejor manera los problemas propios de su profesión?” (ITESO, 2004, p.1).

Posterior a la experiencia de la formación desde la realidad profesional, en el rediseño curricular de 2004, se estimó que los logros en aprendizaje serían mayores si toda la estructura curricular se articulara alrededor de la

formación en competencias. Esta apuesta permitió retomar las experiencias acumuladas de trabajo de los planes anteriores para hacer más sólida la propuesta de formación en proyectos, es decir, en un contexto relacional, bajo el modelo pedagógico del aprender a aprender.

En la actualidad, el recién aprobado plan de estudios PSI2019 está diseñado para dar una mayor centralidad a los proyectos en la formación de los estudiantes de la licenciatura. Además, tiene por uno de sus principales objetivos la búsqueda de pertinencia social con orientación a campos emergentes de la psicología a partir de intervenciones tanto en ámbitos de la salud y el desarrollo biopsicosocial; como aquellos de lo psicocultural y psicoeducativo. La importancia del vínculo entre la universidad y las comunidades con las cuales colaboramos es tal, que la forma curricular que dirige la formación de los estudiantes corresponde con él.

Más allá de pretender autoevidenciar las bondades de nuestra propuesta curricular a lo largo de los años, lo que buscamos con este breve recuento es mostrar la manera en que la lógica de los proyectos nos permite centrar las propuestas educativas en experiencias de intervención en escenarios vivos, atendiendo problemáticas reales, y en paralelo, nos ha hecho virar hacia la búsqueda permanente de la colaboración con los actores sociales que integran los escenarios, como parte de un proceso institucional en búsqueda continua de mejora.

LA CARACTERIZACIÓN DE LOS PROYECTOS

Por principio, tomamos por proyecto a un plan de intervención en un escenario externo a la universidad, caracterizado por sustentar los pasos de dicha intervención en la metodología y la teoría del campo disciplinar; orientado a mejorar y producir elementos que coadyuven a la solución de problemas reales de personas, familias, grupos o comunidades que, por su condición, no tienen acceso a servicios profesionales.

Los proyectos de la Licenciatura en Psicología son una estrategia pedagógica que fomenta el desarrollo de situaciones de aprendizaje fuera del aula para favorecer principalmente dos aspectos interdependientes: 1) la integración y movilización de conocimientos y saberes en el estudiante para 2) la resolución de problemas de relevancia y pertinencia social que competen

atenderse desde la psicología en sus diversas áreas. Como señala Philippe Perrenoud (2000, p.312) los proyectos son “la escuela del trabajo”.

A diferencia de otros enfoques o modelos basados en el aprendizaje por proyectos con una preocupación centrada en los conocimientos técnicos que adquiere el estudiante al enfrentarlo a situaciones de la realidad, en la Licenciatura en Psicología del ITESO procuramos centrarnos en la dimensión ética de las relaciones mediante las cuales se genera el conocimiento, mediante “el permanente análisis, reflexión, argumentación y crítica encaminado a la construcción de una sociedad más justa, democrática y humana” (ITESO, s.f., p.9). Con ello, también buscamos encaminar a los profesionistas en formación para ser personas “para los demás y con los demás” (Asociación de Colegios Jesuitas, 2005, p.10), haciendo eco al *Proyecto Educativo Común de la Compañía de Jesús en América Latina*.

Los proyectos de psicología, como estrategia relacional de aprendizaje, están conformados por las siguientes condiciones fundamentales:

- *Una problemática de relevancia social* que puede ser atendida desde la disciplina de la psicología en sus diversas áreas y enfoques.
- *Una situación y escenario* en donde se encuentran la o las problemáticas a atender.
- *Un conjunto de saberes teóricos y metodológicos* que ofrezcan alternativas viables y pertinentes para la atención de la problemática y para dar cuenta de cómo fue atendida.
- *Una estructura curricular* que permite la articulación de los saberes y las situaciones de aprendizaje.
- *Una lógica relacional y colaborativa* que permita asumir saberes locales como claves para la intervención.

Los proyectos de psicología, además, son espacios en los cuales los estudiantes desarrollan las competencias generales propias de la disciplina (ITESO, 2010, p.23):

- *Gestión*, entendida como el saber hacer diligencias para favorecer la viabilidad de la realización de una propuesta de trabajo profesional.
- *Diagnóstico*, definido como la habilidad para reunir un conjunto de datos de la realidad, de forma sistematizada y objetiva con el fin de contrastarlos con

un marco conceptual y criterios testimoniales que permitan comprender la dinámica de la situación o problema a mejorar.

- *Investigación*, pensada como la capacidad para responder a preguntas sobre la realidad socioprofesional, de una manera sistemática y mediante el uso de recursos metodológicos y técnicos epistemológicamente fundamentados, para generar un nuevo conocimiento sobre esa realidad en la que trabajan los psicólogos.
- *Intervención*, vista como el conjunto de acciones coordinadas para lograr ciertos propósitos explícitos, con fundamentación conceptual, y debidamente delimitadas en tiempo y espacio, recursos y costos. Tales acciones buscan promover cambios en aspectos psicosociales de las situaciones y personas con las que se trabaja. Aquí se consideran diversas modalidades de la intervención desde la promoción de desarrollo, la socialización y la prevención.
- *Evaluación*, definida como la habilidad para comparar los resultados obtenidos con los objetivos propuestos a través de una serie de criterios preestablecidos.

Los proyectos, efectuados desde los componentes que hemos descrito hasta aquí, generan procesos de enseñanza que facilitan atender de manera más precisa los atributos deseables en el aprendizaje, enunciados en *El modelo educativo del ITESO* (ITESO, s.f.) Se logra así que el aprendizaje sea significativo, reflexivo, situado, en acción, colaborativo y transferible. En la figura A.2 se ejemplifica la manera en que estos atributos se desarrollan en las relaciones facilitadas por los proyectos de psicología.

Un aprendizaje se vuelve *significativo* cuando los estudiantes vinculan o ponen en duda los conocimientos adquiridos en el aula con situaciones reales. Tal es el caso de quienes, por ejemplo, aprenden las características que definen teórica y conceptualmente a la etapa del adulto mayor, y este aprendizaje se vuelve significativo en el momento en que el estudiante pone en duda su relevancia al trabajar con las problemáticas reales de los adultos mayores que viven en el contexto de un asilo.

El aprendizaje por proyectos se vuelve *reflexivo* cuando el estudiante se cuestiona ética y políticamente sobre su relación con la problemática que estudia. Se pretende que esta cualidad se asuma como práctica cotidiana que exceda a los proyectos y que permita a los estudiantes vislumbrar los

FIGURA A.2 COMPETENCIAS GENERALES PROMOVIDAS POR LOS PROYECTOS



Fuente: elaborado por Christian O. Grimaldo, con iconos tomados de www.flaticon.com

efectos de su presencia en el mundo, así como el impacto de sus actitudes y decisiones respecto a la vida y prácticas de otras personas. Por ejemplo, cuando un integrante del proyecto asume el papel que juega en las dinámicas de tránsito y segregación urbanas características del transporte público por las cuales aparentemente no suele ser afectado debido al privilegio que le otorga moverse en automóvil privado.

Todos los proyectos *se sitúan* en una realidad en la medida en que los estudiantes contextualizan su objeto de estudio y el problema concreto a intervenir, por ejemplo, el de mejorar la calidad de vida de los pacientes psiquiátricos. En este caso, se busca que los integrantes del proyecto realicen una genealogía de las instituciones psiquiátricas y la construcción social de las categorías nosológicas asociadas a la mente.

La mayoría de los proyectos presentan resultados observables y evaluables, por ejemplo, dan cuenta de la mejora que tuvieron los niños de un albergue mediante la intervención conductual y neuropsicológica que recibieron, es decir es un aprendizaje *en acción*. Cabe destacar que, al pensar en términos

observables y evaluables, nuestro modelo relacional no se constriñe a la cuantificación de los resultados sino más bien al carácter testimonial que dé cuenta de la presencia de saberes y acciones de tipo comunitario.

El saber relacional promovido en los proyectos busca ser, en todo momento, de tipo *colaborativo*. Parte de la necesidad de incorporar saberes locales, multidisciplinares e intergeneracionales. La lógica colaborativa emerge no solo como posibilidad sino como una necesidad en el momento en que el psicólogo en formación se percató de que la realidad rebasa lo que pudo haber aprendido dentro de un aula y se ve obligado a comprender y construir conocimientos situados de la mano con otros, es decir, con los actores sociales que forman parte del escenario.

Y por último, el aprendizaje por proyectos es *transferible* cuando los conocimientos adquiridos por el estudiante son construidos, dialogados y legados a los grupos y comunidades de donde emergen originalmente y sin las cuales jamás habrían surgido. Esto es contrario a la faceta saqueadora que se formula cuando un proyecto construye un universo de sentido a partir de datos obtenidos de un grupo externo a la universidad para, posteriormente, transformarlos en capital intelectual del que, únicamente, se beneficiarán los propios actores universitarios. Como menciona Perrenoud (2000), los proyectos logran la movilización de saberes para constituir competencias, promueven la transferencia, dan sentido a los saberes como práctica social, sensibilizan a los estudiantes, enfrentan obstáculos que implican nuevos aprendizajes y dan conciencia de límites, permiten autoidentificar logros y carencias, dan una intención colectiva y promueven la cooperación, la autonomía y la capacidad de elección y negociación de los colaboradores locales y los estudiantes. En este sentido, se aprende conectando las reflexiones y las prácticas.

En las condiciones actuales de desarrollo de la disciplina psicológica, así como en el contexto de la formación, se ha optado por ofrecer escenarios variados con respecto a: la diversidad de grupos con la que se interviene, el enfoque teórico asumido, el tipo de problemáticas por atender, el espacio social o escenario y, finalmente, las metodologías utilizadas. En el sistema de créditos, propio de la universidad, esto permite que el estudiante elija entre varias opciones según el tipo de proyecto, metodología y teoría con el que va a trabajar, estructurando de manera libre su trayectoria de formación y el tipo de experiencias que enfrentará en dicho proceso. Quizá, la parte

más relevante en este tipo de sistema sea la posibilidad del estudiante para reflexionar sobre el tipo de escenario con el que pueda sentirse más comprometido para transformar en colaboración.

LOS TRES MOMENTOS DE LA FORMACIÓN POR PROYECTOS

Tal como hemos descrito hasta aquí, los proyectos representan para nosotros la posibilidad de tender relaciones, pero esas relaciones tienen una agenda compleja que cubrir. Por un lado, es necesario corresponder a una necesidad problemática que destaque en una parte específica de la sociedad; por otro, requiere atender a las necesidades formativas de los profesionales en proceso educativo y, finalmente, a las dinámicas propias de las poblaciones con las que el proyecto se conecta desde las lógicas universitarias.

Para corresponder con la lógica formativa de tipo secuencial que exige la institución universitaria, los proyectos en psicología se han estructurado a partir de tres niveles, que a su vez representan la adquisición de habilidades clave para la construcción del conocimiento y el diseño de intervenciones colaborativas. Una de las mayores virtudes, derivada de esta forma de estructurarlos, es la diversidad, apreciable en dos facetas. Por una parte, están los conocimientos, las habilidades, los valores, las competencias y el compromiso social que el estudiante adquiere al incorporarse en tres tipos de proyectos durante su formación, lo que le permite conocer diversos abordajes teóricos y metodológicos, acordes a los proyectos de investigación o intervención en los cuales participa. Por otra parte, está el impacto que deja cada uno de los proyectos en la calidad de vida de personas, grupos o comunidades con quienes se colabora, es ahí donde cobra sentido todo el trabajo que implica esta forma de aprender colaborando.

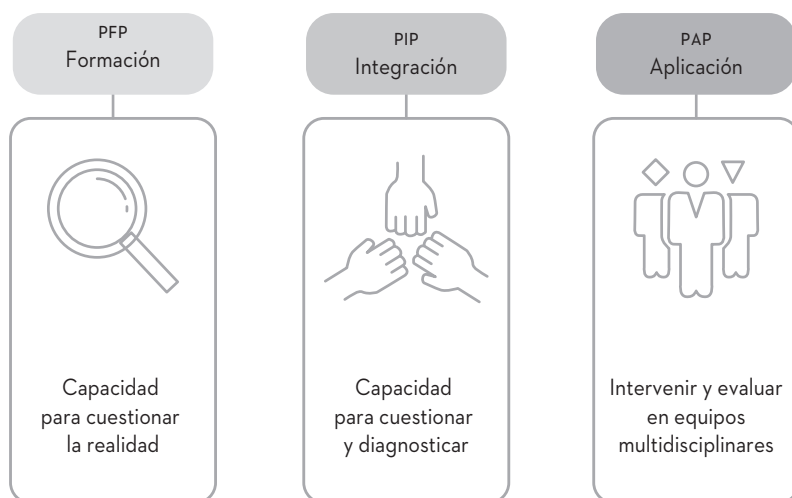
El primero de los tres tipos de proyectos está protagonizado por los Proyectos de Formación Profesional (PFP). El énfasis de estos proyectos está en la identificación de problemáticas sociales mediante la problematización de la realidad cotidiana y en realizar diagnósticos que permitan mirar de manera objetiva la realidad. Como resultado, se espera que los integrantes del proyecto puedan proponer y promover cambios en las situaciones problemáticas en colaboración con los actores implicados. Bien podría decirse que el alma de estos proyectos es *la capacidad de cuestionar y ver la realidad con una mirada diferente a la cotidiana*.

El segundo nivel lo constituyen los Proyectos de Integración Profesional (PIP). Con ellos se busca establecer relaciones de intervención sobre situaciones previamente problematizadas y diagnosticadas. A diferencia de los PFP, estos proyectos dedican más tiempo a la intervención que a la problematización y diagnóstico de las situaciones, aunque no carecen de estos últimos. Los coordinadores de este tipo de proyectos diseñan, evalúan y acompañan las intervenciones basándose en perspectivas teóricas y metodologías que se ponen a prueba en cada periodo de intervención. La identidad de estos proyectos es *la posibilidad de intervenir en colaboración una problemática ya definida por los actores implicados en ella*.

El tercer y último nivel es cubierto por los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP). Este es el único de los niveles que es común a otras opciones profesionales ofertadas por el ITESO lo que implica que los equipos de trabajo se configuran a partir de lógicas multidisciplinares. Tienen por finalidad el desarrollo de alternativas de solución a las necesidades sociales de diversos sectores de la población, especialmente a los más desfavorecidos. Además de la problematización e intervención de las situaciones, requieren de un proceso de evaluación de los impactos que generan. En suma, abogan por la promoción de la autonomía de los grupos y organizaciones con los que se colabora. La cualidad especial de estos proyectos es *la relevancia del trabajo multidisciplinar y la responsabilidad de evaluar los impactos de las colaboraciones en aras de promover la vida plena de quienes se involucran en la problemática, incluidos los propios estudiantes, profesores y coordinadores*.

Como se verá en los capítulos que suceden a esta introducción, los proyectos dan cuenta de la riqueza de intervenir en colaboración con personas que se encuentran en diferentes etapas de vida (niñas, niños, adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores); que, a su vez, se encuentran en diversas situaciones de vulnerabilidad (violencia, problemas de aprendizaje, deficiencias socioemocionales y de desarrollo cognitivo, desigualdad social, segregación urbana, trastornos psiquiátricos, malestar emocional, procesos de enfermedad, personas privadas de su libertad) e insertos en diversos escenarios y contextos (instituciones penitenciarias, escuelas, comunidades, asilos, hospitales psiquiátricos, hospitales públicos, albergues y hasta a bordo de los vehículos automotores del transporte público).

FIGURA A.3 COMPETENCIAS GENERALES PROMOVIDAS POR LOS PROYECTOS



Fuente: elaborado por Christian O. Grimaldo, con iconos tomados de www.flaticon.com

LAS PARTES EN RELACIÓN: ACTORES Y ROLES A PARTIR DE LOS PROYECTOS

Faltaríamos a nuestra propuesta si enunciáramos a una protagonista que no fuera la propia relación surgida entre los actores. En este modelo, la importancia recae en el tipo de relaciones que se tienden entre los actores y no en la preeminencia de unos sobre otros. La diversidad de estas relaciones es tal, que tratar de categorizarlas nos resulta un propósito imposible, pero, además, muy poco esclarecedor. Por ello, hemos preferido que cada capítulo dé cuenta por sí mismo del tipo de relación que caracteriza al proyecto que describe. A pesar de la aclaración anterior, nos parece necesario enunciar a los actores que suelen tender las relaciones de aprendizaje y colaboración más características de nuestros proyectos.

El orden en que presentamos aquí a los actores no pretende dar cuenta de una jerarquía, pero sí de una preeminencia a partir de la importancia que guardan respecto a los proyectos. De tal manera, los primeros que cabe destacar son los *colaboradores en campo* con los cuales se tiende la relación desde la

Universidad. Se trata de las personas con las cuales se definen los objetivos de evaluación e intervención de los proyectos. Pueden ser actores institucionales, como directoras de instituciones, pero también puede tratarse de líderes barriales o luchadoras sociales. Los *colaboradores en campo* ayudan a identificar las necesidades de las personas en situación de vulnerabilidad o las vías de acceso para establecer la relación con estas últimas.³

Los *colaboradores directos* son quienes interactúan de manera directa con los actores universitarios del proyecto. Es con ellos con quienes se realizan sistemáticamente las evaluaciones y las intervenciones profesionales. Idealmente, se busca que se trate de personas que se encuentren en una situación de vulnerabilidad que requiera de la colaboración para resolverla, resarcirla o enfrentarla. Los perfiles pueden ser tan variados como las problemáticas y habilidades que la misma psicología pueda disponer para disminuir o erradicar dicha vulnerabilidad.

Hay quienes reconocen a estos actores como usuarios o beneficiarios, pero hemos decidido llamarlos colaboradores directos por el papel político que juega la manera en que se les nombra. Con justicia, debemos reconocer que no siempre son beneficiados por las intervenciones de los proyectos, de manera que sería poco ético atribuirles tal etiqueta. Asimismo, al llamarlos beneficiarios exclusivamente a ellos, se asume, de manera implícita, que el resto de los actores del proyecto no se benefician de la relación: los estudiantes reciben experiencia y créditos que los acercan a la obtención de un título profesional, mientras que los coordinadores reciben una retribución monetaria por sus servicios profesionales. En la relación tendida por un proyecto todos usan y se benefician, diferencialmente, de distintas habilidades y situaciones en juego. El objetivo siempre apuntará a que los más beneficiados sean los colaboradores directos.

Los *estudiantes o profesionistas en formación* son la parte de la relación que dedica tiempo a la planeación, evaluación, discusión e implementación de estrategias de intervención en colaboración con los demás actores del proyecto. Su desempeño profesional y compromiso ético permite que el proyecto se posicione, desarrolle y sea reconocido y requerido por los colaboradores en campo y los colaboradores directos. Se pretende que el estudiante desarrolle

3. En algunos casos, incluso, los colaboradores en campo son quienes otorgan el permiso para establecer las relaciones, en especial en los proyectos enfocados a instituciones de carácter reclusorio.

competencias que le permitan establecer por sí mismo futuras relaciones de intervención y colaboración, para ello, se busca que asimile saberes producto del diálogo entre la práctica, la teoría y las distintas visiones de la problemática que surgen del resto de los actores.⁴

Idealmente, un egresado de los proyectos tendrá una visión más compleja y problemática de la realidad en que está inserto.

Los *profesores asesores de proyecto* son una suerte de orquestadores de la relación. Su competencia gira en torno a la necesidad de vincular sistemáticamente a los actores del proyecto, a su vez, se encargan de coordinar las evaluaciones e intervenciones necesarias sobre la problemática enfocada. La responsabilidad de buena parte de los efectos de la relación recae sobre este actor, en buena medida, porque es él quien debe monitorear y, en su caso, modificar los planes de colaboración con el fin de que se atienda aquello que es más relevante para los colaboradores directos sin que ello vaya en perjuicio de la formación de los estudiantes y viceversa. Merece enfatizarse que las competencias que se requieren para cumplir esta función difieren sustancialmente de aquellas de un profesor que exclusivamente imparte labores de docencia en el aula. A lo largo de la relación, este actor cambia de roles constantemente, convirtiéndose en mediador, auspiciador, gestor, modelo, retroalimentador y acompañante del proceso de aprendizaje de los estudiantes.

El perfil de un profesor asesor de proyecto involucra algunas habilidades como las siguientes:

- Posee conocimientos y experiencia en el tipo de proyecto, así como de la problemática sobre la cual se desarrolla el aprendizaje en términos prácticos y no solo intelectuales.
- Siente pasión y gusto por las teorías, relaciones y herramientas afines al escenario en que se inserta.
- Sabe facilitar el aprendizaje de los estudiantes en el escenario.
- Tiene habilidades de gestión, es responsable y organizado.
- Transmite motivación y certeza al equipo, legitimadas por su capacidad y experiencia en el manejo y organización de grupos, así como en la docencia.

4. En el último año, el profesor ya no gestiona, modela o modula el desempeño del estudiante, solo lo acompaña y asesora.

- Tiene habilidad para facilitar procesos grupales que impliquen negociación y mediación de conflictos.
- Es estructuralmente flexible. Paradoja que se evidencia en la habilidad para trabajar en situaciones con cierto nivel de incertidumbre.
- Reconoce la pluralidad de voces asociadas a la problemática. Intuyen la manera de posicionarse en el campo y comprenden los discursos generados por el escenario y las posiciones en que los mismos lo sitúan a él y a su equipo.
- Sabe colaborar con equipos de profesores. Promueve la participación y el ejercicio de las habilidades de otros docentes que comparten la relación del proyecto.
- Asume la responsabilidad de ser orquestador.

Los *coordinadores docentes del proyecto* son actores institucionales adscritos a la universidad que juegan un papel significativo en la gestión inicial con el escenario y en el diseño y planeación del proyecto. Asimismo, orientan a los profesores asesores y a los estudiantes en lo concerniente al reconocimiento y aplicación de los lineamientos generales de los proyectos y el cumplimiento de los criterios institucionales referidos en el Marco de la Docencia y del Modelo Educativo del ITESO.

Por último, cabe mencionar a un actor contextual que representa parte fundamental de la relación: *el escenario*. Se trata de la institución, comunidad o lugar en el cual se extienden los lazos característicos de la relación invocada por el proyecto. Contrario a lo que podría asumirse, se trata de un actor bastante social, pues sintetiza la parte histórica, geográfica y política del proyecto. El reconocimiento del escenario permite problematizar cuándo, cómo, por qué y para qué o quiénes se sostiene la relación del proyecto. Confundir al escenario exclusivamente con el espacio físico o institucional donde se encuentran los actores para colaborar es una posibilidad siempre latente que, tanto profesores asesores como coordinadores docentes deben evitar.

Al igual que en toda historia relacional, los proyectos tienen sus respectivas introducciones, desarrollos / nudos y desenlaces. La complejidad de este modelo de aprendizaje es de tal magnitud que los actores involucrados en la relación se mueven a diferentes temporalidades según el rol que se juegue dentro de la situación problemática. Esto quiere decir que lo que para algunos es la introducción de un proyecto, para otros puede representar un

desenlace. Tal es el caso de la diferencia entre la temporalidad percibida por los estudiantes, que en todo caso viven una suerte de desenlace cuando la ruta curricular de la Universidad los lleva a nuevos proyectos. Los profesores asesores, por otro lado, permanecerán en la relación mientras la situación administrativa de la Universidad se los permita o hasta que la problemática se resuelva. Por su parte, los colaboradores en campo y los colaboradores directos se mantendrán en la problemática hasta que ocurra un desenlace o, en el peor de los casos, a la espera perpetua de ello.

Hasta aquí, se aprecia que el tipo de relaciones surgidas de los proyectos es de una complejidad alta y que, por tanto, puede derivar en múltiples efectos y resultados. De entrada, debe reconocerse que los proyectos se insertan en un entramado relacional previo a la propia existencia del proyecto. Los actores universitarios, por lo regular, arriban a un escenario que les resulta ajeno, mientras que los colaboradores de campo y los colaboradores directos aceptan o rechazan la presencia y las propuestas de los primeros. Cuando la relación es fructífera, puede ocurrir que *unos* y *otros* se conviertan en *nosotros*.

En el *nosotros* descansa nuestro horizonte formativo; quienes redactamos esta introducción vislumbramos la posibilidad de que los proyectos universitarios tengan como objetivo primordial que lo generado por los proyectos beneficie a todos los actores involucrados en ellos, tanto universitarios como comunitarios. Sabemos que no en todos los proyectos que aparecen en este libro opera está lógica y, por ello, nos gustaría que el texto funcione como una instantánea del punto en que nos encontramos con miras a poder transitar por un camino y un anhelo común.

EL MAPA DE NUESTRO LIBRO

Los capítulos que conforman el libro están orientados a describir los procesos teóricos, prácticos, pedagógicos y relacionales que se experimentan al vincular herramientas formativas universitarias en el diagnóstico e intervención de problemáticas institucionales y comunitarias. El hilo conductor se construye de manera colectiva a partir de exponer la experiencia práctica y vivencial de los diversos proyectos de la Licenciatura en Psicología del ITESO. El lector podrá conocer qué teorías y metodologías sustentan las relaciones

colaborativas de aprendizaje de cada uno de los proyectos, así como las dificultades, los impactos y los testimonios de quienes se hallan vinculados a partir de cada uno de los casos descritos.

Cualquier manera de presentar y agrupar los capítulos sería arbitraria, de manera que optamos por presentarlos de acuerdo con su estructura curricular en tres secciones, correspondientes a: PFP, PIP y PAP. La primera sección corresponde a los PFP y contiene dos capítulos, uno dedicado a la experiencia de investigación-acción con usuarios y operadores del transporte público desde la perspectiva psicosocial; el otro, enfocado a la intervención psicoeducativa con adultos mayores asilados.

La segunda sección contiene los capítulos PIP abocados a la intervención conductual y neuropsicológica con niños que habitan en una casa hogar; la intervención psicológica con adolescentes de una secundaria pública y sus familias desde la mirada de la terapia breve sistémica; y la intervención e investigación psicosocial con personas recluidas en centros de readaptación.

Finalmente, se encuentra la sección de los PAP, aquí se presenta la formulación y aplicación de un modelo de desarrollo infantil de la literacidad desde la perspectiva sociocultural; la experiencia de intervención psicológica en cuidados paliativos; y las experiencias de aprendizaje y colaboración dedicadas a mejorar la calidad de vida de pacientes internados en un hospital psiquiátrico.

Los proyectos se nutren y enriquecen con las ideas, intenciones, ilusiones, esperanzas, desesperanzas, frustraciones y trabajo arduo de todos las instancias y actores que lo conforman: autoridades institucionales, coordinaciones docentes, profesoras y profesores, estudiantes, responsables de los escenarios y todos los colaboradores directos que permiten y hacen posible que los proyectos permanezcan, se modifiquen, crezcan y se consoliden.

El libro, entonces, está dirigido a cualquiera que tenga un rol como actor de esta red de relaciones, tanto a investigadores, profesores y estudiantes que tengan el interés de conocer distintos enfoques y metodologías propias de la psicología, así como su concreción en acciones que tengan como propósito la incidencia conjunta en problemáticas específicas. También consideramos que puede resultar de interés para los directivos de instituciones públicas, privadas y organizaciones no gubernamentales que tengan a cargo programas de intervención social, así como a luchadores sociales que busquen formas

de organizarse para transformar situaciones particulares de vulnerabilidad. En este sentido, el texto —dictaminado a doble ciego— es una invitación a formar universitarios a partir de su intervención en problemáticas y escenarios vivos, a reconocer el saber colectivo de los otros que están insertos en diferentes escenarios y a aprender que el conocimiento se genera a partir del vínculo y la colaboración que se da entre todos los actores sociales.

REFERENCIAS

- Asociación de Colegios Jesuitas de la Provincia Centroamericana (2005). *Proyecto educativo común de la Compañía de Jesús en América Latina*. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <http://www.flacsi.net/wp-content/uploads/2011/11/PEC.pdf>
- Blas, P. (2017). En el Centro Polanco marcan vidas. *CRUCE*. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <https://cruce.iteso.mx/centro-polanco-marcan-vidas/>
- Gergen, K. (1997). *El yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Barcelona: Paidós.
- Ibáñez, T. (2003). *Psicología social construccionista*. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) (1996). *Plan de Estudios de la Licenciatura en Psicología* [manuscrito inédito]. Guadalajara: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
- Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) (2004). *Plan curricular de la Licenciatura en Psicología* [manuscrito inédito]. Guadalajara: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
- Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) (2010). Enunciación de los desempeños complejos para el trabajo del psicólogo. En *Plan curricular de la Licenciatura en Psicología* [manuscrito inédito]. Guadalajara: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente.
- Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) (s.f.). *El modelo educativo del ITESO: un conjunto de principios y criterios que orientan los procesos de aprendizaje en los programas de licenciatura*

[manuscrito inédito]. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <https://www.iteso.mx/documents/2624322/o/El+modelo+educativo+del+ITESO.pdf/11d68249-11e7-4ca9-86f3-633fea56fe6a>

Kuhn, T. (2007). *La estructura de las revoluciones científicas*. México: Fondo de Cultura Económica.

Martín-Baró, I. (1979). *Haciendo la universidad*. Guatemala: Fundación para el Aprendizaje Continuo (FUPAC).

Perrenoud, P. (2000). Aprender en la escuela a través de proyectos: ¿por qué?, ¿cómo? *Revista de Tecnología Educativa*, 14(3), 311-321.

I. Proyectos de Formación Profesional (PFP)

Laboratorio Urbano En Ruta: #Moviéndonos por un transporte digno

CHRISTIAN O. GRIMALDO-RODRÍGUEZ
HÉCTOR EDUARDO ROBLEDO

La vida de la sociedad civil es una sorpresa para quienes salen de sus casas y quehaceres y se unen a la calle: la sorpresa de no ser los mismos de siempre, de verse a sí mismos haciendo, pensando y sintiendo, siendo, de distinta manera, de no reconocerse a sí mismos al encontrarle de pronto sentido al anonimato, gusto a ser solo uno de tantos, a ser muchos, a ser gente.

PABLO FERNÁNDEZ CHRISTLIEB (1994)

NUESTRO ORIGEN

Laboratorio Urbano En Ruta (Lab_EnRuta) fungió como un espacio de formación en psicología social adscrito al Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Estuvo inserto en el marco de la formación curricular de la Licenciatura en Psicología desde otoño de 2011 hasta otoño de 2017, cuando cerró debido a que no recibió el número mínimo de estudiantes solicitado para que un proyecto de su tipo se mantuviera activo. Mientras estuvo en operaciones, Lab_EnRuta tuvo como base el proceso colaborativo de investigación urbana y de acción política con otros actores de la sociedad civil en búsqueda de soluciones a las problemáticas de transporte público colectivo en el Área Metropolitana de Guadalajara (AMG).¹

1. El área metropolitana de Guadalajara está integrada por nueve municipios conurbados en el estado de Jalisco: Tonalá, San Pedro Tlaquepaque, Guadalajara, Zapopan, Tlajomulco de Zúñiga, El Salto, Juanacatlán, Ixtlahuacán de los Membrillos y Zapotlanejo.

Con el presente capítulo, tenemos por objetivo compartir los fundamentos teóricos y metodológicos de nuestra labor colaborativa, así como los resultados y las dificultades de nuestra experiencia a partir de la puesta en marcha de un proyecto que, por sus particularidades, atiende, por un lado, el aprendizaje de la psicología social aplicada al estudio de las formas de percepción, interacción y construcción de identidades asociadas al transporte público; y por otro lado, busca el involucramiento de múltiples actores clave en la acción colectiva en torno al diagnóstico y solución de las problemáticas de movilidad propias del transporte público en la ciudad de Guadalajara, en México.

Arrancamos este proyecto en otoño de 2011, bajo la modalidad de Proyecto de Integración Profesional (PIP) adscrito a la Licenciatura en Psicología. Los docentes del ITESO que propusimos el proyecto desde su inicio formamos parte del colectivo independiente de investigación Caracol Urbano quienes, ese mismo año, comenzamos a investigar las problemáticas del transporte público colectivo en el AMG, enfocándonos principalmente en el rol de los actores más visibles en la prestación del servicio: los operadores.²

Propusimos la inserción de Lab_EnRuta en el programa de la Licenciatura en Psicología con el propósito de tener un espacio para analizar el papel de la subjetividad y la percepción social en el devenir incesante de las relaciones que configuran el entramado urbano que los transeúntes de Guadalajara practican como parte de su vida cotidiana.

Con la primera generación de Lab_EnRuta (2011-2012), realizamos indagaciones de campo sistematizadas mediante herramientas etnográficas, que pusieron el foco en la situación de los conductores de transporte público para comprender sus efectos en las problemáticas del servicio, a la par, desde el colectivo Caracol urbano, realizábamos de forma autogestionada el video documental *El hombre-camión* (Quirarte, Robledo & Cano, 2013). A partir de entonces, la colaboración entre Caracol urbano y Lab_EnRuta se extendió hacia otros actores individuales y colectivos. Tal es el caso de la colaboración con José Sánchez, operador del transporte público cesado de manera injustificada por exigir derechos laborales básicos; quien en 2013 junto con

2. Caracol Urbano es un colectivo de investigación audiovisual autogestivo fundado por Lirba Cano, Héctor Robledo y Ricardo Quirarte. Actualmente, tiene como miembros activos a Lirba Cano, Héctor Robledo, Christian O. Grimaldo.

Cecilia Jiménez y otras compañeras usuarias del transporte público fundaron el Frente Común de Usuarios y Operadores del Transporte Público (en adelante Frente Común), agrupación que desde entonces camina de la mano con los esfuerzos del proyecto que aquí atañen y con quienes compartimos el objetivo clave de subvertir el enfrentamiento histórico entre los más afectados por las deficiencias del mal servicio: los usuarios y los operadores.

En otoño de 2014, cambiamos nuestra modalidad a Proyecto de Formación Profesional (PFP), lo cual implicó que incorporásemos estudiantes que cursan por primera vez la línea de proyectos de la Licenciatura en Psicología. Esto quiere decir que, para muchos estudiantes matriculados al proyecto, Lab_EnRuta representó su primera experiencia de involucramiento en el estudio sistemático de una problemática desde la óptica profesional de la psicología, pero también, su primera experiencia en abordar el servicio del transporte público en el AMG.³

Desde Lab_EnRuta, proponemos como principio —del cual emanan las preguntas y estrategias de investigación e intervención— la defensa colectiva de los bienes comunes urbanos, en específico el del transporte público como servicio básico. Dicha defensa es crucial para transformar las relaciones de inequidad que contradicen la posibilidad de una vida digna y justa en la ciudad. De tal manera, el propósito del proyecto es colaborar, no solamente en procesos de investigación sino también en la acción política realizada por grupos de la sociedad civil organizada que luchan por un transporte público digno; principalmente con el Frente Común. Apostamos por vincular el proyecto y colaborar con las acciones de tales grupos en consonancia con una psicología social que encuentra su sentido no solo en el análisis y la crítica de los procesos de dominación subyacentes a las relaciones sociales sino en proponer y practicar otras relaciones, inéditas u olvidadas, en las que los integrantes se asuman interdependientes y corresponsables de la realidad que transitan.

3. La complejidad de la sociedad tapatía, en términos socioeconómicos, ha marcado históricamente una relación simbólica que asocia al servicio del transporte público con la pertenencia a niveles socioeconómicos bajos. Dicha atribución simbólica conlleva una serie de estereotipos y prejuicios que limitan a las clases económicas privilegiadas para utilizar el servicio. Múltiples estudiantes de Lab_EnRuta se adscriben a dichas clases privilegiadas, motivo por el cual viven por primera vez la experiencia de abordar un vehículo de transporte público entre sus 20 y 22 años de edad, dentro del contexto formativo de Lab_EnRuta. Para consultar más sobre esta relación estructural entre clase social y el servicio del transporte público, puede consultarse a Christian Grimaldo (2018) en *Transeúntes: interactuar, percibir, imaginar y ser en la ciudad a partir del uso cotidiano del transporte público en el Área Metropolitana de Guadalajara*.

PRIMERA PARADA: EL PROBLEMA DEL TRANSPORTE PÚBLICO Y SUS EFECTOS EN LAS FORMAS INTERSUBJETIVAS

Trabajamos, específicamente, con la problemática del servicio del transporte público porque en él se involucran una serie de características que lo vuelven crucial para la comprensión de los procesos de dominación y segregación urbana que determinan, a su vez, la configuración de realidades asociadas a objetos de estudio característicos de la psicología social como: la identidad, la percepción social, la obediencia, la categorización social, los movimientos sociales y los imaginarios urbanos —por mencionar solo algunos.

En el caso del AMG, el transporte público es la modalidad más socorrida por los residentes de la ciudad con un 45.3% de los viajes por día en la ciudad, seguido del transporte privado con un 43.5% acorde a datos obtenidos del Programa Municipal de Desarrollo Urbano del municipio de Guadalajara (Ayuntamiento de Guadalajara, 2010, p.87). Según una encuesta levantada por la empresa DINAMIA (2012), los dos principales motivos por los que la población elige el uso del transporte público son: ser la única opción (26%) y ser la opción más barata (19%). Además, que el 43% de las personas invierte más de una hora en transportarse a sus destinos.

Según la *Encuesta de percepción ciudadana* realizada por el observatorio ciudadano Jalisco Cómo Vamos (2014), seis de cada diez habitantes del AMG se mueven en transporte público empleando en promedio 2.3 horas del día para transportarse. El municipio del AMG que más se mueve en transporte público es Tonalá, con un 71% de los encuestados, mientras que el que menos lo utiliza es Tlaquepaque con un 50%. Uno de los datos más interesantes, ofrecido por la encuesta de Jalisco Cómo Vamos, es la correlación entre la cantidad de tiempo destinada a trasladarse y el ingreso económico de los habitantes de la ciudad. A menor ingreso económico, mayor es el tiempo invertido en el traslado, de manera que entre las personas que tienen dificultades para que el dinero les alcance y las personas a las que el ingreso les alcanza incluso para ahorrar, existe una variación de poco más de treinta minutos en sus traslados (Jalisco Cómo Vamos, 2014).

El servicio de camiones de transporte público en el AMG puede calificarse como deficiente, inaccesible e inseguro (Caracol urbano, 2014). Es deficiente porque en los fraccionamientos periféricos de la ciudad (como ocurre en el municipio de Tlajomulco) los usuarios tienen que hacer largas filas desde

muy temprano para alcanzar lugar en una unidad que los lleve a sus trabajos en los núcleos urbanos.

Es inaccesible porque, tanto los camiones como la infraestructura vial, no están en condiciones para que niños, personas mayores, personas con alguna discapacidad, o que requieren apoyos como sillas de ruedas y carriolas, puedan usarlo, limitando así sus opciones de movilidad por la ciudad.

Es inseguro, sobre todo para las mujeres; según un estudio realizado por el Instituto Jalisciense de las Mujeres (2016), 86.2% de las usuarias encuestadas han sido violentadas en el transporte público; mientras que los vehículos de transporte público convencional o “camiones” concentran el 69.4% de la sensación de miedo que experimentan en términos de modalidades de tránsito. Por otro lado, los camiones suelen desplazarse a altas velocidades por la vía pública, instigados por la competencia por el pasaje, del que depende directamente la ganancia económica de los conductores que trabajan a destajo en vez de percibir un salario fijo. Según cifras oficiales, en los últimos veinte años, 1,316 personas han perdido la vida en accidentes relacionados con el transporte público y 18,365 han resultado heridas (Pereira, 2018).

Considerando la información anterior, se pueden constatar que:

1. La mayor parte de la población de Guadalajara se traslada en transporte público a sus diversos destinos.
2. Los usuarios del transporte público lo utilizan mayoritariamente porque es la única opción que les resulta asequible.
3. En promedio, los usuarios del transporte público invierten una cuarta parte de una jornada laboral únicamente para trasladarse a sus destinos; mismo tiempo que se traduce en una práctica y experiencia particular de la ciudad (sus personas, su materialidad y sus símbolos) implicada directamente con otros aspectos de sus vidas como sus relaciones sociales, patrones de convivencia e incluso tiempos de esparcimiento.

Vivir en el AMG exige que los roles de habitante y transeúnte se complejicen dando lugar a formas de interactuar que fusionen ambas facetas de la práctica cotidiana en la ciudad, de ahí que, por ejemplo, existan estrategias para habitar los vehículos mediante la realización de tareas propias de espacios del habitar como comer, maquillarse o dormir. Por otro lado, es cada vez más común identificar que los lugares de trabajo ya no suelen encontrarse en

las inmediaciones de los barrios; el crecimiento de la mancha urbana impone distancias cada vez más grandes entre familiares y amistades; los lugares y horarios de residencia se restringen en función de las lejanías o cercanías (González, 2011).

Los trayectos cotidianos por la ciudad son clave para la apreciación de los procesos de socialización mediante los cuales nos construimos como sujetos urbanos, de lo cual derivan algunos cuestionamientos pertinentes a la mirada psicosocial, entre ellos:

- ¿Cómo se producen y se sostienen las fronteras y las jerarquías urbanas que disponen nuestras prácticas e interacciones cotidianas en la ciudad?
- ¿Cómo afectan estas a los cuerpos en movimiento?
- ¿Qué relaciones existen entre las formas de exclusión construidas a partir de las nuevas formas de urbanizar las periferias urbanas y los servicios de transporte público?
- ¿Qué papel juegan las identidades, los prejuicios y los estereotipos en la construcción del sujeto transeúnte usuario del transporte público?

SEGUNDA PARADA: NUESTROS REFERENTES TEÓRICOS

Tomamos como principio teórico metodológico la comprensión de la realidad desde el punto de vista de las relaciones (Fernández, 1994). No son, desde este punto de vista, los individuos quienes aportan los elementos que conforman el mundo social cuando se encuentran, sino que ellos mismos forman parte de una realidad emergente que no se encontraba antes en los elementos que supuestamente la componen. Esta mirada tiene como antecedente los desarrollos teóricos de G. H. Mead (1968) que sitúan la aparición de la conciencia (o espíritu) y la conformación de la persona en el intercambio de gestos significantes que se producen en la interacción social. Nosotros y la realidad somos aquello que cobra significado compartido, es decir, aquello que se simboliza.

La psicología social intenta comprender los tejidos relacionales en los que se producen mundos y formas de vida: imaginarias, materiales, políticas, históricas y culturales; tales formas de vida social están encarnadas en nuestros propios cuerpos y se comunican en el contexto de unas condicio-

nes materiales que tensan las relaciones, atravesadas continuamente por el poder y el deseo.

El estudio de la imbricación entre ciudad, cuerpos y culturas cobró mayor relevancia a partir del reconocimiento de que la materialidad del espacio y sus representaciones simbólicas determinan la forma en que las personas generan tipos particulares de cultura urbana. En esto jugaron un papel muy importante los teóricos de la llamada Escuela de Chicago, entre quienes se encontraron Robert E. Park (1999) y William Foote Whyte (1943). Este tipo de aportes influyeron en el estudio sistemático de las relaciones, las identidades, las prácticas y las representaciones creadas en y por el espacio urbano.

La necesidad por comprender a la ciudad como un objeto de estudio propio de la psicología social no solamente ha suscitado nuevas y cada vez más complejas preguntas sobre el tipo de fenómenos y problemáticas que se crean en ella como contexto o escenario sino también como entidad simbólica (Aguilar, 1990). Hoy es una apuesta frecuente el reconocimiento de que las particularidades de la ciudad producen y re-producen formas comunes de sujetos urbanos que, a su vez, se involucran en la creación de disputas por el territorio, los significados y las prácticas identitarias en la arena de la vida cotidiana; dicha mirada se ha convertido en un sello característico de los estudios urbanos críticos (Santos, 1995; Sennett, 1994; Sassen, 1999; Lefebvre, 2013).

Nuestro trabajo se inserta en la discusión teórico-conceptual sobre el papel sociocultural del tránsito en la configuración de sujetos sociales, actores políticos, lugares simbólicos, acciones colectivas y, en general, el orden social al cual nos adscribimos mediante la práctica cotidiana de trasladarnos entre distintos puntos del espacio geográfico.

Diversos autores han abordado al fenómeno transeúnte como entidad sociocultural eminentemente urbana (Joseph, 1988; García, Castellanos & Rosas, 1996; Aguilar, 2006; Delgado, 2007; Lindón, 2014), pero sus aportes aún no han terminado de posicionar esta práctica como protagonista del orden urbano. A pesar de que cada vez es más común hablar del tránsito en términos culturales, todavía se da mayor valor analítico a la práctica de habitar las ciudades. La preeminencia de la mirada sobre el habitar para explicar la vida urbana ha sido, en buena medida, la responsable de que parte de los estudios sociales tome el transitar como una actividad fugaz, pasajera,

anónima, carente de sentido estructural y de las virtudes identitarias características del habitar.

El interés por el papel que desempeña el tránsito, en la configuración cultural de los sujetos que practican la ciudad, no tendría que asimilarse como coyuntural a la época actual. Esta condición ha estado ahí desde que las ciudades se formaron (Careri, 2009). La diferencia es que hoy, la condición transeúnte ha cobrado mayor relevancia para comprender la configuración de las identidades, las prácticas y los imaginarios urbanos, a causa del recrudecimiento en las formas capitalistas de producción y los efectos de segregación, desgaste emocional, cultural, ambiental y hasta sanitario que generan entre la población de las ciudades.

En el contexto de América Latina, los estudios urbanos han encontrado un punto de encuentro en la necesidad por explicar, definir e iluminar los procesos de construcción, conquista, defensa, despojo y apropiación del espacio urbano (Camus, 2015; García, 2005; Lindón, 2005). En sentido con lo anterior, podemos sostener que los procesos históricos de ciudades que nacieron a partir de la conquista y colonización cultural y material de diversas formas de vida dan pie a modos particulares de concebir y articular nuestras identidades urbanas a partir del tránsito (Aceves, De la Torre & Safa, 2004; Grimaldo, 2016).

La práctica de trasladarse a través del espacio urbano constituye el motor de la vida urbana. El espacio público existe y se configura en relación con el transitar y gracias a la existencia de los transeúntes. Para muestra de ello, basta con distinguir que la complejidad de la cultura urbana aumenta de la mano con la aparición de nuevas formas y tecnologías para trasladarse. Las tecnologías del tránsito introducen variables que modifican las dinámicas de tiempo y espacio que ordenan las vidas de las personas y el territorio urbano.

En esa cualidad del tránsito, como práctica habilitadora del encuentro, radica la importancia de estudiar las problemáticas asociadas al transporte público. Con lo dicho hasta aquí, podrá verse que, en las ciudades, este tipo de movilidad representa más que la acción física de trasladarse entre dos puntos del plano terrestre a bordo de un vehículo colectivo. Lo que hace urbanos a los seres que viven en la ciudad es la configuración cultural que adquieren debido a la necesidad que tienen de moverse a lo largo de un territorio cambiante, con lo cual:

1. Perciben edificaciones, vehículos y cuerpos diversos.
2. Interactúan con multitudes de personas anónimas.
3. Asumen normas que sustentan formas de orden situacional.
4. Interiorizan símbolos y significados que dotan de sentido a sus prácticas en público.
5. Adquieren propiedades que los distinguen entre los diversos grupos. Ser en la ciudad es transitar en ella.

Nuestro trabajo se inserta en esta línea de discusiones, con el afán de aportar a la comprensión de la realidad y del orden urbano, con la intención de generar propuestas que favorezcan la práctica cotidiana e incluyente de las calles; las alianzas estratégicas entre los actores de sectores marginados de la población y los ámbitos académicos, gubernamentales y empresariales, para la construcción y la defensa de bienes comunes urbanos (Castro-Coma & Martí-Costa, 2016; Harvey, 2012) y en beneficio directo de los actores más afectados por los procesos de segregación urbana.

TERCERA PARADA: #MOVIÉNDONOS POR UN TRANSPORTE DIGNO A PARTIR DE LA INVESTIGACIÓN EN TRÁNSITO

Dado que nuestro interés de investigación radica en la comprensión e intervención de las problemáticas del transporte público a partir del estudio sistemático de la experiencia y la percepción, decidimos nombrar al proyecto como laboratorio, con el fin de enfatizar, específicamente, la necesidad de experimentar en la ciudad mediante el acto de poner nuestros cuerpos en la calle. De esta manera, asumimos que nuestra estrategia metodológica implica “poner el cuerpo en la calle con ánimo de experimentación, advertir cómo se configura el dispositivo ciudad y convertirse en un potencial nodo de intersubjetividad” (Robledo, 2016, p.2).

Para generar el conocimiento sistemático de la experiencia del tránsito, no basta con poner el cuerpo en la calle también es necesario plantear las preguntas adecuadas y orientar el registro de la experiencia a partir de metodologías móviles (Büscher & Urry, 2009). Se trata de estrategias para el abordaje de la vida urbana que parten del supuesto de que para comprender la realidad del tránsito es preciso poner el propio cuerpo en movimiento; algunas técnicas afines a estas estrategias son: el paseo narrado (Aguilar,

2006), la observación en tránsito (Grimaldo, 2017), las derivas urbanas (Pellicer, Rojas & Vivas-Elias, 2013) y el auto pedagógico (Wright, Moreira & Soich, 2007).

Como mencionamos anteriormente, nuestro trabajo, en términos formativos, suele representar el primer acercamiento que los estudiantes del proyecto tienen respecto a la problemática del transporte urbano en el AMG. De tal manera, el acercamiento personal, académico e intelectual a la ciudad configura los dos primeros momentos de la intervención de Lab_EnRuta, correspondientes a:

1. La generación de conocimiento mediante la experiencia urbana.
2. La sistematización y análisis colectivo de la información.

El corazón del trabajo radica en la colaboración con actores colectivos externos al ITESO, por ello, la segunda parte del proyecto se centra en:

3. La socialización de hallazgos con personas implicadas; con el objetivo de triangular la información de investigación, reflexionar sobre el papel que juega la información creada y encontrar puntos a profundizar respecto a la problemática. Principalmente, los hallazgos se presentan en foros en diversos espacios vecinales, callejeros y universitarios, en los cuales se aprovecha la posibilidad de
4. Crear alianzas, de manera que se compartan los esfuerzos y las fuerzas para
5. Intervenir de manera conjunta sobre problemáticas comunes al transporte público.

CUARTA PARADA: LOS RESULTADOS DE NUESTRAS ACCIONES EN COLABORACIÓN

A grandes rasgos, los resultados de nuestro equipo de trabajo pueden sintetizarse en tres ejes:

1. La creación de reportes de investigación enfocados a la comprensión de la experiencia de los usuarios y operadores del transporte público.

TABLA 1.1 APORTES DE LAB_ENRUTA POR GENERACIONES

Generación	Profesores	Productos	Aportaciones
2011-2012	*Héctor Robledo *Ricardo Quirarte	El video documental <i>El hombre-camión</i> (Quirarte, Robledo & Cano, 2013).	Las proyecciones del documental han sido pretexto para congregar a usuarios, conductores, estudiantes, transportistas, autoridades de distintas instancias y ciudadanos organizados, para discutir sobre distintas aristas del problema y posibles soluciones.
2013-2014	El proyecto estuvo cerrado		
2014-2015	*Héctor Robledo *Francisco Talavera	El video documental <i>Voces en ruta</i> (Toussaint, & Becerra, 2015).	La alianza colaborativa con el Frente Común en 2014. Los <i>Diálogos por un Transporte Digno</i> , en el Centro Histórico de Guadalajara y en la cabecera municipal de Tlajomulco organizados en 2015.*
2015-2016	*Héctor Robledo *Francisco Talavera *Héctor Muskus	Foro <i>Hacer Ciudad desde la universidad</i> .	Discusión colectiva sobre el alcance de las acciones emprendidas desde la universidad para incidir en la solución de las problemáticas del transporte público. Participaron actores académicos del ITESO, la Universidad de Guadalajara, y miembros de organizaciones vecinales y de transporte público. Esto se consolidó en un nuevo eje de intervención para Lab_EnRuta: la identificación de la corresponsabilidad universitaria respecto a las problemáticas analizadas.
2016-2017	*Héctor Robledo *Christian O. Grimaldo	Proyecto de investigación <i>Cuerpos, paisajes y tránsito</i> . Realización de los <i>Encuentros estudiantiles por un transporte digno</i> .	Mediante ejercicios etnográficos en cuatro rutas (380, 622, 51-C y 186) identificamos una importante correspondencia entre las características de los cuerpos en tránsito, los ambientes de interacción al interior de los vehículos, el paisaje urbano que se transforma drásticamente en la medida que se desarrollan los trayectos y la objetivación de la segregación urbana. Como producto, generamos un documento descriptivo y analítico que sintetiza los hallazgos y que entregamos al Frente Común. Los hallazgos se presentaron en distintos espacios universitarios de la UdeG, Univa e ITESO con el fin de poner en diálogo los resultados y vincular a los estudiantes con el Frente Común.

* Estos esfuerzos tuvieron eco en los medios de comunicación locales, su seguimiento puede consultarse en: Valeria Huérfano (2015), Leticia Fonseca (2015), Cinthya Gómez (2015) y A. Leyva (2015).

FIGURA 1.1 CARTEL DE CONVOCATORIA AL PRIMER ENCUENTRO DE ESTUDIANTES POR UN TRANSPORTE DIGNO



Fuente: Lab_EnRuta.

2. La creación de materiales de divulgación que sintetizen los hallazgos de investigación.
3. La generación de espacios de diálogo y encuentro entre actores clave asociados a las problemáticas del transporte público.

Desde que el proyecto comenzó en 2011, hemos atendido las tres esferas mencionadas mediante ejercicios y producciones que van desde la elaboración y proyección de materiales audiovisuales, foros de diálogo y debate, hasta la elaboración de reportes de investigación y acciones colectivas en el espacio público de la mano con los colectivos colaboradores.

La auditoría colectiva al modelo ruta empresa

Decidimos profundizar en las particularidades de la última colaboración realizada por Lab_EnRuta debido a que nos parece que representa muy bien la metodología de trabajo que configuramos luego de siete años de experiencias. Este último ejercicio se desarrolló con la generación de estudiantes inscritos durante el periodo 2017–2018, en colaboración con distintos colectivos de la sociedad civil organizada.

Como hemos mencionado, el proyecto está dedicado a la investigación, pero siempre enfocada a la construcción de alianzas y a la búsqueda de incidencias en la opinión y las políticas públicas. La constante organización de foros y talleres nos permitió conocer a diversos actores colectivos e individuales, con quienes en 2017 nos agrupamos bajo el distintivo #Moviéndonos. Entre tales colectivos estuvieron Comparte la Ciudad, GDL en Bici, El Frente Común, la Red Universitaria por la Movilidad y Movilidad Revolución Jalisco; mientras que, como parte del ITESO, se sumaron el PFP Lab_EnRuta y el Proyecto de Aplicación Profesional *Movilidad urbana sustentable*.

La alianza colectiva conformada por #Moviéndonos se creó con el fin práctico de realizar la primera auditoría ciudadana al modelo ruta empresa del transporte público. Se trató de una evaluación integral a la ruta troncal To2 Artesanos, considerada como el modelo de transporte público que sustituiría al modelo hombre–camión en Guadalajara. Con este modelo se ha pretendido regular las más de 5,000 miniempresas de pequeños transportistas bajo empresas que articularán a todos los concesionarios de una misma ruta, de manera que cada ruta funcione como una sola empresa con condiciones administrativas y operativas similares.

La transformación del modelo ruta empresa, además, supone la regulación de condiciones laborales dignas para los operadores, el cambio estratégico de derroteros del servicio, la implementación de paradas reglamentadas, así como la renovación de unidades vehiculares que serían accesibles y contarían con sistemas de prepago. La ruta To2 Artesanos fue la primera en funcionar bajo esta premisa, en mayo de 2017 y, debido a la asunción de que ofrecía un mejor servicio, constituyó la punta de lanza para aumentar la tarifa de este.

Según las apreciaciones de usuarios e integrantes de los diversos colectivos integrados en #Moviéndonos, la ruta To2 no cumplía con lo estipulado

por la Ley de Movilidad y Transporte Público del Estado de Jalisco. De manera que se propuso la revisión técnica de las unidades, así como la aplicación de 400 encuestas a usuarios y conductores del servicio. A la convocatoria del colectivo respondieron 50 personas, incluyendo a los integrantes de Lab_EnRuta, quienes estuvieron dedicadas a tareas como la evaluación estructural (interna y externa) de las unidades, frecuencia de paso, condiciones laborales de los conductores y percepción de los usuarios.

Lab_EnRuta se dedicó especialmente a la indagación sobre las condiciones laborales de los operadores mediante ejercicios de observación y la aplicación de una encuesta conformada por 37 ítems, 25 de opción múltiple y 12 abiertas. En total, se logró obtener las respuestas de 13 operadores del servicio y se obtuvieron los resultados sintetizados en la siguiente tabla (véase la tabla 1.2).

El informe, además, destacó otra serie de irregularidades como, por ejemplo, la irregularidad en la frecuencia de paso que podía ir de 1 a 26 minutos indistintamente, mientras que las unidades con características especiales o rampa para discapacitados podían tardar más de dos horas en pasar (Moviéndonos, 2017).

En cuanto a la evaluación estructural se identificó, por ejemplo, que de las 22 unidades en funcionamiento, solo tres contaban con los parlantes para personas invidentes en funcionamiento; ninguna tenía el derrotero en braille o asientos retractiles para personas de talla baja; solo dos contaban con estructura porta bicicletas, a pesar de que la norma dicta que todas las unidades deberían tenerla; además, ninguno de los vehículos tenía transmisión automática, a pesar de que también la norma señala que se debe tener (Moviéndonos, 2017).

En cuanto a la percepción de los usuarios, se identificó que el 64% consideraba injusto el aumento de dos pesos a la tarifa en términos de costo-beneficio; 74% prefería pagar con monedas a pesar de que una de las virtudes del nuevo modelo era la introducción del monedero electrónico y, aparentemente, esto tenía que ver con que el 68% de los usuarios consideraba insuficiente la información sobre el prepago. En una escala del 1 al 10, los encuestados calificaron al nuevo servicio con un 7.96.

Los resultados de la evaluación fueron presentados en Casa ITESO Clavigero el 16 de noviembre del año 2017, durante un evento al que fueron invitados todos los funcionarios públicos implicados en la permanencia del

TABLA 1.2 MEJORAS E IRREGULARIDADES DE LA RUTA T02 EN CUANTO A CONDICIONES LABORALES DE LOS OPERADORES

Mejoras	Irregularidades
Todos los conductores encuestados cobraban un salario fijo, ya no estaban condicionados a un sueldo por comisión.	2 de 13 conductores encuestados manifestaron no contar aún con contrato de trabajo.
No trabajaban bajo presión de cumplir determinados tiempos a riesgo de ser sancionados.	La mayoría, trabajaba más de ocho horas al día, entre nueve y diez horas. Más de lo estipulado por la norma.
No tenían que cobrar a los usuarios, dado que las alcancías y prepago cumplían dicha función, lo cual disminuía su sensación de estar bajo presión.	Algunos manifestaron que sus prestaciones de ley estaban “pendientes” o “en negociación” a pesar de estar en el contrato.
No solían doblar turnos.	Sus tiempos de comida eran solamente de 10 minutos.
Todos los encuestados tuvieron, por lo menos, una revisión médica.	Las respuestas sobre el salario fueron muy distintas, a algunos se les pagaba a la semana, mientras que a otros a la quincena o al mes.
La mayoría de los encuestados recibieron todas las capacitaciones estipuladas por la norma técnica.	

Fuente: Moviéndonos (2017).

mal servicio, así como buena parte de los medios de información locales. La mayor parte de los funcionarios convocados no acudieron a este llamado de la ciudadanía organizada, los medios ayudaron a mostrar públicamente tal ausencia.

Además de lo anterior, las estudiantes de esta generación realizaron varios productos para la difusión de hallazgos: cápsulas de audio, folletos informativos con formato de revista, un foro de presentación en el ITESO y un corto documental titulado: *Moviéndonos con dignidad* (Hernández, Ramos & Cortés, Caro, 2018), en el cual presentan información y testimonios de Cecilia Jiménez, vocera del Frente Común, así como la experiencia problemática de Luis, un usuario del transporte público de talla baja.

Como se ha visto, los resultados de la producción académica y de divulgación de Lab_EnRuta han servido, hasta ahora, para visibilizar las condiciones de vida de diferentes actores sociales urbanos, así como la injerencia social de las acciones promovidas en cada una de las etapas del proyecto; entre ellas destacan sus aportes directos a la creación de alianzas y la construcción de redes de colaboración. Esto último es un resultado clave en términos de la psicología social a la cual nos adscribimos, sobre todo, considerando que

los cambios e injerencias sustanciales en la problemática tan compleja que representa el transporte público en el AMG requieren de la participación de actores colectivos y organizados alrededor de objetivos comunes.

QUINTA PARADA: ¿CÓMO APRENDEMOS A MOVERNOS?

Para los integrantes de Lab_EnRuta el aprendizaje representa una oportunidad de movilizarse políticamente. Para ser consecuentes con esta lógica, partimos del trabajo colaborativo como herramienta de aprendizaje (Ezkauriatza, 2011). Esto quiere decir que aprovechamos la oportunidad de trabajar en grupo, considerando las aptitudes particulares de cada integrante. Asumimos una meta en común y buscamos que la responsabilidad del aprendizaje sea compartida entre los integrantes del proyecto, a pesar de que los profesores tenemos la responsabilidad de proponer una estructura inicial.

El proyecto se articuló siempre en dos periodos de cuatro meses. Durante la primera parte del proyecto, centramos la estrategia en la labor formativa del equipo mediante la experiencia de vivir la ciudad con una mirada curiosa e interrogadora. Para este caso, realizamos diversos recorridos guiados de observación participante, con los cuales elaboramos entradas personalizadas de diarios de campo, descripciones etnográficas acompañadas de mapas, imágenes, audio y video que nos ayudan a poner en común perspectivas críticas de aquello que, hasta entonces, podía haber pasado desapercibido bajo el velo de la cotidianidad.

Realizamos este tipo de aproximaciones a la ciudad siempre con un objetivo colaborativo, dialogado con los actores colectivos aliados a Lab_EnRuta. Las observaciones cumplen así con la labor de sensibilizar a las integrantes del proyecto sobre una realidad, la mayoría de las veces, obviada, al mismo tiempo que permite mostrar o practicar diversas herramientas de investigación urbana. Una vez que realizamos el registro sistemático de la realidad urbana desde la perspectiva transeúnte, analizamos la información y la traducimos en diversos materiales informativos que sirvan para sustentar las acciones de los colaboradores directos, principalmente el Frente Común.

Durante el segundo periodo formativo del proyecto, complementamos los diversos materiales informativos elaborados por los estudiantes. Por lo regular, esto ocurre en reuniones extrauniversitarias donde compartimos espacio con los miembros del Frente Común y sumamos esfuerzos en el

diseño y modificación de los materiales. Los profesores asesores fungimos aquí a manera de intermediarios entre las necesidades de la problemática, los requerimientos del Frente Común, los intereses de las integrantes de Lab_EnRuta, y los recursos disponibles para la elaboración y ejecución de las diversas actividades.

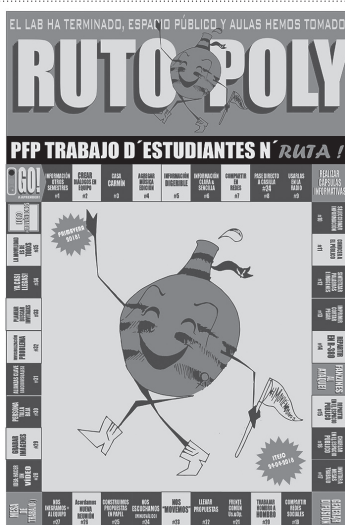
A la par de lo anterior, realizamos coloquios programados para la presentación de avances en la organización de los materiales informativos y las estrategias de divulgación. Los coloquios cumplen la función de asesorar de manera colectiva las actividades del proyecto, siempre con énfasis en la importancia de la diversidad de voces e ideas que alimentan las propuestas. Esto dotó a los productos de Lab_EnRuta de una identidad característica, que puede ser percibida en cualquiera de sus presentaciones.

Una de las actividades que complementa lo ya dicho son las sesiones de seminario de discusión de lecturas, en las cuales revisamos y discutimos las propuestas de autores de múltiples ramas complementarias a la psicología social. Con esto, los estudiantes de Lab_EnRuta reciben formación profesionalizante en psicología urbana (Fernández, 1994; Aguilar & Reid, 2007; Robledo, 2016), pero también de disciplinas como la geografía (Harvey, 2012), la antropología (Vergara, 2013; Delgado, 2007) y la sociología (Sennett, 1994). Además de la formación disciplinar, se profundiza en la problemática de la segregación urbana en el caso particular del AMG desde su genealogía (Aceves, De la Torre & Safa, 2004), hasta sus expresiones más contemporáneas en términos de habitar (Camus, 2015) y transitar (Grimaldo, 2017).

El ejercicio de analizar y discutir perspectivas teórico conceptuales pertinentes a los estudios urbanos, así como descripciones críticas de las problemáticas asociadas a la vida urbana del AMG tiene dos objetivos:

1. Preparar a las integrantes en el ejercicio intelectual y argumentativo de problemáticas contemporáneas asociadas a la pertinencia y ejercicio de la psicología social en el entorno urbano.
2. Dotar de un contexto informativo que permita a los estudiantes proponer intervenciones coherentes a la realidad compleja en que habitan y transitan todos los días además de invitarles a reflexionar éticamente sobre sus formas de practicar la ciudad. Partimos de la premisa de que la formación en psicología social requiere de una mirada multidisciplinaria tanto teórico-conceptual como metodológicamente.

FIGURA 1.2 CARTEL INTERACTIVO PARA EL FORO DE PROYECTOS 2018*



* Los integrantes de Lab_EnRuta tratan de integrar la lógica del movimiento incluso en sus productos y trabajos universitarios. En este caso, el cartel representa un tablero de juego de mesa. Quienes interactúan con él, lanzan un dado físico y mueven pequeñas fichas en forma de camión a lo largo del tablero. Los integrantes del proyecto narran aquello que indica la casilla señalada por el dado y que alude a sus experiencias investigando y creando otros productos de divulgación. El personaje protagonista fue creado por el autor del cartel, se trata de un cántaro de Tlaquepaque de género femenino, nombrada "Jairrita", simboliza la fragilidad de los cuerpos de las y los usuarios del transporte público al transitar por la ciudad.

Autor: Juan Carlos Uribe.

También dedicamos parte de la formación a la escritura creativa de ensayos, para fortalecer las habilidades argumentativas y potenciar la creación de estrategias de comunicación y soluciones colectivas a las problemáticas urbanas. Estos ensayos, intencionadamente críticos, cumplen la función de estructurar ideas claras y argumentadas que permitan a las integrantes proponer y defender ideas asociadas a su formación y a la problemática de estudio, no solo en términos pertinentes a este proyecto sino a su formación profesional general.

Nuestro método didáctico no está enfocado en generar exclusivamente el aprendizaje de los estudiantes sino el de todas las personas involucradas en la problemática del transporte público y la segregación urbana con las cuales se dialoga y colabora. Esto representa un reto profesional y personal tanto para los profesores asesores como para las estudiantes inscritas que, al final, se refleja en las experiencias significativas de quienes han pasado por la experiencia del proyecto; tal como lo relata Miguel, uno de los egresados de este:

Al comienzo, puede vivirse como un duro choque con la realidad. ¿Cómo es que ignoraba esta parte de la vida con la que me topo todos los días? El proyecto me enseñó a ver y a vivir la ciudad de un modo diferente, de una manera crítica. Entendí que hablar del transporte público no solo es hablar del transporte público: es hablar de urbanismo, geografía, intereses políticos, historia, cuestiones de género y vidas cotidianas (Miguel Ángel Curiel Santana, generación 2016–2017).

Como puede apreciarse en el relato de Miguel, el proyecto invita al análisis crítico de la propia experiencia urbana, esta visión crítica se configura a partir de la revisión de las diversas propuestas disciplinares que han sido mencionadas anteriormente, así como del análisis de las relaciones entre actores urbanos. Esto lo explica Miriam, una de las primeras estudiantes egresadas de Lab_EnRuta, quien actualmente es integrante activa del Frente Común de Usuarios y Operadores:

El proyecto de investigación EnRuta me ayudó a comprender la problemática del transporte público en Guadalajara desde sus raíces más profundas, y es de esta manera en que se logra comprender la vida urbana de manera más amplia: cómo y para qué nos movemos, qué o quiénes nos facilitan o nos impiden hacerlo, cómo afectan estas formas nuestra vida cotidiana y la vida colectiva de la ciudad. Y lo primero que podemos concluir es que las formas no son las más democráticas y mucho menos las más justas. Esta injusta distribución de los espacios, de los presupuestos y de las oportunidades, nos revela una ciudad atravesada por decenas de rutas que parten de las periferias —donde el imaginario urbano se queda corto comparado con la dureza de la realidad— hacia la ciudad, ese lugar en el que se oferta de todo, pero no para todos (Miriam Moreno Sánchez, generación PIP 2011–2012).

Además, en la experiencia de los egresados se destaca el valor de las intervenciones colaborativas sobre la realidad social:

Reconocer, colaborar y compartir esta realidad a través de la aproximación etnográfica, entrevistas, talleres, foros y ponencias, moldeó y afianzó mi perspectiva profesional con recursos para poder intervenir de manera co-

lectiva e individual en muy diversas problemáticas y escenarios (Claudia E. Gutiérrez García, generación 2016–2017).

Algunos estudiantes han utilizado las herramientas de investigación para romper los cercos de sus espacios habituales de interacción y comprender cómo experimentan otras personas esta realidad urbana compleja, como el caso de Emilio y su compañera Alejandra, quienes pasaron 24 horas continuas en compañía de un compañero operador del servicio:

De las 24 horas que compartimos con el “Güero”, operador de la ruta 51, 19 fueron adentro de la unidad. Solo dormimos cuatro horas, y la otra fue dedicada a entrevistar a su familia. Dormimos en su casa, cenamos unos deliciosos sopes de mantequilla que nos hizo su mamá, orinamos a toda prisa, durante los minutos que el “Güero” tenía entre las distintas vueltas, comimos torta y bebimos coca. Compartimos camino, historias, experiencias. Entendimos un poco lo complicado que es tener hábitos saludables en este trabajo, lo difícil que es mantener a tu familia unida o dedicarle tiempo, a tus hijos, las dificultades económicas ante el salario variable o el salario fijo tan bajo, la burla que puede vivir un hijo de un conductor en la escuela debido a los comentarios que solemos hacer de los conductores: “son unos puercos, unos cerdos”. Nunca había visto con tanta claridad lo que constantemente me repetían en clase. La realidad es una construcción social y el transporte público y sus dinámicas laborales hacían lo suyo (Emilio Toussaint, generación 2014–2015).

También hemos construido juntos la habilidad reflexiva sobre las implicaciones de la acción profesional a partir del reconocimiento de los privilegios y las formas en que nos movemos de manera cotidiana:

Aprendí, a partir de lo común, a identificar cómo el privilegio está relacionado a la manera en que enunciamos los problemas; aprendí también a cuestionar cómo nos movemos cotidianamente; a saber distinguir entre estar en el tráfico y ser ese tráfico que tanto queremos volver ajeno o indiferente a nosotras (Mónica Vargas, generación 2015–2016).

Una vez que empezamos con el trabajo de campo, parece que no hay vuelta atrás. El proceso por el que se pasa de manera compartida no es nada sencillo, pues te confronta cada día con la responsabilidad que como ciudadanos tenemos con la manera en que está organizada la ciudad, todas las desigualdades que propiciamos y el individualismo normalizado que se vive día a día. Todo esto atravesado por una perspectiva de género. Si bien no resulta sencillo verse confrontada de esa manera, se mueven muchas cosas que obligan a repensar las formas en la que nos relacionamos con el mundo (Jenny Álvarez, generación 2015–2016).

En las voces de quienes han transitado por Lab_EnRuta también destaca la comprensión de ciertos procesos estructurales que antes resultaban velados a su experiencia. Identifican el rol estructurador de la vida cotidiana y los dispositivos de exclusión que operan en la ciudad mediante las formas de transitarla:

Uno de los aprendizajes más significativos que tuve dentro del proyecto fue la aproximación a la realidad del transporte público; comprendí que este se utiliza como un dispositivo de exclusión dentro del orden socioeconómico, que determina los lugares a los que se tiene o no acceso y, en consecuencia, conforma e influye la vida de miles de personas en la Zona Metropolitana de Guadalajara (Claudia E. Gutiérrez García, generación 2016–2017).

Además, destacan el valor de la perspectiva psicosocial como orientadora en la generación de pensamiento y acciones, para Margarita:

Las reflexiones, desde la perspectiva de la psicología social, se convirtieron en auténticas luces en el camino que impulsaron nuestros debates y propuestas generadoras de compromisos concretos en las búsquedas conjuntas de visibilizar la situación problemática del transporte público, con el ánimo de generar espacios de socialización y vinculación con otros por medio de foros y talleres. Además, fue la oportunidad de percatarme, con mayor consciencia, de la gentrificación, de las lógicas segregadoras, del modo de vida urbano que ha ido en detrimento del encuentro de los cuerpos; los sistemas han producido brechas que dañan la

vida y el bienestar de nosotros ciudadanos. ¡Habitar la ciudad, caminarla y transportarnos dignamente son derechos innegables, nos toca hacerlos valer! (Elvia Margarita Ramírez López, generación 2016–2017).

Para Dulce, el proyecto implicó una concientización sobre el significado de practicar la ciudad, el cual se tradujo en fascinación por conocer y compromiso para actuar:

Creo que ser parte de la ciudad ya es algo que va de cajón con el ciudadano, no obstante, eso no quiere decir que seamos conscientes de lo que significa y de lo que conlleva ser ciudadano de la ciudad de Guadalajara. Lab_EnRuta me permitió explorar, conocer y, más que nada, sentirme identificada con las diferentes zonas que existen en GDL, me permitió generar un pensamiento colectivo que, a un año de formar parte del equipo, me dotó de fascinación, no solo por los lugares “populares” de esta ciudad sino también por actuar respecto a las problemáticas que indiscutiblemente afectan a cada habitante, incluyéndome (Dulce Cortés, generación 2017–2018).

Una egresada de Lab_EnRuta que destacó por su compromiso con el diseño de estrategias de comunicación audiovisual fue Mónica Vargas, quien considera su experiencia en el proyecto como un incentivo para potenciar sus habilidades para la creación creativa de contenidos que enmarquen el problema del transporte público y transmitan de manera nítida su complejidad, en su opinión:

La necesidad de comunicar lo que estábamos investigando me llevó a hacerme de otras herramientas para poner en común y hablar de un problema que nos atañe a todas y todos, el transporte público en el AMG (Mónica Vargas, generación 2015–2016).

Finalmente, Juan Carlos, estudiante de la Licenciatura en Arquitectura, coincide con algunos de los testimonios anteriores, al destacar la importancia de problematizar la vida cotidiana. Para él, lo más significativo fue la posibilidad de trascender el espacio de las aulas y generar conocimiento mediante la colaboración:

La relevancia como habitante de Guadalajara es invaluable, pude entender la historia de esta ciudad desde su fundación para poder entenderme como tapatío y entender un poco más a la caótica urbe en la que he nacido. Salí virtualmente mi cotidianidad (a través de la reflexión en aula) para volver a ella teniendo en cuenta que nunca más volveré a ser el mismo. El proyecto me dejó muchos frutos, si se me pidiese recordar el más significativo, diría que es el de poder generar un cambio social a través de la experiencia y el pensamiento más allá de las aulas, en este caso, colaborando con una agrupación ocupada en la enmarañada, pero necesaria transformación del transporte público en el AMG (Juan Carlos Uribe, generación 2017–2018).

Las voces presentadas aquí cumplen la función de transmitir algunos de los aprendizajes más valorados desde la experiencia de las integrantes del equipo, pero no agotan su pluralidad, riqueza y complejidad. El compromiso al integrarse en un proyecto de la naturaleza que tiene Lab_EnRuta va de la mano con la disposición a cuestionar los privilegios y las formas sutiles mediante las cuales las propias prácticas y gustos personales contribuyen a la segregación urbana.

¿QUÉ NOS HA MARCADO EL ALTO?

La colaboración también representa múltiples posibilidades de conflicto y este se ha presentado a lo largo de cada una de las generaciones. Esto ha sido motivo para generar tensiones constantes entre las integrantes del equipo que, en ocasiones, han llevado a salidas abruptas, que, en todos los casos, han dejado aprendizajes invaluable. Quienes formamos parte del proyecto, asumimos que el descenso y el ascenso de diversos colaboradores es parte de la ruta en que nos movemos.

Las tensiones dentro del equipo de trabajo han surgido, por lo regular, debido a las diferencias sustanciales en las perspectivas sobre la problemática de abordaje. Para algunos estudiantes ha sido particularmente complicado comprender por qué el transporte público es una problemática común a los habitantes de toda la ciudad independientemente de la modalidad de transporte a la que recurra en su vida cotidiana.

También es importante mencionar que, según lo que los propios estudiantes nos han comentado, la naturaleza de la temática ha influido en la predilec-

ción que tienen por sumarse a otros proyectos. El imaginario negativo sobre este servicio es tal que, a algunos de ellos, sus padres les prohíben abordar las unidades por cuestiones de seguridad personal.

Hemos de admitir, también, que la incidencia que nuestro trabajo ha tenido directamente sobre la transformación de la problemática ha sido lento y a cuentagotas. Creemos, sobre todo, que hemos incidido en la percepción sobre el mismo, así como en la introducción de ciertas temáticas en la agenda pública, como la atención puesta sobre las condiciones laborales de los operadores; la visibilización de las dificultades de las personas con funcionalidad diversa al usar el servicio, o la asunción del transporte público como un servicio antes que un negocio.

Aunque algunos de los temas mencionados han sido retomados por servidores públicos que han intentado empujar estas agendas, la transformación del servicio ha sido relativamente poca debido a que depende, en buena medida, del desmantelamiento de complejas redes políticas y clientelares y no solamente de la buena voluntad de algunas instituciones que velan por el buen servicio, tal es el caso del Observatorio Ciudadano de Movilidad y Transporte Público, que a pesar de ser un organismo con la capacidad de emitir recomendaciones vinculantes a las autoridades, ha sido poco tomado en cuenta (Rivas, 2018).

Consideramos que motivos como los anteriores han jugado un papel importante en el hecho de que, finalmente, los estudiantes hayan optado por desistir de sumarse al proyecto y, en consecuencia, se suscitara su cierre indefinido. El efecto de este cierre es un ejemplo de lo importante y a la vez frágil que es la relación entre universidad y sociedad cuando se trata de proyectos colaborativos, pues al cierre de Lab_EnRuta, las acciones del Frente Común disminuyeron considerablemente. Esto se debe, sobre todo, a que Lab_EnRuta solía marcar el ritmo del trabajo en campo, investigación y difusión aprovechando que los estudiantes y profesores del mismo tenían horarios y recursos exclusivamente dedicados a tales labores.

Otro reto por destacar radica en los dilemas éticos que atraviesan las colaboraciones de un proyecto como este. En diferentes momentos, tanto los estudiantes como los profesores que formamos parte de Lab_EnRuta hemos reflexionado sobre nuestra responsabilidad como miembros de una universidad privada, que produce cercos al conocimiento en tanto que es inaccesible a los sectores de población más despojados de condiciones

vitales, a la vez que proporciona herramientas críticas a sectores sociales dominantes. Hemos concluido que el proyecto representa un contrasentido, pero no un sinsentido: tenemos empeño en utilizar los medios y los recursos que la universidad pone a la mano —principalmente tiempo y espacio para pensar y actuar— en la construcción de una realidad más justa.

Lo anterior representa una serie de aprendizajes elementales en la formación psicosocial de los estudiantes de la Licenciatura en Psicología del ITESO. Independientemente de si, al egresar, las personas que han cursado el proyecto se dedican o no al ejercicio de la psicología social o si, en concreto, se adscriben a un espacio de investigación relacionado a los fenómenos urbanos, quienes escribimos este capítulo consideramos que tales estudiantes cuentan con la experiencia de la colaboración y reconocen el valor de la investigación como antesala forzosa para la intervención profesional.

NUESTRO DESTINO

En honor a su objeto de estudio, podría decirse que Lab_EnRuta fue un proyecto en constante movimiento. Creemos que, antes que visualizar un destino fijo hacia el cual dirijamos ahora nuestras colaboraciones, valdría la pena pensar en una acción crucial que quienes asesoramos a los estudiantes buscamos promover constantemente: la movilización político-intelectual que tienda a la organización colectiva para la toma de acciones.

En consecuencia, lo que vislumbramos es un futuro específico al que se dirigen los esfuerzos de quienes se adscriban a un proyecto futuro que retome este tipo de temáticas, donde el transporte público sea visibilizado verdaderamente como un servicio público, antes que un negocio. Lo anterior precisa, como antesala, el posicionamiento del transporte público como un bien común en el imaginario de los residentes de la ciudad; al igual que la visibilización de las distintas realidades y experiencias problemáticas que ocurren todos los días en él y a causa de él. Objetivos para los cuales se vuelven imprescindibles la comprensión y el planteamiento de estrategias desde la perspectiva psicosocial.

A pesar de que Lab_EnRuta tuvo un estilo y una metodología particulares de trabajo, no existen caminos trazados por los cuáles pretendamos transitar. Una de las virtudes del proyecto fue que estos caminos se abrieron a partir de la colaboración, las decisiones en común y la creatividad de quienes

participamos en él. Por ahora, esta forma de avanzar ha dejado experiencias fructíferas y resultados contundentes, como fue el caso de la primera evaluación al modelo ruta-empresa del transporte público que dio origen a las iniciativas de #Moviéndonos. Si tenemos algo por seguro, es que el camino a transitar seguirá siendo común y compartido, con una estructura centrada en la investigación, divulgación y colaboración con actores clave del transporte público.

La ruta para seguir avanzando no es sencilla, sobre todo al considerar que el proceso formativo de los proyectos colaborativos requiere cumplir con una triple agenda que, en el caso del transporte público, correspondería con:

1. Las del estudio sistemático de la problemática pertinente a la experiencia del transporte público en el AMG.
2. Las de formación profesional de los estudiantes matriculados.
3. Las de la red de actores colectivos en colaboración.

Esta triple agenda se construyó y se solventó en buena medida gracias a la organización conjunta con los colectivos colaboradores, mediante reuniones de tipo asambleario donde se acordaron los alcances de cada equipo y los objetivos de las colaboraciones. Es importante marcar que otro elemento facilitador fue que varias personas egresadas y profesores de Lab_EnRuta nos hemos integrado al Frente Común o, en su caso, las actividades nos han acercado a la colaboración con otros actores afines, nutriendo nuestra red de colaboración.

REFERENCIAS

- Aceves, J., De la Torre, R. & Safa, P. (2004). Fragmentos urbanos de una misma ciudad: Guadalajara. *Espiral*, 11(31), 277-320.
- Aguilar, M. (1990). La construcción de una psicología urbana. *Polis*, No.1, 397-417.
- Aguilar, M. (2006). Recorridos e itinerarios urbanos: de la mirada a las prácticas. En P. Ramírez & M. Aguilar (coords.), *Pensar y habitar la ciudad. Afectividad, memoria y significado en el espacio urbano contemporáneo* (pp. 131-134). Barcelona: Anthropos / Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).

- Aguilar, M. & Reid, A. (coords.) (2007). *Tratado de psicología social. Perspectivas socioculturales*. Barcelona: Anthropos / Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).
- Ayuntamiento de Guadalajara (2010). *Programa Municipal de Desarrollo Urbano del municipio de Guadalajara*. Recuperado el 8 de marzo de 2021, de <https://transparencia.guadalajara.gob.mx/sites/default/files/ProgramaDesarrolloUrbanoPlanDesarrolloUrbanoCentroPoblacion.pdf>
- Büscher, M. & Urry, J. (2009). Mobile methods and the empirical. *European Journal of Social Theory*, 12(1), 99-116.
- Camus, M. (2015). *Vivir en el coto. Fraccionamientos cerrados, mujeres y colonialidad*. México: Universidad de Guadalajara.
- Caracol Urbano (2014). Ensayo de ruta. Apuntes etnográficos de una investigación sobre transporte público en la zona metropolitana de Guadalajara (México). *URBS Revista de Estudios Urbanos y Ciencias Sociales*, 5(1), 147-158.
- Careri, F. (2009). *Walkscapes. El andar como práctica estética*. Barcelona: Gustavo Gili.
- Castro-Coma, E. & Martí-Costa, M. (2016). Comunes urbanos: de la gestión colectiva al derecho a la ciudad. *EURE*, 42(125), 121-153.
- Delgado, M. (2007). *Sociedades movedizas*. Barcelona: Anagrama.
- Dinamia. Investigación Social Estratégica (2012). *Encuesta a usuarios sobre la calidad del transporte público en Guadalajara*. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <http://dinamia.com.mx/estudios-de-opinion/encuesta-a-usuarios-sobre-la-calidad-del-transporte-publico-en-guadalajara/>
- Ezkauriatza, M. (2011). *Trabajo colaborativo en la web. Entorno virtual de autogestión para docentes*. Tesis doctoral, Universitat de Les Illes Balears, Mallorca.
- Fernández, P. (1994). *El espíritu de la calle. Psicología política de la cultura cotidiana*. Barcelona: Anthropos.
- Fonseca, L. (2015). Pendientes, mejoras laborales de choferes. *El Informador*, Guadalajara, Jal., 21 de marzo de 2015. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <http://www.informador.mx/jalisco/2015/582652/6/pendientes-mejoras-en-condiciones-laborales-de-choferes.html>
- Foote, W. (1943). *La sociedad de las esquinas*. México: Diana.
- García, N., Castellanos, A. & Rosas, A. (1996). *La ciudad de los viajeros*. México: Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) / Grijalbo.

- García, N. (coord.) (2005). *Antropología urbana en México*. México: Universidad Autónoma Metropolitana (UAM) / Fondo de Cultura Económica.
- Gómez, C. (20 de marzo de 2015). Realizarán mesas de diálogo para dignificar el transporte público. *Proyecto Diez, periodismo con memoria*, 20 de marzo de 2015. Recuperado el 17 de abril de 2015, de <https://www.proyectodiez.mx/realizaran-mesas-de-dialogo-para-dignificar-el-transporte-publico/>
- González, S. (2011). *Ciudad desigual. Diferenciación socioresidencial en las ciudades mexicanas*. México: Universidad Autónoma Metropolitana (UAM), Cuajimalpa-Plaza y Valdés.
- Grimaldo, C. (2016). La ciudad transitada: identidad e imaginarios urbanos construidos a partir del uso cotidiano del transporte público [conferencia]. En M. Contreras & H. Torres, *La agenda emergente de las ciencias sociales. Conocimiento, crítica e intervención. Memorias del 5 Congreso Nacional de Ciencias Sociales* (pp. 853-869). Guadalajara: Consejo Mexicano de las Ciencias Sociales / Universidad de Guadalajara.
- Grimaldo, C. (2017). La práctica del recorrido como construcción de sentido y territorialidad en la vida urbana. *Anuario de Espacios Urbanos*, No.24, 17-37.
- Harvey, D. (2012). *Ciudades rebeldes. Del derecho de la ciudad a la revolución urbana*. España: Akal.
- Hernández, I., Ramos, C. (productoras) & Cortés, D., Caro, A. (dirs.) (2018). *Moviéndonos con dignidad* [video-documental]. México: Laboratorio EnRuta. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <https://youtu.be/rz-qm1TS1srU>
- Huérffano, V. (2015). Revelan fallas del transporte público. *Mural*, 21 de marzo de 2015. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <https://www.mural.com/aplicacioneslibre/articulo/default.aspx?id=494929&md5=9eec26bf37bd725f5782e5cb11a39d82&ta=odfdbac11765226904c16cb9ad1b2efe>
- Instituto Jalisciense de las Mujeres (2016). *Programa de difusión y prevención de violencia contra las mujeres en el transporte público urbano en Jalisco*. México: Gobierno del Estado de Jalisco.
- Jalisco Cómo Vamos. (2014). *Encuesta de Percepción Ciudadana 2014. Movilidad*. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <http://www.jaliscocomo-vamos.org/wp-content/uploads/2014/08/03-Movilidad2.pdf>

- Joseph, I. (1988). *El transeúnte y el espacio urbano*. Buenos Aires: Gedisa.
- Lefebvre, H. (2013). *La producción del espacio*. Madrid: Capitán Swing.
- Leyva, A. (17 de abril de 2015). La mejora del transporte público comienza con los choferes. *Proyecto Diez, periodismo con memoria*, 17 de abril de 2015. Recuperado el 17 de abril de 2015, de <http://www.proyectodiez.mx/la-mejora-del-transporte-publico-comienza-con-los-choferes/>
- Lindón, A. (2005). Figuras de la territorialidad en la periferia metropolitana: topofilias y topofobias. En R. Reguillo & M. Godoy (coords.), *Ciudades translocales: espacios, flujo, representación. Perspectivas desde las américas* (pp. 145-172). Guadalajara: Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente (ITESO).
- Lindón, A. (2014). El habitar la ciudad, las redes topológicas del urbanita y la figura del transeúnte. En L. Domínguez & D. Sánchez (coords.), *Identidad y espacio público. Ampliando ámbitos y prácticas* (pp. 55-76). Barcelona: Gedisa.
- Mead, G. (1968). *Espíritu, persona y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Moviéndonos (2017). *Evaluación Integral a la ruta Artesanos [To2, Sitran] desde la acción civil organizada*. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <https://frentecomunmoviendonos.wordpress.com/2017/11/10/moviendonos-evaluacion-integral-a-ruta-artesanos-desde-la-accion-civil-organizada/>
- Park, R. (1999). *La ciudad y otros ensayos de ecología urbana*. Barcelona: Serbal.
- Pellicer, I., Rojas, J. & Vivas-Elias, P. (2013). La observación participante y la deriva: dos técnicas móviles para el análisis de la ciudad contemporánea. El caso de Barcelona. *EURE*, 39(116), 119-139.
- Pereira, D. (2018). Deja el transporte 32 muertes en 2017. *El Diario NTR*, 8 de enero de 2018. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de http://www.ntrguadalajara.com/post.php?id_notas=89816
- Quirarte, R., Robledo, H. (productores) & Cano, L. (dir.). (2013). *El hombre-camiión* [video-documental]. México: Caracol Urbano. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <https://www.youtube.com/watch?v=Po-5DDd84rc>
- Rivas, R. (2018). Observatorio Ciudadano de Movilidad no emitirá más recomendaciones. *El Informador*, 7 de marzo de 2018. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <https://www.informador.mx/jalisco/Observatorio-Ciudadano-de-Movilidad-no-emitira-mas-recomendaciones-20180307-0096.html>

- Robledo, H. (2016). Psicología urbana. Experimentación, visualización y sabotaje del dispositivo ciudad. En J. Larracochea & A. Aguado (coords.), *Temáticas actuales en psicología* (pp. 294–315). Querétaro: Universidad Autónoma de Querétaro.
- Santos, M. (1995). *Metamorfosis del espacio habitado*. Barcelona: Oikos.
- Sassen, S. (1999). *La ciudad global: Nueva York, Londres, Tokio*. Buenos Aires: Eudeba.
- Sennett, R. (1994). *Carne y piedra. El cuerpo y la ciudad en la civilización occidental*. Madrid: Alianza.
- Toussaint, E. (productor) & Becerra, A. (dir.). (2015). *Voces en ruta* [video-documental]. México: Laboratorio EnRuta. Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <https://youtu.be/9ShKhPdFqEg>
- Vergara, A. (2013). *Etnografía de los lugares: una guía antropológica para estudiar su concreta complejidad*. México: Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH) / Escuela Nacional de Antropología e Historia (ENAH).
- Wright, P., Moreira D. & Soich, M. (2007). *Antropología vial: símbolos, metáforas y prácticas en el “juego de la calle” de conductores y peatones en Buenos Aires* (trabajo preparado para el Seminario del Centro de Investigaciones Etnográficas, Universidad Nacional de San Martín del 23 abril, 2007). Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <https://redseguridadvial.files.wordpress.com/2011/02/paper-vial-2.pdf>

Intervención psicoeducativa: bienestar subjetivo de adultos mayores en tres contextos socioculturales

MARGARITA MALDONADO SAUCEDO
MARÍA MARTHA RAMÍREZ GARCÍA

ANTECEDENTES

El envejecimiento es una problemática a nivel global. Según menciona el World Population Prospects, en 2017, se registraron 972 millones de ancianos en el mundo, y se calcula que para el año 2050, este número se incrementará a 2,100 millones. Mientras que para 2050, serán más de 137 millones quienes tengan más de 80 años.

En México, se estima que para el año 2050, habrá 32.4 millones de adultos mayores los cuales representan 21.5% de la población; es decir, en tres décadas uno de cada cuatro mexicanos será adulto mayor (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [Inegi], 2017). Los datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) de 2010 muestran que Jalisco contaba con 7,350,682 personas y que, de ese total, 59.59% habita en la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG). En 2010, la ZMG contaba con 4,380,600 habitantes de los cuales 8.21% (359,782) eran mayores de 60 años.

La mayor concentración de los adultos mayores se encuentra en el municipio de Guadalajara con 49%, seguido de Zapopan con 26% y el resto de los municipios cubren 23%. De este total, 55% son mujeres y 45% hombres. Estas diferencias de porcentajes son congruentes con la literatura mundial sobre el tema. Es interesante observar que en el municipio de Guadalajara, la mayor concentración de personas mayores se localiza en la zona centro de la ciudad, mientras que en las periferias son las menos. Otro fenómeno que llama la atención es que cuando se habla de ancianos discapacitados, las

concentraciones se distribuyen en todo el estado, principalmente en zonas rurales y marginadas (Gobierno del Estado de Jalisco, 2014).

En 2014, el promedio de esperanza de vida para las mujeres era de 78.07 años y para los hombres, 72.77 años, para ambos correspondía 75.36 años de vida (COEPO, 2014).

Las transformaciones sociodemográficas también traen cambios epidemiológicos. Cuando se habla de salud, se debe considerar la funcionalidad física. Los resultados de la encuesta sobre Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE Jalisco) muestran que el 19.1% de los adultos mayores tienen dificultad para caminar o no lo hacen, y solamente el 36.5% tiene alta funcionalidad física, el 33.9% de la población registrada muestra dificultades para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria como vestirse, bañarse o incluso alimentarse (Arias, Pérez, Covarrubias, Vázquez, Castillo et al., 2013).

El abordaje integral del envejecimiento va más allá de las cuestiones de salud y de atención básica; es importante tomar en cuenta los significados que la persona le da a este proceso, lo cual implica conocer y atender sus propias conceptualizaciones de vejez, emociones, miedos, valores, creencias, pérdidas y vínculos sociales. Tal abordaje integral requiere la labor de recuperar la experiencia subjetiva de la ancianidad. Existe abundante literatura que muestra que el “componente subjetivo” es parte de la calidad de vida de las personas mayores, este factor constituye un indicador importante en el proceso de envejecimiento que nos permite considerar de manera integral la situación de este sector de la población.

Los enfoques antropológicos, sociológicos, educativos y psicológicos aportan elementos considerables para una mayor comprensión de este fenómeno, desde los cuales, es viable gestionar, innovar y desarrollar modelos teórico-prácticos que favorezcan la calidad de vida y, por ende, un envejecimiento activo y saludable que a su vez estén adecuados al contexto psicocultural del anciano.

Cuando se habla de vejez nos referimos a dos aspectos diversos, pero complementarios; por un lado, las características biológicas asociadas a la pérdida de masa muscular, la degeneración progresiva de la piel y los sentidos, la fragilidad de la salud; por otro lado, los aspectos asociados al significado que le da la persona que vive este proceso, sus emociones, miedos, valores, creencias, pérdidas y vínculos sociales. Es decir, que su bienestar subjetivo se manifiesta en todas las esferas de la actividad humana. Además,

tiene características temporales y está plurideterminado; las personas que buscan sentirse de la mejor manera posible se ajustan a sus situaciones socioeconómicas y a sus circunstancias de deterioro relacionadas con la salud (Maldonado, 2012).

PROBLEMAS Y DEMANDAS DE LAS INSTITUCIONES

El estudio del envejecimiento deriva del campo especializado de la geriatría. En sus inicios, las perspectivas sobre el envejecimiento pusieron énfasis en el estudio del deterioro físico de las personas, lo que, de cierta manera, favoreció la institucionalización y una actitud negativa hacia la vejez. Si bien los estudios iniciales sobre el envejecimiento tuvieron una visión parcial del proceso, posteriormente dieron pie al surgimiento de enfoques más integrales en los cuales se incluyeron factores socioculturales. Esto ha sido relevante para poder modificar la percepción negativa que la población tiene sobre la vejez, de ahí que ahora sea común sostener que el envejecimiento no es sinónimo de enfermedad sino un proceso normal del individuo, en donde cada vez se tratan de configurar formas activas y saludables de envejecer.

Si bien, en los últimos años se ha generado un cambio en relación con la percepción negativa de la vejez, aún existe dicha visión en sectores de la población, sobre todo cuando se tiene que enfrentar con el cuidado de algún familiar que por sus limitaciones físicas o mentales ya no es autosuficiente. El Instituto Nacional de las Personas Mayores (INAPAM) (2014) destaca que en México, la población de personas mayores de 60 años aumenta de forma anual 2.8%, mientras que el número de los familiares disponibles para ofrecer cuidados a este grupo solamente crece 1.4%. Es así que la institucionalización se convierte en una alternativa para el cuidado del adulto mayor. Aunado a lo anterior, debemos considerar que las dinámicas familiares han cambiado y se presenta una innegable crisis en las prácticas de cuidado dentro del contexto familiar, ya que, actualmente, la mayoría de los miembros de una familia están activos laboralmente (Ramírez, 2019).

En general, las instituciones de ancianos persiguen dos objetivos que resultan inseparables: remediar situaciones individuales y resolver problemas globales de la sociedad. De tal manera, los asilos funcionan principalmente como relevo de la asistencia tradicional que corresponde a la familia. También, ayudan a paliar el problema social de la mendicidad y el vagabundeo (Pia,

1990). Así, los asilos parecen asumirse como una alternativa de cuidado que brinda calidad de vida y compañía en la última etapa de la vida.

Como parte del proceso de internalización se asocia al asilo con un “hogar” para el anciano. Habrá que tener cuidado con esta idea debido a que el “hogar” posee, además de lo material, una historia de relaciones personales, un sin número de vivencias que no se obtienen en una institución. Cuando la puerta del hogar se abre por primera vez, el horizonte de la vida se abre igualmente a expectativas y promesas. Sin embargo, cuando se entra a una institución no existe el horizonte por delante y solo hay incógnitas de diferente índole, las cuales tendrá que enfrentar el adulto mayor en su proceso de adaptación a su nuevo entorno. Por ende, es importante reconocer estos aspectos cuando se toma la decisión, ya sea personal o familiar, de ingresar a una institución asilar (Pia, 1990).

Actualmente, la mayoría de las instituciones de ancianos en México carecen de personal —tanto en cantidad como en preparación— para la atención del anciano institucionalizado, lo que coadyuva al deterioro vertiginoso del mismo. En relación con la calidad del servicio que ofrecen las instituciones asilares en la ZMG existe poca información. Miembros del Consejo Estatal de la Salud para la Atención del Envejecimiento (Coesaen Jalisco) en 2010, realizaron un informe sobre 22 asilos de la ZMG, entre los resultados encontraron lo siguiente:

- Dificultad para recabar datos precisos sobre la verificación sanitaria de las instituciones asilares.
- En algunos lugares, la falta de infraestructura adecuada era evidente, falta de personal suficiente con relación al número de ancianos.
- De los 22 asilos, solo 7 de ellos contaban con psicóloga de planta (Maldonado & Raygoza, 2010).

En 2017, se tenían registrados 177 asilos en el estado de Jalisco de los cuales 13 tuvieron sanciones económicas y 15, solamente amonestaciones por la Comisión para la Protección contra Riesgos Sanitarios de Jalisco (Coproisjal), las razones principales de las sanciones fueron: carencias en la infraestructura, falta de recursos humanos capacitados y falta de documentación (El Informador, 2017).

REFERENTE TEÓRICO

Uno de los modelos teóricos sobre las instituciones asilares fue desarrollado por Erving Goffman (citado en Pia, 1990), quien describió el concepto de “instituciones totales”. Goffman menciona que la institución total es una mezcla de “comunidad residencial y organización reglamentada” (Goffman, citado en Pia, 1990, p.160). Esto significa que para los ancianos que están más deteriorados física y mentalmente, la institución cobra el término de “total”. Las residencias de los ancianos se relacionan con los hospitales debido al nivel de deterioro de la persona. Por otro lado, existe un aspecto de abandono por parte de la familia lo que conlleva a una marginación.

Una de las razones por las que se toma la decisión de institucionalizar al anciano, tiene que ver con que la familia se siente “desbordada” y no logra prestar las atenciones propias del cuidado al anciano. Por su parte, el propio anciano se ve atrapado por sentimientos de soledad, desamparo y pérdida de control de sus propias capacidades para desenvolverse de manera independiente y, por ende, él mismo decide ingresar a la institución (Delgado, 2001).

El ingreso definitivo a una institución conlleva una serie de pérdidas que provocan un nivel elevado de estrés que debe ser reconocido y tratado a fin de mitigar su impacto. La adaptación a la institución no es inmediata, esta requiere de un proceso que puede durar semanas, meses e incluso años. Los factores que favorecen la adaptación son:

1. El grado de preparación para el ingreso.
2. La voluntariedad del ingreso.
3. El grado de cambio ambiental.
4. El grado de salud y de dependencia del anciano.
5. El tipo de asilo al que ingresa.
6. La organización, funcionamiento y servicios que tiene la institución (Delgado, 2001).

Quizás una de las principales pérdidas que sufre el adulto mayor institucionalizado es la familiaridad con el ambiente y los objetos, por lo que en muchas instituciones es permitido que tengan los objetos de mayor valor sentimental (fotos, imágenes, entre otras). La pérdida de la familiaridad y de la propia toma de decisiones se ve reemplazada por un conjunto de normas y rutinas

propias de la institución a donde se ingresa. Otra pérdida importante es la libertad, ya que todo lo que realizan está dentro del mismo lugar y sujeto a normas.

Un factor importante para el proceso de adaptación de los ancianos institucionalizados es: ¿De quién fue la decisión de vivir en una institución? Cuando la decisión es propia el proceso de adaptación fluye y se da de manera satisfactoria, sin embargo, en los casos en que son los familiares quienes deciden llevar al anciano a una institución, el proceso de adaptación es muy complejo, y para muchos se pierde la intimidad y la dignidad (Delgado, 2001). En este proceso de adaptación y ante estas pérdidas, el anciano podrá comportarse en el proceso de las siguientes formas: adaptación, aceptación pasiva, resignación, simulación, evasión o anulación y aculturación, retomando la propuesta de Cifuentes (2005).

Los principales conceptos teóricos característicos del proyecto de adultos mayores se han venido desarrollando desde 2002, en tres escenarios diferentes:

1. Comunidades urbanas en pobreza.
2. Centros de día.
3. Instituciones asilares.

Estos conceptos son: calidad de vida, bienestar subjetivo y bienestar psicológico. Para poder entender el concepto de bienestar psicológico habrá que enmarcarlo en el concepto de “calidad de vida”.

[...] en función de la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones. Todo ello matizado, por supuesto, por su salud física, su estado psicológico, su grado de independencia, sus relaciones sociales, los factores ambientales y sus creencias personales (WHO Quality of Life Assessment Group, 1996, p.385).

La calidad de vida es el resultado de la combinación de factores objetivos y subjetivos (Martínez-Pérez, González-Aragón, Castellón-León & González-Aguiar, 2018). Los factores objetivos son las capacidades del individuo y sus

circunstancias externas —nivel socioeconómico, aspectos socio-culturales, educativos y políticos, solo por mencionar algunos— y su interacción. Con respecto al factor subjetivo, este básicamente está centrado en el nivel de satisfacción del individuo con su vida. El concepto de calidad de vida es utilizado por primera vez en 1964 por el presidente de Estados Unidos Lyndon Johnson en relación a los planes de salud (Botero & Pico, 2007; Urzúa & Caqueo-Úrizar, 2012; Santacreu, 2015; Robles-Espinoza, Rubio-Jurado, De la Rosa-Galván & Nava-Zavala, 2016).

Un aspecto importante a considerar en relación al concepto calidad de vida, más allá de lo objetivo y subjetivo, es cómo se expresa en los distintos contextos. Es decir, que son las circunstancias las que determinan la percepción de calidad de vida de los adultos mayores (Fernández-Ballesteros, 1997).

En un estudio realizado por Rocío Fernández-Ballesteros (1997) se examinaron múltiples indicadores de calidad de vida en personas mayores de 65 años o más que tienen distintas condiciones de vida —viven en su domicilio o en instituciones, de diversas edades, ambos géneros y que, además, pertenecen a diferentes niveles socioeconómicos. Los indicadores prioritarios para este grupo etario con respecto a su calidad de vida resultaron ser: la salud (tener buena salud), independencia física y mental (valerse por sí mismos), la situación económica (tener buena pensión o renta), las relaciones sociales (familiares y amigos), la actividad (mantenerse activo), tener buenos servicios de salud, la calidad de la vivienda, oportunidades culturales y de aprendizaje y sentirse satisfecho con la vida.

Los indicadores sobre la calidad de vida difieren en un nivel de prioridad de acuerdo a su contexto social, por ejemplo, la integración social es más relevante para quienes viven en su casa que en una residencia de ancianos a quienes les importan más las condiciones ambientales de la residencia. Por ende, el concepto de calidad de vida es un concepto multidimensional que integra las condiciones objetivas y subjetivas y que exige un diagnóstico matizado por los distintos contextos (Fernández-Ballesteros, 1997; Fernández-Ballesteros, Arias, Santacreu & Ruvalcaba, 2011).

En un estudio (Maldonado, 2018) se menciona que para favorecer la calidad de vida y por ende, un mejor bienestar para las personas mayores, hay que facilitar que este grupo etario continúe activo y autónomo, para lo cual son necesarias estrategias de prevención que favorezcan la salud y la toma de decisiones, para lo que también es necesario mantener en condiciones

óptimas sus procesos cognitivos. Asimismo, resulta relevante establecer redes de apoyo que les brinden relaciones afectivas y positivas con los otros.

Aunado al concepto de calidad de vida en relación a la dimensión subjetiva, podemos hablar del concepto de bienestar subjetivo. Una teoría de bienestar subjetivo, se asocia al balance entre situaciones placenteras y displacenteras. Este concepto se empezó a usar como un indicador de ciertas diferencias y cambios en programas sociales aplicados a ciertas comunidades. Existe una amplia bibliografía sobre el bienestar subjetivo en diversos grupos etarios, sin embargo, con relación a las personas mayores, el bienestar en su vida personal la enfatizan como “tranquilidad espiritual y material”, esto en relación a la paz interior, no tener problemas, llevarse bien con todos, la salud, tener a la familia unida y tener, principalmente, todas las necesidades satisfechas (Arroyo & Vázquez, 2015, p.25).

Diener (citado en Torres & Flores, 2018) menciona que existen tres componentes del bienestar subjetivo:

- a. La subjetividad.
- b. Ausencia de factores negativos.
- c. Una valoración global de la vida.

El componente afectivo del concepto de bienestar constituye un plano hedónico que son los sentimientos y emociones más frecuentes, es decir qué tan feliz se siente.

En términos generales, se puede decir que el bienestar subjetivo surge a partir de la transición del individuo con su entorno micro y macro social que le brindan oportunidades de un crecimiento personal. Si bien, existen diversas definiciones sobre bienestar subjetivo uno de los primeros autores que empieza a diferenciar este del psicológico fue Waterman (1993). El autor menciona dos concepciones de felicidad, hedonista que se relacionan principalmente con un sentimiento de felicidad que tiene un componente de afectividad y que es a corto plazo; la concepción hedonista se refiere al crecimiento personal y a un sentido de autorrealización para lo cual es importante un componente cognitivo.

García-Viniegras (2005) menciona que el bienestar psicológico además de ser un tema totalmente personal, se vincula con aspectos psicoafectivos, ba-

sados en experiencias personales, esto significa que el bienestar psicológico varía de una sociedad a otra y de un época a otra, por ende, podemos definir el bienestar psicológico, “como la dimensión subjetiva de la calidad de vida, su vivencia subjetiva relativamente estable, que se produce en relación con un juicio de satisfacción con la vida (balance entre expectativas y logros) en las áreas de mayor significación para cada individuo en particular” (p.17).

En relación con el bienestar psicológico, numerosos estudios han mostrado una relación negativa significativa con indicadores biológicos relacionados con el estrés, la depresión y ansiedad en poblaciones de adultos mayores (Ryff, 2018). Friedman y Ryff (2012), en un estudio realizado con adultos y adultos mayores, reportan que la satisfacción con la vida disminuye con el incremento de condiciones de salud crónicas, la enfermedad es un predictor significativo para la disminución del bienestar subjetivo. En contraste, las dimensiones de propósito de vida y relaciones positivas no se relacionan significativamente con las condiciones crónicas de salud.

El modelo teórico de bienestar psicológico más reconocido actualmente es el desarrollado por Ryff en 1989 que resume, de alguna manera, diversos conceptos de un conjunto de teóricos humanistas. El modelo de Ryff sobre el bienestar psicológico es multidimensional y tiene como eje central el desarrollo personal y el compromiso con la vida, consta de seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida (Zubieta, Muratori & Fernández, 2012; García-Alandete, 2014; Ryff, 2017).

Brevemente se explica cada una de estas dimensiones (Freire & Ferradás, 2016).

Autoaceptación. Constituye uno de los elementos centrales en el bienestar psicológico, sostiene que la autovaloración de las personas es inherente al ser humano, por ende, es la búsqueda universal de la autoaceptación. El individuo debe sentirse bien consigo mismo para disfrutar del bienestar y, a su vez, debe de ser capaz de admitir sus limitaciones.

Relaciones positivas. Las relaciones positivas determinan vínculos íntimos y de confianza con otras personas, lo cual incrementa los niveles de bienestar psicológico. Una de las formas de la relación social positiva son las redes sociales de apoyo.

Autonomía: En la etapa de la vejez, esta dimensión es muy importante ya que crecen las probabilidades de padecer alguna discapacidad o limitación física o mental. Ser autónomos favorece el bienestar psicológico.

Dominio del entorno. Para lograr un alto nivel en el entorno se requiere de altos niveles de autonomía y aceptación. La capacidad de decidir es fundamental para el dominio del entorno.

Crecimiento personal. Se trata de un proceso proactivo de cambio intraindividual donde el individuo busca oportunidades para su crecimiento, cualquiera que definan.

Propósito en la vida. Establecer metas y un sentido de dirección en la vida. Las metas presentan dos componentes: a) una representación del estado final deseado y b) la activación para reducir la distancia entre la situación actual y la deseada.

En resumen el bienestar psicológico está compuesto por elementos afectivos y cognitivos.

DESARROLLO DEL PROYECTO

Desde principios de la década de los años noventa hasta la fecha, un grupo diverso de académicos del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) ha participado de manera activa en la indagación sobre el envejecimiento mediante investigaciones que han resultado en publicaciones, participaciones en congresos, ejecución de proyectos de intervención y representaciones institucionales con algunos organismos gubernamentales. Derivado de lo anterior, en el año 2002, surgió en la Licenciatura en Psicología el proyecto “Calidad de vida en los adultos mayores” que se insertó académicamente como un Proyecto de Formación Profesional (PFP), en él participan alumnos de cuarto y quinto semestre de la licenciatura mencionada.

Los alumnos del PFP son los ejecutores del proyecto, bajo la coordinación y supervisión de docentes de la Licenciatura en Psicología. Hasta el momento en que se redactó este capítulo, han participado diversos profesores en múltiples etapas y escenarios, entre ellos: Patricia Ornelas, Omar Trujillo, Araceli Hernández, Mercedes Mora, Mercedes Martínez, María Martha Ramírez y Margarita Maldonado.

El interés por estudiar el fenómeno del envejecimiento, desde un proyecto como este, nació a raíz de la participación de Margarita Maldonado en un

proyecto sobre la vejez y el envejecimiento en zonas rurales y urbanas en condiciones de pobreza.

Durante las casi dos décadas dedicadas al estudio del adulto mayor, se ha trabajado en tres contextos socioculturales diferentes. El objetivo de este capítulo es presentar la manera en que las intervenciones de los alumnos de PFP han impactado en el bienestar psicológico de los ancianos en tales contextos, así como brindar una descripción de la experiencia pedagógica alrededor de la colaboración surgida con los actores de los escenarios en donde se han vinculado de forma satisfactoria, en especial con los de instituciones asilares.

PRIMER CONTEXTO: COLONIAS EN SITUACIONES PERIFÉRICAS EN LA ZMG

Durante seis años, se trabajó en comunidades en condiciones de pobreza urbana, como lo son las colonias 12 de diciembre y Lomas de la Primavera, en donde contamos con el apoyo de una religiosa de la congregación Hermanas de María Reparadora. También se participó en las colonias Guayabitos y la Huizachera, donde se tuvo el apoyo de la coordinadora del Voluntariado Estamos Contigo (VEC). Cada uno de los proyectos desarrollados en estos lugares tuvo objetivos específicos centrados en el bienestar emocional, social, físico y cognitivo de las personas mayores, para lo cual, se diseñaron diversas actividades, considerando el contexto psicocultural de este grupo etario.

Para el desarrollo de las actividades, se inició con una evaluación previa que permitió conocer la situación del adulto mayor. Para responder a tal objetivo, se realizaron entrevistas semiestructuradas; una vez con los resultados de este ejercicio, se diseñaron talleres. Algunos de los talleres que implementamos fueron la siembra de hortalizas; talleres de coordinación fina a través de algunas manualidades; talleres de ejercicios cognitivos y ejercicios lúdicos, entre otros.

Con respecto a las competencias profesionales de los alumnos, podemos mencionar la realización de entrevistas, sistematización de la información, diseño de talleres para adultos mayores, manejo de grupo, empatía, tolerancia a la frustración, elaboración de informes teórico-prácticos, síntesis de la información de las actividades anuales y presentación de resultados en foros académicos.

Algunos de los retos sorteados por los alumnos tuvieron que ver con realizar las entrevistas en los hogares de los ancianos, diseñar los talleres y aplicarlos. Un reto que acompañó a lo anterior tuvo que ver con adecuar las actividades a personas con poca o nula escolaridad y que, por ende, no podían leer o escribir.

El objetivo general de las actividades con personas mayores era mejorar su bienestar psicológico, se buscaba que pudieran hacer cambios positivos en su cotidianidad, aunque estos fueran pequeños. En relación a los grupos de adultos con los que se trabajó durante este periodo de tiempo, se observó que a pesar de la baja escolaridad, se logró que a través de la participación en talleres se establecieran vínculos afectivos entre ellos (red de apoyo). Las temáticas de los talleres estuvieron centradas en manualidades, estimulación cognitiva (memoria, atención y concentración) y comunicación familiar. Hubo algunos talleres donde contaban sus historias de vida, esta actividad les generaba una sensación de bienestar debido a que jóvenes ajenos a su familia pudieron interesarse por su historia de vida. Algo que les fue significativo fue que los jóvenes los tomaran en cuenta y platicaran con ellos. En algunos casos, se intervino dando asesoría psicológica, principalmente en relación a problemas familiares. Si bien, se sabe que los cambios positivos en cualquier comunidad requiere de un tiempo prolongado, se lograron observar algunos, entre ellos se pueden mencionar: mejora en el arreglo personal, incremento en la confianza a participar en los grupos y la conformación de redes de amistad en la comunidad.

SEGUNDO CONTEXTO: CENTROS DE DÍA DEL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LAS FAMILIAS (DIF)

Después de que se trabajó en contextos de pobreza urbana se iniciaron actividades en diversos Centros de Día a cargo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) ubicados en los municipios de Guadalajara y Zapopan. La idea de trabajar en los Centros de Día surgió en 2008, luego de que se participó en el *Congreso Binacional sobre Envejecimiento* organizado entre la Universidad de Texas y el ITESO, coordinado por Margarita Maldonado Saucedo y Everardo Camacho Gutiérrez. En este escenario, se logró el vínculo institucional con el director del Centro para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor (CDIAM).

Se denominan Centros de Día a instituciones diseñadas arquitectónicamente (rampas, barandales, salones amplios, jardines, baños, comedor, etcétera) para los adultos mayores; en tales lugares se realizan *actividades diurnas* que tienen como objetivo fomentar el envejecimiento activo. Las actividades ofertadas son diversas: clases de yoga, pintura, canto, ejercicios cognitivos, nutrición, manejo de emociones, por mencionar algunas. Todos los ancianos que asisten a los Centros de Día viven con su familia y solamente están por la mañana en estos centros.

El trabajo se centró específicamente en los siguientes centros:

- Centro para el Desarrollo Integral del Adulto Mayor, (CDIAM).
- Centro de Día de Polanco.
- Centro de Día en la Colonia Moderna.
- Centro Metropolitano del Adulto Mayor, (CEMAM).
- DIF, Zapopan.

A diferencia del trabajo en comunidades de pobreza urbana, donde se tenía que caminar por las calles e invitar a las personas mayores a los talleres, en los Centros de Día la población estaba cautiva. Otra diferencia relevante fue el nivel educativo, pues encontramos un mayor nivel de alfabetismo y profesionalización.

También, en los centros de día se realizó un diagnóstico inicial y se diseñaron talleres sobre aspectos relacionados con la salud, el cuidado y autocuidado, la autoestima, los procesos cognitivos y la violencia intrafamiliar, entre otros. A diferencia de los escenarios anteriores, el reto para los alumnos fue profundizar teóricamente en los talleres, ya que el mayor nivel educativo exigía un tipo diferente de intereses y habilidades. Entre las competencias desarrolladas por los alumnos podemos mencionar: realizar entrevistas, desarrollo de empatía, diseño de talleres, manejo de grupos, trabajo en equipo, elaborar informes teóricos-prácticos y mostrar los resultados del trabajo anual de forma sintética en un póster.

En relación a los adultos mayores, los talleres que lograron impactar más en mejorar la comunicación familiar y el autocuidado de la salud, fueron los relacionados con mejorar la comunicación familiar, las enfermedades crónico-degenerativas, el autoestima y el empoderamiento. También en este grupo de personas mayores, se implementaron talleres sobre los pro-

cesos cognitivos, los cuales, cabe mencionar, fueron muy bien aceptados, pues eran una forma de estimular su memoria. En estos escenarios no se incluyeron talleres de manualidades, ya que los centros mismos proporcionan múltiples talleres de este tipo. También se observó que la mayoría de las personas mayores que asistían a los talleres ya se conocían y habían formado sus propias redes de apoyo, pues muchos de ellos tenían años de asistir a dichos Centros de Día.

TERCER CONTEXTO: LAS INSTITUCIONES ASILARES

A inicios de 2011, se tuvo la oportunidad de trabajar con los adultos mayores institucionalizados. Si bien, cada una de las poblaciones con las que se había trabajado anteriormente habían representado retos importantes en términos de la complejidad del trabajo sobre el fenómeno del envejecimiento, se consideró que el adulto mayor institucionalizado representaba quizás la mayor vulnerabilidad social de este grupo etario, dado su nivel de abandono, sus limitaciones físicas y mentales.

A la fecha, se ha tenido la experiencia de trabajar en al menos 35 asilos de diversos niveles socioeconómicos, con ocho generaciones de alumnos. A partir de 2015, se han concentrado las actividades del PFP en dos asilos: La Estancia del Padre Bernal y El asilo Juan Pablo II. En ambos asilos se atiende de manera continua a 60 adultos mayores, 30 por cada institución.

La Estancia del Padre Bernal es una institución que se sostiene económicamente de un patronato y de donaciones que se reciben, ya que los asilados no tienen recursos económicos y muchos de ellos vivían en condición de calle, cuenta con escaso personal de apoyo poco capacitado para la atención de adultos mayores.

En relación con el asilo Juan Pablo II, podemos decir que es una institución de clase media baja, donde se pagan cuotas que oscilan de \$1,000 a \$5,000 pesos dependiendo del tipo de habitación. Cuentan con un equipo de cuidadores formales como enfermeros, una trabajadora social y un médico, ocasionalmente asisten estudiantes del nivel medio superior como voluntarios. En resumen, consideramos que en este periodo de tiempo se han atendido aproximadamente a 350 adultos mayores.

Actualmente, se continua trabajando en instituciones asilares, la finalidad es identificar elementos de diagnóstico y problematización con el objetivo de

proponer acciones que promuevan el bienestar psicológico de los asilados, de los cuidadores formales e informales y de las familias. Este capítulo se centra predominantemente en este tercer contexto, que a su vez representa la etapa actual del trabajo de los alumnos.

A partir de las condiciones de los escenarios de trabajo, se observó la necesidad de mejorar el bienestar psicológico de los ancianos, favoreciendo espacios que permitan la comunicación entre ellos, implementando actividades de estimulación física y cognitiva. Todo ello acompañado de formas diversas de concebir el envejecimiento al fomentar la eliminación de estereotipos poco favorables que se tienen sobre las personas que viven esta última etapa de la vida.

A continuación, se describen algunos ejemplos del trabajo de los alumnos de PFP con los adultos mayores. Con el fin de ser ilustrativos, se considerarán únicamente algunas de las intervenciones en las instituciones asilares. La descripción que enlistamos responde a la siguiente pregunta: “¿Cómo favorece la intervención psicoeducativa de los alumnos de PFP en el bienestar de los ancianos institucionalizados?”

RESOLUCIÓN METODOLÓGICA

El proyecto tiene una duración de dos semestres. Cada año se inicia con un grupo nuevo de aproximadamente 15 estudiantes divididos en dos grupos para colaborar en dos asilos de manera simultánea. El proyecto se divide en dos etapas; la primera, se busca conocer la realidad contextual a través de un diagnóstico sobre la realidad el cual consiste en identificar el problema con el fin de diseñar actividades de intervención; la segunda etapa consiste en generar estrategias de intervención a través de talleres acerca de diversas temáticas: estimulación y rehabilitación cognitiva (atención, memoria, comprensión, reconocimiento visual), estimulación motriz (coordinación fina y gruesa), aspectos emocionales, sociales, sin dejar de mencionar la capacitación y sensibilización sobre la vejez y el envejecimiento al personal del lugar.

Tipo de estudio

Se trabajó con un marco metodológico principalmente cuantitativo con algunos aspectos cualitativos. En cada institución se realiza una fase de diag-

nóstico a través de una entrevista exploratoria sobre diversas temáticas: datos sociodemográficos, estado mental, nivel de funcionalidad física y mental (depresión), tipo de enfermedades de padecen, redes de apoyo con las que cuentan, visitas familiares, relación entre compañeros y con el personal de cuidado. Habrá que aclarar que no todos los adultos mayores están en condiciones cognitivas de contestar dicha entrevista, por lo tanto, se recurrió a obtener información ya fuera a través de las cuidadoras o de las observaciones directas en campo.

Una vez sistematizada la información, se procede a la planeación y diseño de los talleres de intervención. La diversidad de los niveles socioeconómicos, de deterioro físico y mental y nivel educativo son diversos, por lo que se genera que las intervenciones varíen un poco de institución a institución. Uno de los objetivos es que mejoren la relación entre los asilados, ya que muchas veces están aislados entre sí presentando problemas de adaptación. Para esto se han implementado talleres de rompe hielo y lúdicos donde participan en pequeños grupos. Dada la falta de movilidad, otro de los objetivos fue implementar talleres de actividades físicas y así poder estimular la coordinación gruesa y fina. Finalmente, también se ha trabajado ampliamente en talleres que estimulan los procesos cognitivos desde hacer dibujos simples hasta ejercicios más complejos dependiendo el grado de deterioro de los adultos. La intervención puede ser en pequeños grupos o individual dependiendo de las condiciones de deterioro físico o mental.

Con el fin de evaluar el impacto de los talleres, en ocasiones se ha recurrido a establecer rúbricas o indicadores principalmente de corte cuantitativo, por ejemplo, evaluando número de aciertos o participación ante ciertas actividades.

Participantes

En el lapso de los últimos seis años se ha intervenido en al menos 12 asilos, algunos de ellos: Los pinos, Padre Bernal, Juan Pablo II, Ancianos desamparados, Los tres amigos, Miguel Cervantes de Saavedra, entre otros.

El total aproximado de ancianos beneficiados con la intervención de los alumnos del PFP es de 250, el número de ancianos que participan en cada institución es variado, normalmente son entre 15 a 20 por institución. Con relación a las características de la población, encontramos un alto porcentaje

de adultos mayores con enfermedades crónico-degenerativas, entre ellas: diabetes, hipertensión y distintos trastornos neurodegenerativos (antes denominados como demencias). También se identificaron casos con limitaciones físicas severas, tanto motrices como perceptivas —deterioros visuales y auditivos—. Asimismo, cabe destacar que un alto porcentaje de los asilados son mujeres, esto tiene que ver con que las mujeres tienen mayor esperanza de vida en relación con el género masculino según datos del Inegi (2017).

INSTRUMENTOS

Fase de diagnóstico

Para el diagnóstico de la población se utilizaron mediciones variadas mixtas:

- Mini Test del Estado Mental, MMSE. Su función es conocer el estado cognitivo de los ancianos. El MMSE ha sido validado y utilizado extensamente, tanto en la práctica como en la investigación clínica, desde su creación en 1975. En América Latina, el MMSE se modificó y validó en Chile para la encuesta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), en 1999 (Organización Mundial de la Salud [OMS], s.f.).
- Índice de Katz: Determina la funcionalidad de las actividades básicas de la vida diaria (AVD), países, entornos culturales y niveles socioeconómicos. Es un índice con buena consistencia interna y validez. Su concordancia con otras pruebas de AVD básica es alta. El índice también presenta buena reproducibilidad tanto intra-observador (con coeficientes de correlación entre 0.73 y 0.98) como inter-observador con una concordancia próxima al 80%, esta es mayor en los pacientes menos deteriorados (Trigas, s.f.).
- Batería de condición funcional para personas mayores (Meléndez, 2008). Esta, más que un instrumento, es una guía de condición física que mide el nivel de equilibrio, fuerza en extremidades superiores e inferiores, flexibilidad en extremidades inferiores y superiores, agilidad y velocidad en la marcha y resistencia aeróbica.
- Escala de depresión geriátrica (Test de Yesavage). Determina sintomatología depresiva. En estudios en los Estados Unidos, se ha encontrado que la Escala de Yesavage tiene una sensibilidad del 92% y una especificidad del

89% cuando se evalúa contra criterios diagnósticos. La validez y confiabilidad de la herramienta han sido apoyadas, tanto mediante la práctica como por medio de la investigación clínica (OMS, s.f.). Es importante mencionar que no se encontraron estudios de validación con población mexicana.

En esta primera fase, los profesores orientaron a los estudiantes sobre el uso de los instrumentos de evaluación mediante ejercicios de *role-playing*. Esta actividad permite identificar posibles sesgos en la aplicación por parte de los estudiantes y asistirlos mediante un modelaje.

El levantamiento de la información tiene una duración aproximada de una hora, posteriormente, se sistematizan y se analizan los datos.

Además de los instrumentos estandarizados de evaluación, se realizaron entrevistas semiestructuradas, audiograbadas y transcritas, tanto a los adultos mayores como a las cuidadoras formales. La entrevista consistió en preguntas sobre el perfil socioeconómico, las condiciones de su ingreso a la institución, aspectos de salud mental y física, impacto de la infraestructura en la interacción con los otros, cuestiones de cuidados físicos y emocionales, así como la experiencia de vivir en esta etapa de la vida. La duración de la entrevista fue de aproximadamente 45 minutos y se analizó desde una perspectiva cualitativa.

Fase de Intervención

En el segundo momento del proyecto, se diseñaron talleres de intervención, los cuales podemos englobar en tres ámbitos:

- Actividades lúdicas. Se busca favorecer las relaciones interpersonales entre los asilados.
- Talleres sobre procesos cognitivos. Las actividades se centraron en la estimulación y rehabilitación cognitiva: atención, memoria a corto y largo plazo, observación, percepción visual, auditiva y kinestésica.
- Talleres sobre condición física. Esta es una actividad de base en todos los escenarios; se trabajó coordinación gruesa y fina, flexibilidad, equilibrio y fuerza.
- Talleres sobre manejo de emociones. Condiciones emociones: alegría, tristeza, miedo, enojo.

- Talleres sobre empoderamiento. Autoestima, empoderamiento, cuidado y autocuidado.

Es importante mencionar que para la realización de muchas de estas estrategias se recurrió a manejar actividades lúdicas como lo son colorear, modelaje con plastilina o usos de juegos de mesa; todas las actividades fueron diseñadas e intencionadas por los estudiantes. Además de lo anterior, se realizaron actividades de observación participante, notas de campo y planeaciones sustentadas de forma teórica.

SITUACIONES DE APRENDIZAJE

El método didáctico utilizado facilitó la búsqueda y producción de información y conocimientos en relación con el fenómeno del envejecimiento en contextos de exclusión social. Se utilizó el aprendizaje basado en proyectos de forma colaborativa, cuyo fin fue comprender, conocer y proponer soluciones a determinadas problemáticas presentadas dentro del escenario. La experiencia de trabajar desde la modalidad de proyectos implicó entrelazar una serie de elementos pertinentes a la disponibilidad y actitud de los estudiantes con la problemática y las personas con las que se trabajó.

Algunas de las observaciones, por parte de los docentes, con respecto a la interacción alumno-adulto mayor son las siguientes:

- En algunos de nuestros estudiantes se identificaron actitudes negativas hacia la vejez; ya fuera porque el proyecto no resultó su primera opción para trabajar o bien, debido a
 - Su resistencia a interactuar con los adultos mayores debido a su deterioro físico.
 - La frustración de haber invertido tiempo en el diseño de las actividades, pero que por las características de algunos ancianos no se pudieron aplicar como se esperaba, incluso tuvieron que improvisar.
- Conforme avanzaban las sesiones de trabajo, los alumnos mejoraron sus vínculos con los ancianos y se observaron cambios significativos en sus actitudes positivas respecto a la vejez.

- Poco a poco, se reconfiguró el significado de interactuar dentro de un asilo, favoreciendo las interacciones de calidez y creatividad con los adultos mayores.

RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

Realizar una síntesis de la intervención de los alumnos en un periodo de seis años en asilos no es tarea simple, por lo que a continuación lo que se presenta son extractos que, de manera sucinta, dan cuenta de los resultados de varias generaciones en distintos escenarios.

Cuando se inició el trabajo en los asilos, se planteó la necesidad de realizar un diagnóstico para conocer, de manera general, la situación del asilado, de tal manera, en un primer momento, se presentan algunos de los resultados de la evaluación diagnóstica de 32 asilos que se realizó en el otoño de 2014.

Posteriormente, mostramos algunas breves viñetas que describen el impacto de las intervenciones desde la voz, tanto de los adultos mayores como de los alumnos de un par de generaciones.

Evaluación diagnóstica de 32 asilos

La evaluación diagnóstica del año 2014 tuvo como objetivo conocer el perfil de los adultos mayores institucionalizados y, al mismo tiempo, que los estudiantes se familiarizaran con este grupo etario. El levantamiento de la información se organizó en díadas de alumnos, cada equipo entrevistó a cuatro asilados en dos asilos. El total de la muestra fue de 32 asilos de la ZMG y 133 asilados.

A continuación, proporcionamos los datos sociodemográficos de esta muestra. El 62.4% de los participantes fueron mujeres y el 37.6% fueron hombres. El promedio de edad fue de $x=80.2$ en un rango de 60 a 105 años. El estado civil correspondió a un 45.1% de personas viudas, 30.8% solteras, 14.3% divorciadas y 9.5% casadas. El tiempo de residir en el asilo fue un promedio de $x=2.7$ años con un rango bastante amplio que comprendió de 3 días a 20 años.

Otros de los ejes analizados fue el de conocer la razón de entrar al asilo. Entre los motivos encontramos los siguientes: se quedó sola (23.1%), por alguna enfermedad incapacitante (29.4%), por no molestar a la familia (22.4%),

ante la precaria situación económica (8.8%), no le gustaba otro asilo (2.4%), por comodidad (3.2%) y otros (10.4%). Ante la pregunta, “¿de quién fue la decisión de ingresar al asilo?”, las respuestas muestran que la decisión de ingreso fue, en su mayoría, por decisión propia (55.2%), aunque en la decisión también intervino la familia nuclear (19.8%), los familiares (20.7%) y otros (4.3%).

Un aspecto importante a evaluar fue el nivel de abandono; por lo tanto, se les preguntó por la frecuencia con que los visitaban. 55% era visitado de una a tres veces por semana; 18%, de una a tres veces por mes; 13.4% no era visitado; 4%, casi nunca; otro 4%, de una a tres veces al año; 6.4% hacía más de un año que había sido visitado, y 4%, casi nunca. Además de la temporalidad, se identificó quienes son los que visitan: 50% son hijos y nietos, 31.8% son familiares y 18.2% son amistades.

Finalmente, los resultados de la prueba Mini-mental del Estado Mental (MMSE) mostraron un nivel de deterioro con promedio de $x=20.2$ y desviación estándar de $s=7.4$, cuando el puntaje esperado como rango de normalidad es de entre 27 y 30, lo que significa que existe deterioro mental. Con respecto al Índice de Katz, los resultados mostraron dependencia física leve con un promedio $x=1.5$ respecto a un máximo de 6. En base a estos resultados, observamos que, al menos en esta muestra, no existen niveles de síntomas depresivos relevantes, pero sí deterioros mentales y físicos leves.

En resumen, con base en los datos de los 133 adultos mayores de los 32 asilos, podemos mencionar que el perfil de este grupo etario en los asilos se caracterizó, principalmente, por ser mujeres viudas, con enfermedades incapacitantes, en donde ellas mismas fueron las que tomaron la decisión de ingresar al asilo, que son visitadas, al menos una vez por semana, por hijos y nietos, y que presentan deterioro mental y dependencia física leves.

VOCES DURANTE LA INTERVENCIÓN

Tener conocimiento general sobre algunos de los aspectos del perfil de los adultos mayores institucionalizados facilitó el diseño de los talleres de intervención para los subsecuentes grupos de alumnas y alumnos. Los aspectos medulares a intervenir fueron:

- a. La condición física (coordinación fina y gruesa).
- b. La cognición (memoria, atención, comprensión, entre otras).
- c. El manejo de emociones.

Otros aspectos que se consideraron para el diseño de los talleres mencionados fueron las características propias de los asilados en casa institución, ya que las condiciones de deterioro y dependencia física fueron diversas. Por lo anterior, en cada uno de los asilos se realizaba, de forma inicial, una entrevista semiestructurada que, además de proporcionar información específica de la institución y del asilado, servía de *rapport* entre las y los alumnos y las personas mayores, lo cual fue un factor importante para, posteriormente, implementar los talleres.

Las actividades se centraron en los tres puntos medulares antes mencionados y se adecuaban lo mejor posible a las condiciones del grupo de ancianos con los que se trabajó.

De manera general y a través de varias generaciones de alumnas y alumnos y algunas instituciones asilares, las áreas de intervención donde más se reflejó el impacto de los talleres para los adultos mayores fueron la condición física y el manejo de emociones; por tal motivo, se presentan testimonios de los adultos mayores y las y los alumnos en estos dos ámbitos.

IMPACTO EN LA CONDICIÓN FÍSICA (PERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES)

Una de las actividades que quizás resultó más significativa entre los asilados fueron los ejercicios físicos, estos les permitían mejorar o mantener sus capacidades motrices. Se adecuaron los ejercicios físicos a las limitaciones de cada adulto mayor. La actitud positiva de los adultos mayores por esta actividad se refleja en las siguientes viñetas:

Puedo decir que, desde que iniciamos a reunirnos todos los compañeros en esta media luna en el comedor, me gustó mucho, porque los jóvenes me ayudan y saben hasta dónde puedo mover mis brazos... más el lado derecho, porque hace tres años me dio una embolia y ese lado está medio torpe. Tenemos dos meses haciendo el *chi kung* y me ayuda porque noto que puedo mover un poco más ese lado (adulto mayor, 72 años, 2018).

Ahora, con los ejercicios que he aprendido, cuando me levanto, antes de que me lleven a bañar, hago los movimientos desde la cabeza a los pies, ¡claro, lo que puedo! Es cosa de saber para qué me sirve y cómo le ayudo a mi cuerpo (adulto mayor, 68 años, 2018).

La valoración —por parte de las personas mayores ante la intervención recibida por parte de los estudiantes, en la dimensión física— tuvo una apreciación positiva en la que aparecen aspectos de cambio intraindividual —elementos que colocan como aprendizaje en su vida cotidiana— características que abonan a la propuesta de Ryff (2017) en relación con el proceso de crecimiento e impacto personal.

IMPACTO EN LA CONDICIÓN FÍSICA (PERCEPCIÓN DE LOS ALUMNOS)

Para los estudiantes, es fundamental verificar el impacto de forma palpable dentro de las interacciones que tienen durante el tiempo que se encuentran en campo. Ellos quisieran ver a los adultos mayores con mayor movilidad de forma inmediata, sin embargo, se dan cuenta de la forma que impactan sus dinámicas físicas hasta que los mayores comparten su experiencia. Es un proceso que va más allá del aspecto físico, son cambios que influyen hasta la reconfiguración de pensamientos generados a partir de las propias limitaciones físicas de cada adulto mayor. Con relación al impacto sobre la condición física de los adultos mayores, los alumnos mencionan:

El caso de Óscar es el que más llama la atención, pues cuando se comenzó la intervención en el asilo, acababa de ser operado de la rodilla y la cadera. No se podía mover, tenía pocas esperanzas y motivación para intentar levantarse, además de haberse rendido en la idea de poder moverse solo otra vez. Desde el principio, mostró interés en las actividades y poco a poco fue motivándose con las actividades y complementos que le hacíamos. Asistía a todas las sesiones y con el tiempo, comenzó a hacer los ejercicios incluso los días que no íbamos al asilo (alumno, otoño 2012).

Desde un principio, ella participa en la actividad física, es evidente que implica una dificultad para ella realizar algunos ejercicios, pero siempre

participa y trata de hacerlos según las indicaciones. En ella es más evidente el impacto que tienen los ejercicios físicos en su auto concepto, ya que suele expresar el beneficio que hay para ella al realizar los ejercicios y comenta que ella lo hace más que otras que se pueden mover un poco mejor que ella (alumna, otoño 2012).

Las distintas estrategias de intervención que se implementaron por parte de los estudiantes llevaron a las valoraciones en las acciones positivas dirigidas a las personas con las que trabajaron, y estos procesos evaluativos del impacto se reflejan en sus narrativas.

IMPACTO EN LA CONDICIÓN EMOCIONAL (PERCEPCIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES)

En la vejez, se dan cambios inevitables que van desde los deterioros propios de la edad y las transformaciones de tipo físico y social hasta el proceso de significar y regular las emociones en torno a tales cambios; acompañar estas transiciones es clave para el bienestar psicológico. En algunos casos, las emociones pueden generar aislamiento social, el cual ha resultado ser una acción poco favorable en esta etapa. Como se menciona ampliamente en otros estudios sobre envejecimiento, los estados depresivos son un factor frecuente entre la población de adultos mayores. Esto se debe a un amplio número de factores entre los que se pueden encontrar pérdidas de seres queridos, limitaciones físicas y mentales o cambios de estatus social. Esta situación se agrava más entre los ancianos institucionalizados debido a que, buena parte de ellos, tienen como factor común el “abandono” por parte de sus familiares, ya sea real o percibido.

Pues me siento triste, porque ya no tengo nada que dar, ni mi familia viene a moverme, mis amigos se van muriendo, y esta enfermedad ni siquiera me deja moverme, en qué puedo servir a los demás, yo no sé qué estoy haciendo aquí, de verdad que no sirvo para nada, y eso me hace sentirme muy sola (adulta mayor, 66 años).

La intervención de las alumnas y alumnos, en algunos casos, se centra en el acompañamiento emocional. Hay un reconocimiento importante por parte

de los ancianos sobre la labor de cuidado emocional, así como una importante asociación de la presencia de las y los alumnos como visita recurrente.

Los enfermeros nos cuidan aquí, los que vienen a ayudar, en ratos, conviven con nosotros, pero los psicólogos de ITESO nos cuidan nuestro sentir y nuestra mente. Eso me gusta porque me hacen sentir que puedo hacer cosas y me enseñan a sentirme diferente, como cuando estoy triste (asilado, primavera, 2018).

IMPACTO EN LA CONDICIÓN EMOCIONAL (PERCEPCIÓN DE LOS ALUMNOS)

Una competencia importante a desarrollar por parte de las alumnas y alumnos es su capacidad de observación de las dinámicas entre los adultos mayores. En relación a esto, se menciona el siguiente registro de observación:

Elba y Meche son dos ancianas que viven en el asilo, a Elba su familia la saca casualmente y después la regresan por varios días. Ellas dos son inseparables, Meche tiene problemas de audición y principios de Alzheimer y Elba tiene el Alzheimer más desarrollado, las dos pueden caminar. A pesar de su pérdida de memoria y sus discapacidades, conviven todo el día, están tomadas de la mano, Elba siempre le hace las mismas preguntas a Meche (¿dónde estamos?, ¿quién va a venir por mí?, ¿dónde voy a dormir?), y Meche siempre le contesta tranquilamente (alumna, otoño 2012).

En resumen, las intervenciones de las y los alumnos, de una u otra forma, impactaron la cotidianidad de los adultos mayores institucionalizados en pro de su bienestar psicológico.

CONEXIÓN DE APRENDIZAJES ENTRE LA UNIVERSIDAD Y LA REALIDAD

Durante el proceso de participar a lo largo del proyecto, los estudiantes han referido que adaptan y aplican múltiples conocimientos adquiridos dentro de su experiencia educativa en la licenciatura. En el marco del encuentro con los adultos mayores, integran sus saberes profesionales para configu-

rar, adecuar, evaluar y dirigir actividades con un objetivo común, sin dejar de lado el compromiso adquirido para desenvolverse en campo por parte de cada uno de ellos.

El trabajo en equipo entre compañeros y con otros profesionales que forman parte del personal de los asilos —enfermeros, trabajadores sociales, médicos, terapeutas físicos y voluntarios— aumenta su capacidad de autonomía. Esto tiene que ver con la experimentación de las distintas formas de desenvolverse o interactuar con las demandas del mundo actual dentro de los asilos.

Los alumnos y alumnas en formación coinciden en que las exigencias del mundo real son lo que los lleva a planear, implementar y evaluar su acción en el contexto. La enseñanza por proyectos permite aplicar la información adquirida durante su proceso formativo más allá del salón de clases. A continuación, presentamos testimonios, recuperados de dos generaciones, que reflejan las reflexiones autocríticas sobre su desempeño en escenario:

Me voy del asilo con mucha satisfacción ya que no solo se cambiaron las vidas de los abuelos sino que ellos cambiaron la mía de igual manera dejándome saber que de verdad se puede hacer el cambio (alumna, otoño 2012).

Hasta que estuve en contacto con los adultos mayores, me di cuenta de por qué no hay recetas de intervención. Una vez que conoces lo que realmente necesitan los sujetos con los que interactúas, puedes crear estrategias de intervención y estimulación para hacer frente a lo que cada uno requiere (alumno, otoño 2017).

Dentro de la construcción del aprendizaje, podemos trabajar sobre las áreas de oportunidad y las fortalezas individuales de cada uno de las y los alumnas en formación, lo cual les permite explorar, pulir sus áreas individuales y profesionales dentro del marco curricular ya establecido. Como parte de las sesiones teóricas, buscamos el diálogo entre estudiante y profesor, así como entre los propios estudiantes.

El PFP enfocado al trabajo con adultos mayores se ha impartido desde 2002 de manera ininterrumpida, esto significa 16 generaciones de aproximadamente 15 alumnos por generación, lo cual representa un total de 240 alumnos.

Difícilmente podríamos cuantificar el número de adultos mayores con los que hemos colaborado, pero si consideramos un promedio de 15 participantes por generación, hablaríamos de un aproximado de 250 adultos mayores atendidos en los tres escenarios donde se ha trabajado.

La psicología del envejecimiento es un área que comienza a tomar fuerza debido a las transiciones demográficas que vivimos a nivel mundial, nacional, estatal y local. Creemos que el proyecto está a la vanguardia respecto a la demanda de profesionistas con sentido humano que puedan enfrentar las necesidades y vicisitudes de los sujetos que envejecen desde perspectivas interdisciplinarias y mediante programas de intervención social.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

Uno de los retos profesionales que se han generado en el proyecto de adultos tiene que ver con identificar la forma óptima en que los estudiantes apliquen, en escenarios reales, los contenidos temáticos adquiridos en su proceso de formación. Nuestra manera de responder a tal reto ha sido enfrentar a los estudiantes a situaciones en las cuales puedan proponer estrategias resolutivas ante algún problema, profundizar en áreas de su quehacer profesional y desarrollar un trabajo multidisciplinario. Enfrentarse a la situación, reconociendo las necesidades de personas concretas que confían —o incluso, descreen— en sus habilidades profesionales, lleva a los estudiantes a un estado de autoexigencia que se resuelve identificando aquellas habilidades adquiridas en la formación curricular que mejor respondan al reto, o bien, buscando de la mano de sus profesores los saberes que falten por dominar. Responder a las necesidades de los contextos en los que se ha trabajado abona al bienestar psicológico de las personas mayores, ya que las distintas actividades de intervención buscan adaptarse de forma positiva y favorable a las limitaciones físicas, cognitivas y emocionales que ahora se experimentan en esta etapa de la vida.

A través de los años, el proyecto se ha centrado en la problemática del bienestar psicológico de los adultos mayores en cada uno de los tres contextos donde hemos participado. Como resultado, hemos entendido la complejidad del proceso del envejecimiento y cómo ha ido cambiando a lo largo de los años. A pesar de ello, consideramos que, cuando se habla de adultos mayores o ancianos, no se puede generalizar, ya que los contextos socioculturales y

las experiencias de vida de cada persona son muy diversas e individuales; como lo menciona García-Viniegras (2005), el bienestar psicológico es un tema totalmente personal que varía de una sociedad a otra. Por ello, damos importancia a conocer las dinámicas de cada uno de los escenarios y las experiencias de cada uno de los ancianos, ya que eso determina, en gran medida, las estrategias de intervención con objetivos específicos.

En dos de los contextos en los que colaboramos —comunidades en situación de pobreza e instituciones asilares— apreciamos mayor vulnerabilidad social, a diferencia de los adultos mayores que acuden a los Centros de Día. También se ha notado que los adultos mayores mejoran su estado de ánimo cuando se sienten tomados en cuenta o son incluidos en las actividades que les resultan estimulantes cognitivamente.

Con respecto al bienestar psicológico de los adultos mayores de los tres escenarios mencionados, se puede constatar, en lo general, que donde se ha observado mayor impacto ha sido en los niveles de aceptación al mejorar su autoestima y su propia percepción de la vejez; se incrementaron sus redes de apoyo generándoles relaciones positivas. El resto de las dimensiones dependía mucho de la relación con el tipo de escenario, por ejemplo, el dominio del entorno en personas institucionalizadas era limitado no así para quienes participaban en los Centros de Día. Lo mismo se puede decir del crecimiento personal y el propósito de vida, para las personas institucionalizadas, principalmente las de bajo nivel socioeconómico y limitaciones físicas y mentales significativas, su único objetivo era morir tranquilamente.

El trabajo con adultos mayores a través de este proyecto no solamente compromete al ITESO como institución educativa sino que también prepara a los estudiantes para conocer el impacto que tiene su actuar profesional en el mundo. Conectar a los estudiantes con el mundo al exterior del aula de clases les despierta confianza dentro de su quehacer profesional a través del trabajo en equipo, debido que el hecho de encontrarse en situaciones con problemática real y el estar inmersos en los contextos con adultos mayores, les exige tomar decisiones, negociar y defender ideas, proponer soluciones ante la necesidad, además de promover las habilidades sociales de forma colaborativa.

La prospectiva del proyecto es de continuar formando profesionales comprometidos y humanos que respondan al incremento poblacional vertiginoso de la tercera edad y a sus respectivas necesidades emocionales, físicas y

sociales. Para responder a este reto, requerimos abarcar temas cada vez más amplios, uno que vemos como prioritario tiene que ver con la enseñanza y práctica de procesos de calidad de vida de las personas mayores, en donde hay que hacerle frente a las características del bienestar psicológico con estrategias multifactoriales con el fin de continuar promoviendo procesos que permitan ser al adulto mayor una persona activa dentro de los contextos asilares de los que forma parte. Y por otro lado, tendremos que pensar, también, en la realidad de otros contextos socioculturales en que no hemos participado, por ejemplo, el amplio sector de jubilados, así como en otros grupos sociales con perfiles no institucionalizados.

REFERENCIAS

- Arias, E., Pérez, R., Covarrubias, A., Vázquez, E., Castillo, D. et al. (2013). *Salud Bienestar y Envejecimiento. SABE Jalisco. Zona Metropolitana de Guadalajara*. Guadalajara: Editorial Universitaria / Universidad de Guadalajara.
- Arroyo, M. & Vázquez, I. (2015). *Significados del bienestar familiar y social en personas mayores en contextos urbanos y rurales de Durango*. En S. Garay, C. Arroyo & J.E. Bracamontes (coords.), *Vejez, familia y bienestar. Dimensiones micro y macro sociales del envejecimiento y la vejez* (pp. 19-50). México: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Botero, B. & Pico, M. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. *Hacia la Promoción de la Salud*, 12(1), 11-24.
- Cifuentes, P. (2005). *Adulto mayor institucionalizado*. Tesis licenciatura en Trabajo Social, Universidad Academia de Humanismo Cristiano / Escuela de Trabajo Social, Santiago de Chile.
- Consejo Estatal de Población (COEPO) (2014). Jalisco registra cerca de 7 millones 785 mil pobladores al inicio de 2014. Nota técnica: 01/14. Guadalajara, Jalisco, 8 de enero de 2014. Gobierno del Estado de Jalisco, México.
- Delgado, M. (2001). Intervención psicosocial en residencias para personas mayores. *Cuadernos de trabajo social*, No.14, 323-339.
- Fernández-Ballesteros, R. (1997). Calidad de vida en la vejez: Condiciones diferenciales. En *Anuario de Psicología* (No.73), (pp. 89-104). Barcelona: Facultad de Psicología / Universitat de Barcelona.

- Fernández-Ballesteros, R., Arias, E., Santacreu, M. & Ruvalcaba N. (2012). Quality of life in Mexico and in Spain. En S. Chen & J.L. Powell (eds.), *International perspectives on aging and social welfare: a global analysis* (3-24). Nueva York: Nova Science Publisher.
- Freire, C. & Ferredás, M. (2016). *Calidad de vida y bienestar en la vejez*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Friedman, E. & Ryff, C. (2012). Living well with medical comorbidities: a biopsychosocial perspective. *The Journal of Gerontology. Series B. Psychological Sciences*, 67(5), 535-544.
- García-Alandete, J. (2014). Psicología positiva, bienestar y calidad de vida. *Claves del Pensamiento*, 8(16, julio-diciembre), 13-29.
- García-Viniegras, C. (2005). El bienestar psicológico: dimensión subjetiva de la calidad de vida. *Revista electrónica de Psicología de Iztacala*, 8(2), 1-20.
- Gobierno del Estado de Jalisco (2014). *Desarrollo de las estrategias y acciones para la integración del Plan de Estratégico: para una ciudad amigable con los mayores ZMG*. Guadalajara: Instituto Jalisciense del Adulto Mayor / Gobierno del Estado de Jalisco.
- El Informador (2017). Aumentan multas a asilos por irregularidades. *El Informador*, Guadalajara, Jal., 24 de septiembre de 2017. Recuperado el 15 de noviembre de 2018, de <https://www.informador.mx/jalisco/Aumentan-multas-a-asilos-porirregularidades-20170924-0028.html>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (2010). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad*. Datos nacionales. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (2017). *Estadísticas a propósito del día internacional de las personas de edad (adultos mayores)*. Datos nacionales. México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).
- Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inapam) (2014). *Preocupa a experto el envejecimiento poblacional*. México: Gobierno de México / Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inapam).
- Maldonado, M. (2012). *Diseño y aplicación de un programa piloto de intervención para desarrollar conductas saludables en ancianos que viven en pobreza extrema: caso de Lomas de Tabachines*. Tesis Doctoral, Universidad del Valle de Atemajac (Univa), México.

- Maldonado, M. (2018). Bienestar psicológico asociado a la calidad de vida en adultos mayores en adultos mayores del Estado de Jalisco. En M. Mass & V. Reyes (coords.), *Calidad de vida en la vejez* (pp. 117-126). México: Universidad Autónoma de México.
- Maldonado, M. & Raygoza, R. (2010). *Informe de resultados del Diagnóstico de asilos en la Zona Metropolitana de Guadalajara, (ZMG)* [informe interno]. México: Consejo Estatal de la Salud para la Atención del Envejecimiento (Coesaen).
- Martínez-Pérez, T., González-Aragón, C., Castellón-León, G. & González-Aguilar, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: éxito o dificultad? *Revista Finlay*, 8(1). Recuperado el 20 de febrero de 2021, de <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/569>
- Meléndez, A. (2008). Documento de trabajo adaptado y traducido por el doctor A. Meléndez Ortega. Tomado de: R.E. Rikli & C.J. Jones (1999). Development and validation of a functional fitness test for community residing older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 7(2), 129-161.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f.). *Módulo 4. Evaluación del estado mental y emocional del adulto mayor*. Organización Panamericana de la Salud / Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 37(S2), 74-105.
- Pia, M. (1990). Un marco teórico para el estudio de las instituciones de ancianos. *Reis*, 64(93), 155-172.
- Ramírez, M. (2019). El asilo como una alternativa de envejecer junto con otros: cuidados, emociones, perspectivas e implicancias. En S. Maldonado, R. Enríquez & G. Camacho (coords.), *Vejez y envejecimiento: una aproximación interdisciplinaria* (pp.181-208). Guadalajara: Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO).
- Robles-Espinoza, A., Rubio-Jurado, B., De la Rosa-Galván, E. & Nava-Zavala, A. (2016). Revisión-Opinión. Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *El residente*, 11(3), 120-125.
- Ryff, C. (2017). Eudaimonic well-being, inequality, and health: recent findings and future directions. *Int Rev Econ*, No.64, 159-178.
- Ryff, C. (2018). Well-Being with soul: science in pursuit of human potential. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 244-248.

- Santacreu, I. (2015). *Calidad de vida en la vejez. Constrastación transcultural de un modelo multidimensional, objetivo-subjetivo: España-México*. Tesis doctoral. Departamento de Psicología Biológica y de Salud, Universidad Autónoma de Madrid.
- Torres, W. & Flores, M. (2018). Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. *Revista de Psicología*, 36(1), 9-48.
- Trigas, M. (s.f.). Índice de Katz. Actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Medicina Interna. CHU Juan Canalejo. A Coruña.
- Urzúa, A. & Caqueo-Urizar, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto Quality of life: a theoretical review. *Terapia Psicológica*. 30(1), 61-71.
- Waterman, A. (1993). Two conceptions of happiness: contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4). Recuperado el 20 de febrero de 2021, de DOI:10.1037/0022-3514.64.4.678
- WHO Quality of Life Assessment Group (1996). ¿Qué calidad de vida? / Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. *Foro mundial de la salud 1996*, 17(4), 385-387. Recuperado el 4 de marzo de 2020, de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/55264>
- World Population Prospects (2017). Population density, people per km². Recuperado el 8 de agosto de 2017, de <https://ourworldindata.org/grapher/population-density>
- Zubieta, E., Muratori, M. & Fernández, O. (2012). Bienestar subjetivo y psico-social: explorando diferencias de género. *Salud & Sociedad*, 3(1), 66-76.

II. Proyectos de Integración Profesional (PIP)

Intervención conductual y neuropsicológica con niños en situación vulnerable

CLAUDIA VEGA-MICHEL

GUILLERMO VEGA OCEGUERA

NOEMÍ ALEJANDRA PINTO RODRÍGUEZ

El objetivo de este capítulo es compartir la experiencia vivida en el proceso de intervención que se lleva a cabo en una institución residencial de niños y adolescentes varones de entre 8 y 17 años de edad, quienes reciben educación primaria, secundaria o preparatoria, así como alimentación y actividades recreativas extraescolares bajo un ambiente de cuidado y supervisión que los padres no pueden proveer por diversas circunstancias. Con ello, podemos identificar una población particularmente vulnerable debido a las carencias dentro del ambiente familiar, tanto de los nutrientes más básicos como de los acompañamientos cognitivos, afectivos y conductuales.

Estas necesidades son reconocidas por la institución, pero que es rebasada por su capacidad de atención para todas ellas, pues, aunque tiene un departamento de atención psicológica, este se centra en el manejo de los elementos emocionales, pero los cognitivos y conductuales como tales, quedan descubiertos. Esta situación abre el espacio para que los estudiantes de Psicología del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) cubran esta necesidad de forma guiada por los docentes, a partir de una instrucción teórica y un acompañamiento en los elementos prácticos, de manera que los estudiantes también desarrollen un compromiso social y aprendan a hacer una intervención a partir de estas necesidades.

El proyecto de intervención se atiende a niños y adolescentes de entre 8 y 17 años de edad que viven dentro de una institución residencial, a través de la estimulación cognoscitiva desde una perspectiva neuropsicológica y también bajo los principios de análisis conductual aplicado. El eje rector del proyecto

es el desarrollo de una intervención psicológica basada en evidencias, atendiendo demandas y necesidades reales, y desarrollar planes de intervención.

El trabajo está enfocado en tres ejes: elaboración de perfiles, intervención neuropsicológica y modificación de la conducta. Los resultados generados muestran que la mayoría de los niños reflejan un desarrollo pobre a nivel cognitivo, lo que minimiza las probabilidades de continuar con su proceso académico de manera satisfactoria; la población está constantemente expuesta a un esquema de disciplina con enfoque punitivo y sin límites claros, situación que no estimula el desarrollo de competencias de autocontrol ni el de un repertorio conductual eficaz.

CONTEXTO

La institución donde se lleva a cabo este proyecto provee de un lugar donde dormir, educación, alimento, así como actividades recreativas y extraescolares para sus residentes. La institución fue creada por un sacerdote jesuita con la intención de apoyar el desarrollo de los niños y jóvenes, cuyos padres no pueden dar el cuidado pertinente, ya sea por su condición económica o por su situación laboral o familiar. Estas condiciones permiten identificar a una población vulnerable y con carencias múltiples —desde ropa y zapatos, alimento seguro y de buena calidad, hasta elementos de educación, estimulación cognitiva, afectiva y satisfacción de necesidades psicológico-emocionales— que no permiten el desarrollo pleno de continuar en los ambientes de origen.

El centro mismo busca cubrir la mayor parte de las carencias por lo que además de cubrir las necesidades básicas, busca estimular todos los ángulos del desarrollo al proveer clases de música, talleres para el aprendizaje de oficios o habilidades técnicas, además de contar con un departamento de psicología cuyo interés básico es atender las necesidades afectivo-emocionales. Para cumplir con esta labor, existen:

- *Personal del programa de psicopedagogía del proyecto residencial.* Como parte de su compromiso con el desarrollo integral de los niños, la estructura del internado cuenta con un equipo de psicología encargado de abordar aquellas cuestiones emocionales o conductuales que puedan interferir con

el bienestar de los más de 100 integrantes. Para nosotros, la información que intercambiamos con ellos es esencial para construir aproximaciones de trabajo precisas y para enriquecer el trabajo diario.

- *Equipo de formación.* En adición al departamento de psicología, cada área residencial cuenta con formadores, elementos del personal que dan seguimiento día a día de las actividades de los niños y jóvenes. Son quienes conviven de forma más cercana con toda la población en la institución, se encargan de actividades tan diversas como monitorear la convivencia en los dormitorios o proveer consejo y contención emocional en momentos críticos.

El equipo

La naturaleza del proyecto favorece la interacción de múltiples actores, cada uno de ellos juega un rol vital para alcanzar las metas colaborativas planteadas periodo a periodo por parte del proyecto formativo del ITESO. Consideramos cuatro equipos clave para el desarrollo de nuestras colaboraciones:

- *Equipo de estudiantes.* Este equipo, que oscila entre 14 y 16 integrantes por año, trabaja de manera directa con los casos sugeridos por el departamento de psicología. Entre las múltiples actividades que llevan a cabo está la planeación, justificación teórica, evaluación neuropsicológica, compromiso social y establecimiento de perfiles sobre el desarrollo cognitivo y comportamental de cada niño con el que trabajan.
- *Profesores.* Divididos en función de las áreas de trabajo, el grupo de profesores que participamos en este proyecto establecemos los parámetros de aprendizaje necesarios para adquirir competencias en el campo de la neuropsicología infantil y el análisis conductual aplicado, además de guiar la reflexión personal y grupal de la intervención. Nuestras colaboraciones están delimitadas en función del área de experiencia profesional en el que nos especializamos. En adición a esto, operamos como facilitadores para establecer el diálogo entre el equipo de estudiantes y los equipos del internado.

MARCO TEÓRICO

Nuestras perspectivas de intervención nos permiten, por un lado, abordar las necesidades de desarrollo de funciones cognitivas con bases documentadas para promover la maduración gradual y secuenciada de estas, y por otro, los principios de análisis conductual nos permiten, a todos los involucrados en la colaboración, vislumbrar el cambio a lo largo de la colaboración mantenida en el marco de nuestro proyecto; esto es particularmente significativo para los niños, los adolescentes y los estudiantes, puesto que deja clara la relación entre las conductas y sus consecuencias. En los siguientes apartados, abordaremos las principales características de estas dos perspectivas: en la mayoría de las evaluaciones neuropsicológicas realizadas, identificamos que los niños logran desarrollar destrezas cognitivas con relativa agilidad cuando las metas contempladas en el trabajo quedan dentro de su nivel próximo de competencia.

Neuropsicología en la infancia

La niñez es considerada una etapa del desarrollo en la que se construyen habilidades cruciales para la vida humana tanto en lo físico, como en lo emocional, cognoscitivo y conductual. Desde la perspectiva neuropsicológica, estos cambios se dan gracias a que los niños tienen un cerebro que está siendo modificado aún para lograr su estructura final, es decir, nace moldeable, cambiante e inacabado, tiene una alta neuroplasticidad (Boom & Aguilar, 2010).

Algunos autores consideran que la experiencia temprana puede influir y modificar la conducta, la razón la atribuyen a “que la experiencia altera la estructura de las neuronas del cerebro, sobre todo en la corteza cerebral” (Kolb & Wishaw, 2002, p.250), pero lo hace tanto para favorecer la función como para limitarla en su desarrollo, por lo que es importante dotar de experiencias enriquecedoras a los niños que les permitan fortalecer y, si no garantizar, al menos abonar a un futuro donde todas sus habilidades se desplieguen al máximo.

Para ello, establecer programas de estimulación cognitiva en todos los niveles y áreas podría ser de mucha utilidad, sobre todo pensando en población vulnerable durante la niñez. Dicha estimulación está dirigida a mejorar tanto el nivel de desarrollo como la eficacia de las funciones cognitivas así

como su rendimiento tanto de forma general como en capacidades específicas tales como la atención, memoria, lenguaje, lectura, escritura, cálculo y funciones ejecutivas, con apoyo de todas aquellas actividades que nos lo permitan (Lubrini, Periañez & Ríos-Lago, 2009); en el caso de niños pueden ser desde juegos comunes o didácticos, actividades especializadas de lápiz y papel hasta programas computacionales específicos con un objetivo particular.

La neuropsicología cognoscitiva nos deja ver que la maduración del sistema nervioso permite la aparición de diferentes habilidades, las más básicas, de inicio en los estadios del desarrollo más tempranos, para pasar gradualmente a los sistemas más complejos como el control de la atención, el desarrollo del lenguaje, esquema corporal y percepción visoespacial, para llegar a los procesos superiores que permiten el aprendizaje académico y la conducta adaptativa, así como la autonomía personal.

Esta forma de conceptualizar al desarrollo se observa en la propuesta representada en la figura 3.1 (Williams & Shellenberger, 1994, citado en Lázaro & Berruezo, 2009) la cual muestra que los procesos de la base sirven de soporte para los siguientes momentos evolutivos, por lo que una base débil en ella terminará generando alteraciones en los siguientes niveles.

Los aprendizajes instrumentales como lectura, escritura y cálculo permiten el acceso a formas superiores de conocimiento y reflexión, así como a un avance en la complejidad del razonamiento y de la abstracción, favoreciendo a su vez el control emocional y las habilidades sociales apropiadas, lo que en la cúspide de la pirámide se refleja en una conducta socialmente adaptativa.

Si buscamos alguna población particularmente vulnerable dentro del periodo de la niñez, podríamos identificarla por sus experiencias de vida, tanto familiares como sociales y emocionales, estas experiencias pudieron haber sido difíciles y complejas. Dichas experiencias influyen en patrones conductuales y cognoscitivos específicos que pudieran generar respuestas no adaptativas en los pequeños, por lo cual, el acompañamiento en ambos elementos pudiera ayudar a reestructurar las formas ya aprendidas por aquellas que resulten más adaptativas.

En nuestro proyecto, partimos de una perspectiva neuropsicológica del desarrollo (en niños) que busca asociar los aspectos conductuales con los cambios que se dan en el cerebro durante el proceso de maduración. Nuestra problematización del desarrollo parte de asumir que a todo comportamiento

FIGURA 3.1 LA PIRÁMIDE DEL DESARROLLO HUMANO



Fuente: elaborado con base en Mary Sue Williams y Sherry Shellenberger (1994), citado en Alfonso Lázaro y Pedro Berruexo (2009).

le corresponde una organización neuronal específica y con ello una base cognitiva particular. Para reconocer cada parte de esta relación conductual, neuronal y cognitiva recurrimos a un proceso de evaluación, desde el cual proponemos tipos particulares de intervención, prevención e investigación.

Asumimos que existen diferentes elementos que influyen en la manifestación de conductas poco adaptativas por parte de los niños y jóvenes, entendemos por este tipo de conductas aquellas que no les permiten responder a las demandas académicas, sociales o emocionales. Recurrimos a un proceso de evaluación para identificar, con precisión, aquello que favorece la existencia de estas conductas en cada caso, para José Antonio Portellano (2005), este proceso:

Consiste en la utilización de diversas técnicas clínicas, psicométricas o neurológicas para conocer las peculiaridades del procesamiento cognitivo en niños normales y en los que presentan algún trastorno, lesión o disfunción en el sistema nervioso (Portellano, 2005, p.25).

La evaluación tiene como objetivo reconocer el estado neuropsicológico del niño a partir de un perfil cognitivo el cual se obtiene usando diversidad de instrumentos que permiten reconocer sus puntos débiles y fuertes, los factores que pueden estar influyendo en las conductas que el niño manifiesta, el papel que estos tienen, y con ello, cuáles áreas requerirán atención especial a partir de un proceso de intervención neuropsicológica.

El proceso de intervención neuropsicológica se basa en dichos resultados para diseñar un conjunto de actividades y estrategias que permitan estimular al máximo las funciones cognitivas que no se han adquirido o aún están inmaduras; además de recuperar, reconfigurar o guiar a las que han sido alteradas por una inapropiada estimulación o daño.

Estos métodos de intervención deben estar guiados por dos premisas importantes a considerar en los procesos de rehabilitación en niños: la especificidad y la precocidad (Portellano, 2005). En el primer elemento, se considera que cada programa de intervención debe estar diseñado para las características cognitivas de cada niño y su propio proceso individual, por lo que está sujeto a un principio de validez ecológica que indica que todo aquel proceso de intervención debe estar supeditado a su edad, características cognitivas, entorno cultural e intereses personales (Prigatano, 1999, citado en Portellano, 2005). Por su parte, la precocidad tiene que ver con el momento de la intervención, considerando que, entre más temprana sea la intervención, mejor será el proceso de recuperación.

La neuroplasticidad permite que se generen cambios en las conexiones previamente establecidas por las diversas experiencias que les toca vivir a los niños, por lo que proveerles de estructura, estimulación cognoscitiva, guías conductuales y moldeamiento en las formas de experimentar la vida, les puede permitir mayor eficacia y despliegue de respuestas adaptativas (Boom & Aguilar, 2010). Ante todo esto, es necesario considerar nuestro propio punto de vista sobre la conducta infantil y su manejo, de ahí la importancia del componente conductual que revisamos en el siguiente apartado.

Principios del análisis conductual aplicado

En buena medida, los abordajes de la psicología clínica parecen ser guiados por un razonamiento dicotómico: o eres una persona común y corriente, capaz de adaptarte a las convenciones sociales; o bien, no logras ajustarte a las normas de tu contexto porque padeces de un trastorno. Este modelo de trabajo parte del legado heredado de la disciplina médica y comúnmente lleva a que profesionales y para profesionales de la psicología realicen caracterizaciones simplistas del comportamiento, que muchas veces solo cumplen con el propósito de reafirmar el uso de categorías diagnósticas. En otras palabras, diagnosticar por el gusto de diagnosticar.

La tendencia es particularmente visible en el trato que los adultos le dan a niños y niñas. Cuando un pequeño no se ajusta a los parámetros establecidos por alguna figura de autoridad, estas reaccionan con una serie de impresiones diagnósticas que les permiten atribuir el comportamiento problemático a una causa interna y deslindarse de las probables contribuciones que estén haciendo a esta dinámica que responde más a lógicas relacionales que individuales:

- Si no se atiende en clase, de seguro que es porque el niño o niña sufre de trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y no porque la clase sea aburrida.
- Si invierte la letra *b* y la letra *d*, es consecuencia de una evidente dislexia, y nada tiene que ver con que la lectura se presenta como una tarea intelectualmente demandante, y no como una actividad satisfactoria.
- Si el niño o niña no sigue las reglas, de seguro es porque padece de trastorno oposicionista–desafiante, y nada tiene que ver la falta de un esquema predecible de consecuencias en casa o en la escuela.

¿Por qué es más fácil que se realicen interpretaciones arbitrarias sobre el comportamiento de los niños? Sencillo, en la infancia, las facultades necesarias para desarrollar un análisis sofisticado sobre el propio comportamiento aún no están establecidas, por lo que difícilmente se puede rebatir lo que las autoridades digan. ¿Quién, a los 10 años, tiene las herramientas necesarias para cuestionar semejantes conclusiones?

Esta aproximación a la psicología, además de ser francamente imprecisa, disminuye las probabilidades de que los adultos traten de manera digna a

niños y niñas; “De seguro tiene TDAH, “¿Qué caso tiene que le invitemos al taller de ajedrez? ¡Eso déjalo para estudiantes con buenas calificaciones!”; “Es muy rebelde, no vamos a hacer ninguna de las actividades que disfruta hasta que aprenda a hacerme caso”, “Es un caso perdido, no le inviertan tiempo porque no está dispuesto a cambiar”.

En contraposición con esta tendencia están los principios del análisis experimental de la conducta. Este enfoque permite realizar aproximaciones profesionales mediante estrategias como:

- Disminuir el uso de etiquetas diagnósticas como estrategias explicativas: El uso convencional de los términos diagnósticos tiene como intención “resumir y categorizar” variaciones conductuales que se consideran problemáticas o incapacitantes (Trivisonno, 2007).
- Establecer objetivos observables que permitan validar los progresos.
- Enfatizar la intervención como algo que incide en las relaciones de las personas y no en las variables intrínsecas.

La función de la conducta

El enfoque conductual opera con un criterio que ha sido empíricamente validado: aquello que viene justo después de una acción es lo que controla dicha acción (Cooper, Heron & Heward, 2013). Aunque esta idea pudiera parecer contraintuitiva si se intenta comprender como una secuencia temporal —¿Cómo es que la conducta puede ser controlada por lo que sucede después?— se vuelve mucho más aproximable si se trata de entender que todo comportamiento cumple con una función en particular (Trivisonno, 2007).

Cuando un niño llora porque desea un dulce, el comportamiento de llorar cumple una función. Cuando una persona le grita a su pareja porque no le respondió una llamada, el comportamiento de gritar cumple una función. Cuando una persona es agresiva en el tráfico e insulta a quienes están a su alrededor, el comportamiento de insultar cumple una función. Entender el comportamiento atípico, desde esta óptica, resulta bastante útil, ya que enfatiza la necesidad de cambiar la interacción que la persona tiene con su contexto para alterar la funcionalidad de la conducta seleccionada, y minimiza la necesidad de hacer interpretaciones diagnósticas que terminen trastocando toda la identidad de la persona con quien se está trabajando.

EVALUACIÓN CONDUCTUAL

Antes de iniciar cualquier procedimiento de intervención, es necesario tener una idea clara de la problemática a abordar. El primer paso para evaluar es utilizar criterios de análisis que sean precisos y que disminuyan las probabilidades de que la persona evaluadora emita juicios de valor o hipótesis que aludan a trastornos. Desde el planteamiento del análisis conductual aplicado, el comportamiento suele ser descrito desde tres dimensiones:

1. La frecuencia, que hace referencia al número de veces en el que se presenta un comportamiento en un lapso definido.
2. La duración, el tiempo que persiste la conducta.
3. La intensidad o magnitud, que habla sobre la energía o fuerza utilizada para ejecutar la conducta (Martin & Pear, 2008).

Partiendo de esta base, la persona a cargo de la evaluación buscará identificar la conducta objetivo por medio de entrevistas, listas de inventarios comportamentales y observaciones directas (Cooper et al., 2013). Claudio Trivisonno (2007) señala que este proceso puede ser particularmente complejo, ya que la manera en la que se describen las problemáticas de esta índole está dominada por descripciones ambiguas que conllevan juicios de valor: “es inmaduro”, “le gusta hacerme enojar”, “le encanta manipular a la gente”. Cuando se trabaja con niños, las figuras de autoridad a su alrededor son particularmente propensas a realizar conclusiones de este estilo. Por esto, se deben de buscar alternativas que favorezcan la precisión para poder realizar una valoración conductual.

La herramienta más utilizada en este contexto consiste en realizar evaluaciones con el objetivo de identificar excesos y déficits conductuales (Pineda, Reséndiz, Gutiérrez & Romano, 1987). Un déficit hace referencia a una competencia esperada pero que aún no se encuentra en el repertorio conductual de la persona (Trivisonno, 2007), mientras que un exceso es la presentación de un comportamiento que supera los parámetros establecidos por su entorno. A este análisis es esencial agregarle cuál es la relevancia y connotación que se le da a los déficits o excesos en el contexto en que se manifiestan (Pineda et al., 1987), ya que la interpretación de cuán problemático puede llegar a

ser una conducta puede estar sesgada por los prejuicios de miembros de la comunidad del sujeto evaluado.

Al análisis funcional de la conducta se agrega también el concepto *operaciones motivacionales*, definidas como aquellas variaciones en el ambiente que pueden alterar tanto el valor reforzante de un estímulo como la frecuencia con la que se presentan repertorios conductuales previamente establecidos (Cooper et al., 2013). Este concepto, que adquirió prominencia a partir del trabajo realizado por Jack Michael (1993), plantea un marco de trabajo que permite intervenir en los esquemas de creencias y las tendencias emocionales de la persona, ya que, aquellas preferencias individuales que puedan evocar durante alguna interacción con el contexto irremediablemente modificarán el valor de la retroalimentación que genere dicho intercambio.

INTERVENCIÓN

Las estrategias de aprendizaje, establecidas para este proyecto, tienen como eje rector el desarrollo de una intervención psicológica basada en evidencias, por lo que cada situación debe poner de manifiesto herramientas profesionales para obtener información válida y confiable al momento de diseñar planes de intervención con un niño o adolescente de la institución. Así como también, la reflexión personal y grupal del compromiso ético y profesional de la propia intervención.

Como estrategia didáctica, diseñamos condiciones de trabajo que permitan a los estudiantes de psicología integrar las habilidades adquiridas hasta el momento actual de su formación. De manera que puedan, para analizar, perfilar y caracterizar el comportamiento de las personas con las que trabajan en el internado. Lo anterior les permite, a su vez, ejecutar intervenciones basadas tanto en la habilitación cognitiva como en la modificación de la conducta. Más allá de sus aprendizajes profesionales, esto favorece las posibilidades de que los niños y jóvenes con quienes colaboran logren ajustarse a las demandas que se le presenten dentro y fuera de la institución residencial. Para cumplir con estos objetivos, el trabajo realizado por el grupo gira en torno a tres ejes:

- Elaboración de perfiles.
- Intervención neuropsicológica.
- Modificación de la conducta.

Elaboración de perfiles

El grupo aprende a realizar un análisis puntual sobre los patrones conductuales y las competencias cognitivas de los niños a partir de casos individuales que les son asignados por la institución, con la intención de fundamentar cuáles son las variables cruciales por abordar y así poder orientar y facilitar la interacción de los niños, de una manera más productiva, con sus pares y figuras de autoridad.

Obtenemos los perfiles mediante la aplicación de una batería psicométrica conformada por instrumentos que cuentan con estandarización para población mexicana, con el objetivo de evaluar varios elementos tanto cognitivos como conductuales reconocidamente útiles para el rango de edad en cuestión.

Entre las pruebas que aplicamos se encuentran la escala Wechsler de inteligencia para niños-IV (WISC-IV) (Wechsler, 2012), la Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y Lóbulos Frontales (BANFE 2) (Flores, Ostrosky & Lozano, 2014) y la Batería Neuropsicológica para Trastornos del Aprendizaje (BANETA) (Yáñez & Prieto, 2013). Tales pruebas son aplicadas por los estudiantes del proyecto a todos los niños que participan en nuestras evaluaciones conductuales.¹ Sumado a esto, aplicamos inventarios conductuales y desarrollamos entrevistas estructuradas para obtener información sobre cómo es que los niños se desenvuelven en su entorno.

Con la combinación de herramientas psicométricas orientadas a evaluar el desempeño cognitivo e instrumentos conductuales que caracterizan los patrones de respuesta tenemos como propósito identificar si el comportamiento problemático de un niño tiene como base dificultades en la discriminación e integración de información compleja asociadas a un limitado desarrollo cerebral, o si está siendo estimulado por una interacción inadecuada con

1. Cabe destacar que los estudiantes que participan en el proyecto ya han tenido experiencias con estas pruebas tanto en su aplicación como en su calificación debido a que previamente han cursado asignaturas, como Psicometría, en las que se les familiariza con ellas.

el entorno. Este punto de análisis suele ser un reto importante que sortear para caracterizar la conducta en la infancia, dado que implica emprender un proceso de investigación que permita realizar una jerarquía entre variables conductuales y neuropsicológicas en cada caso. Los profesores asesores estimulamos y acompañamos a los estudiantes en este proceso a partir de la reflexión y el análisis de los resultados que obtienen, pero también fomentando la lectura problemática de los resultados asociadas a las conductas concretas de los niños colaboradores.

Intervención neuropsicológica

A partir del mismo perfil identificado por el estudiante, se busca desarrollar y potencializar capacidades cognitivas y de control conductual cruciales en el niño, tanto para el éxito académico como para la adaptación al entorno, lo cual se realiza en los dos ejes de intervención: conductual y neuropsicológica, a través de una serie de actividades graduadas por dificultad que los estudiantes diseñan y presentan de manera sistemática (véase la tabla 3.1), con el objetivo de incrementar la eficiencia con la que se trabajan dominios como la atención, la memoria, control de impulsos, planeación, manejo de conceptos, etcétera. Para este proyecto, se propone la modalidad de ludoterapia cognitiva, para facilitar que los casos se involucren de manera activa con el programa.

Los profesores asesores estimulamos la reflexión profesional y ética, y pretendemos que las y los alumnos hagan sus propias conjeturas respecto al proceso que será prioritario trabajar con cada niño, la estrategia, el orden y los materiales. Cuando esto es llevado a la práctica, buscamos que nuestros alumnos tengan la oportunidad de corroborar sus herramientas en la interacción directa con los colaboradores directos.

De este modo, todas las estrategias diseñadas como parte del proyecto son susceptibles a ajustes que incrementen o disminuyan el nivel de dificultad, moldeen su trato y la forma de relacionarse con los niños. A lo largo de todo el proceso, invitamos a los estudiantes a descubrir, mediante su propia experiencia, las expresiones de trato sensible, afectivo y considerado que favorezca el mejor desarrollo integral, tanto del estudiante como del colaborador.

Como parte de las estrategias de intervención, los estudiantes se dan a la tarea de diseñar materiales y actividades que permitan a los niños poner a

TABLA 3.1 FORMATO PARA REPORTAR LAS INTERVENCIONES MENSUALES DE ESTIMULACIÓN NEUROPSICOLÓGICA

Dominio por trabajar (definición):

Subtipo:

	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Metodología de trabajo				
Criterio de logro				
Grado de dificultad (leve, moderado o complejo)				
Resultados obtenidos				

prueba sus logros en términos de desempeño cognitivo y conductual. Tales materiales suelen tener como característica una dificultad gradual y suelen plantearse a manera de juegos o dinámicas que inspiran motivación mediante una conexión directa con los intereses del niño.

Para elaborar estos, se consideran, por principio de validez ecológica, los materiales con los que ya cuenta la propia institución o aquellos que son más familiares al estudiante del proyecto. Se trata de una de las actividades más ricas en términos colaborativos porque en ella se interconectan habilidades, intereses y recursos de todos los actores implicados en el proyecto.

Modificación de la conducta

Por medio de esta aproximación buscamos que los niños ejerzan mayor control sobre las decisiones que toman y los beneficios que les traen, incrementado la cantidad de elementos que conforman su repertorio conductual para estimular otras interacciones que puedan ser más funcionales en su entorno. Para realizar esto, el equipo de estudiantes diseña programas que enseñan nuevos comportamientos de forma gradual y lleva a cabo actividades que permiten una reorganización de los sistemas de creencias de los casos asignados (véase la tabla 3.2).

TABLA 3.2 FORMATO PARA REPORTAR LAS INTERVENCIONES CONDUCTUALES

Comportamiento objetivo:				
Operacionalización del comportamiento:				
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4
Unidad de medición				
Estrategia de modificación conductual				
Reforzador o castigo utilizado				
Efectividad (1 al 10)				

- **Moldeamiento.** Algunas personas suelen interpretar que la lógica elemental del conductismo dicta que, para enseñar un comportamiento, simplemente hay que esperar a que se presente para entonces reforzarlo. Sin embargo, existen patrones comportamentales que tienen probabilidades limitadas de presentarse de manera espontánea, ante lo cual se recurre a procedimientos de moldeamiento. El moldeamiento se define como “el desarrollo de una nueva conducta mediante el refuerzo sucesivo de aproximaciones a esa conducta” (Martin & Pear, 2008). Esto implica que el procedimiento de reforzamiento se dará sobre aquellos elementos del repertorio conductual que se aproximan y después puedan transformarse en el comportamiento objetivo. El moldeamiento es una aproximación muy común en las estrategias de aprendizaje durante la infancia, que se manifiesta en ejercicios como hacer planas de círculos antes de aprender a escribir, o hacer conjuntos de objetos antes de aprender a sumar.
- **Encadenamiento.** De acuerdo con Garry Martin y Joseph Pear (2008), la cadena conductual es una secuencia de estímulos discriminativos y respuestas, en que cada acción de la secuencia también opera como señal o indicador para la acción que le sigue. Aunque el concepto teórico pueda parecer complejo, el procedimiento es algo que la gente realiza de manera cotidiana: Al cocinar, al programar un *software* o al cambiar una llanta, se puede observar que cada paso finalizado indica cuál es el paso siguiente. Existen diversos estilos para enseñar comportamientos encadenados, aunque los más comunes suelen ser: presentación total de la cadena, encadenamiento hacia atrás, y encadenamiento hacia adelante.

- *Economía de fichas.* Es un sistema operante por el cual una persona puede obtener reforzadores condicionados (fichas, calcomanías, sellos, etcétera) inmediatamente después de realizar un comportamiento deseable, para después intercambiarlos por algún reforzador que le resulte atractivo (Cooper et al., 2013). Este es un esquema particularmente práctico cuando se implementan programas de intervención en los cuáles no se puede recompensar de manera inmediata.
- *Técnicas de modificación cognitivo-conductual.* Este tipo de intervenciones se centran en una estrategia llamada “reestructuración cognitiva”, en la cual se busca cambiar la interpretación que las personas hacen sobre ciertas situaciones o categorías de eventos, para favorecer que se desarrollen repertorios conductuales distintos (Martin & Pear, 2008). El abordaje consta de proveer información que detone la necesidad de reformular una apreciación particular, también puede ser entendido como un entrenamiento en discriminación de estímulo por medio de la conducta verbal.

RESULTADOS

Los resultados que logramos con los niños a lo largo del proyecto pueden ser descritos desde diversas aproximaciones gracias a la gran cantidad de datos que obtuvimos durante las sesiones de evaluación e intervención. Como el propósito de este capítulo es plasmar una visión general de las implicaciones profesionales del trabajo en este escenario, discutiremos, de manera breve, los resultados obtenidos en el trabajo con 18 casos que han sido asignados al equipo desde el inicio del proyecto, en enero de 2017 y hasta diciembre de 2018.

Desde la intervención neuropsicológica

Hemos modificado las herramientas que utilizamos para realizar las evaluaciones aplicadas a los casos asignados a partir de la detección de necesidades particulares, situación que nos ha permitido incrementar la precisión del análisis en cada nuevo periodo de colaboración.

Gracias a esta metodología, hemos podido identificar que el desarrollo cognitivo de la mayoría de los niños con los que hemos trabajado se encuentra por debajo o muy por debajo de lo esperado para su rango de edad y

escolaridad según la Escala de Inteligencia Wechsler para niños IV (véase la figura 3.2). Lo que indica la necesidad de un programa de educación especial que contemple adecuaciones curriculares individualizadas.

Aunque hay que considerar el sesgo de que estos resultados provienen de casos calificados como complicados, la muestra tan variada que hemos tenido a lo largo de nuestra colaboración con el internado indica que existen grandes posibilidades de que el perfil cognitivo de muchos de los inscritos en el escenario del proyecto siga la misma tendencia.

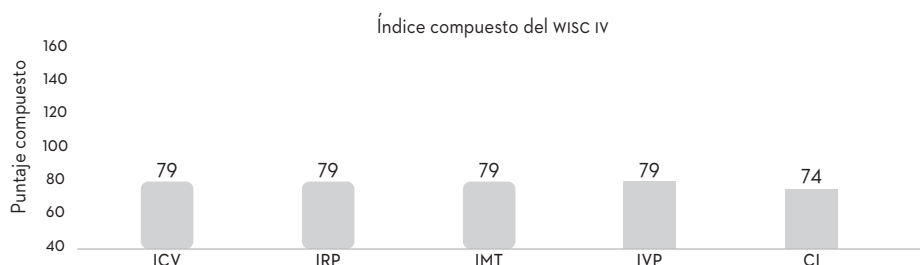
A pesar de los resultados de desventaja en comparación con la media poblacional que hemos obtenido, en la mayoría de las evaluaciones neuropsicológicas realizadas, identificamos que los niños logran desarrollar destrezas cognitivas con relativa agilidad cuando las metas contempladas en el trabajo quedan dentro de su nivel próximo de competencia. Esta tendencia pone en evidencia que las carencias intelectuales pueden ser explicadas por una pobre estimulación desde su contexto de origen, y no por alteraciones en el neurodesarrollo que tengan un carácter patológico.

Desde la aproximación conductual

A pesar de que los programas de reforzamiento que hemos diseñado han sido orientados a metas individuales (situación que limita las posibilidades de mostrar los resultados en este capítulo), hemos observado que la mayor parte de las conductas disruptivas que presentan los niños en este escenario son favorecidas por dos factores:

- La escasa cantidad de recompensas o reforzadores asociados a comportamientos proactivos. Tanto en los entornos familiares como en los institucionales, se busca regular al niño por medio del uso de castigo o, en el mejor de los casos, utilizando procesos reflexivos, dejando por fuera la posibilidad de reforzar o estimular acciones y actividades que son consideradas como deseables. Durante las sesiones, los esquemas de reforzamiento positivo continuo e intermitente que hemos implementado han resultado notoriamente efectivos para incrementar el repertorio conductual y la formación intelectual de los niños, un claro indicador de que estos no han estado expuestos a situaciones satisfactorias de manera consistente.

FIGURA 3.2 INDICES DE LA ESCALA WISC IV DE LA POBLACIÓN ATENDIDA*



Los puntajes índices son los siguientes ICV= Comprensión Verbal; IRP= Razonamiento Perceptual; IMT= Memoria de Trabajo; IVP= Velocidad de Procesamiento; CIT= Total.

* Estos puntajes representan los resultados en las intervenciones durante la fase de evaluación de los 18 casos abordados a partir de enero de 2017. El rango entre 90 y 109 corresponde al desempeño promedio; el puntaje máximo es 160.

- Las consecuencias del comportamiento no son claras ni consistentes. La mayoría de los niños han desarrollado interpretaciones ambiguas sobre las implicaciones de su comportamiento disruptivo, lo que nos da la probabilidad que estas se presenten con mayor frecuencia. El número de conductas calificadas como indeseables disminuye de manera significativa durante las sesiones como consecuencia de que establecemos consecuencias claras y sistemáticas, además de que recompensamos conductas prosociales que suelen ser incompatibles con las manifestaciones problemáticas.

Ambos factores ponen de manifiesto que el comportamiento de los niños se ve notoriamente favorecido cuando tienen intercambios edificantes con el contexto, y que sus problemas de disciplina no obedecen a trastornos de personalidad irrevocables sino moldeables y modificables. Entre los programas conductuales con más éxito dentro de nuestra experiencia colaborativa se encuentran: el trabajo con economía de fichas, aproximaciones de la programación académica desde ensayos discretos y el uso de programas de reforzamiento intermitente para mejorar las competencias intelectuales.

Del trabajo de los alumnos

Un escenario de estas características tiene la capacidad de enfrentar a los alumnos a muchas experiencias de aprendizaje significativo que pudieran

categorizarse desde múltiples visiones; al estar inmersos en un ambiente real, podemos mencionar las siguientes vivencias:

- Aprender a diferenciar si ciertos patrones cognitivos y conductuales corresponden a un trastorno del neurodesarrollo o son resultado del contexto cultural en el que se desarrollan los niños. Aunque las estrategias psicométricas tienden a ser restrictivas en su interpretación y no siempre contemplan variables culturales relevantes, en nuestro proyecto se vuelve crucial contrastar todos los resultados obtenidos en los registros formales con la realidad social en la que se desenvuelve el niño. Así, el proceso de perfilación es guiado por el criterio profesional de quien realiza la documentación, y no solo por la implicación teórica o estadística de las pruebas. Ello permite que los estudiantes identifiquen la diferencia entre un dato estandarizado psicométrico y su interpretación a la luz de la realidad del evaluado, lo cual siempre implica una reflexión ética del quehacer profesional.
- Desarrollar una relación de trabajo productiva y satisfactoria. Nuestros estudiantes aplican diferentes estrategias que les permiten orientar las sesiones hacia el reto y el desarrollo de competencias, garantizando que estas sean, en su mayoría, experiencias de éxito para el niño. Los jóvenes tienen que aprender a reconocer qué de lo vivido en una sesión obedece a la experiencia misma con el niño y qué de ello es respuesta de la historia de ambos en la interacción, y que con ello tengan claro cómo sus propias ideas preconcebidas y su preparación para el trabajo con el niño pueden hacer la diferencia entre una sesión agradable y productiva o no.
- Adquirir estrategias para gestionar los procesos motivacionales y emocionales de los niños. En nuestra línea de trabajo, aprender a manejar situaciones de berrinche, frustración, llanto, hostilidad, desafío y aburrimiento es esencial para poder encaminar la intervención hacia los objetivos planteados.
- Modelar el comportamiento que se desea ver en los niños. Es bien sabido que, para que un niño modifique su comportamiento y su manera de apreciar el mundo, los adultos a su alrededor también deben cambiar sus actitudes y convertirse en un modelo a seguir. Esto es particularmente cierto para el profesional que interactúa con el infante, ya que es la primera

persona que debe servirle como una referencia que valide la utilidad de las estrategias y aprendizajes implementados durante las sesiones.

- Aprender a interactuar y negociar con las instancias institucionales en beneficio del niño con quien trabajan.

REFLEXIONES FINALES

Definitivamente, un ambiente real —tan variado como lo es convivir con niños y tan retador como lo es abordar sus necesidades de forma creativa, inmediata y pertinente— genera muchas áreas de reflexión, como las siguientes:

Sobre los estudiantes

Los estudiantes que han participado en nuestro proyecto han desarrollado una amplia gama de herramientas que les permitirán abordar el trabajo con esta población desde una perspectiva profesional, científica, ética, con compromiso social, motivante y satisfactoria, manteniendo al centro de su intervención la noción de que los niños aprenden cuando están motivados y cuando se les asignan retos dentro de su alcance. Sumado a esto, las contribuciones que hace este proyecto a la licenciatura en general son primordiales, ya que plantea un enfoque de trabajo con población infantil basado en psicología de la evidencia.

Trabajar con grupos infantiles vulnerables implica un alto grado de demanda profesional. Nuestros estudiantes, al trabajar con los niños, deben reconocer que una hora de trabajo involucra realizar actividades que impliquen juego y aprendizaje; generar reflexiones que sean profundas, pero con ese lenguaje simple que es característico en esta etapa; planear de manera minuciosa cada minuto mientras se deja abierta la puerta a cambiar todo lo que se tenía preparado; ser cariñoso, pero firme y ser cómplice sin ser complaciente.

Nuestros alumnos deben iniciar cada sesión con la claridad de que debe ser “el alma de la fiesta” para entablar una relación productiva y gratificante, con la finalidad de dejar en estos niños la posibilidad de una nueva forma de ver el mundo.

A la par, este trabajo requiere constante automonitoreo de las capacidades profesionales y las tendencias personales con las que el estudiante se aproxima a este rubro laboral. Reconocer cuáles son las actitudes adoptadas para enfrentar un berrinche o un desafío, los recursos predilectos para provocar que una actividad sea motivante sin que caiga en lo complaciente, las limitaciones o facilidades con las que se entabla una comunicación empática con el niño, y la proporción entre desgaste / satisfacción que genera este tipo de práctica.

El alumno activa sus propias ansiedades y angustias ante la evaluación del niño de su propio ejercicio, de la pertinencia de sus intervenciones, de la intensidad y cualidad de sus respuestas, si son positivas o negativas, eficaces o no. Ello pone al estudiante en una situación de autoevaluación y monitoreo de sus propias habilidades, pero también de sus sentimientos, vulnerabilidades, pensamientos, así como autoconcepto y autoestima que generan la necesidad de trabajar con su propio desarrollo como persona y como profesional de la psicología.

Testimonio de estudiante (Paola Zoe Angelikas):

Desde mi posición como estudiante, puedo decir que los aprendizajes desarrollados dentro de este proyecto de integración profesional y los resultados obtenidos dentro del escenario fueron sumamente satisfactorios. El haber tenido la oportunidad de generar relaciones tanto profesionales como de orden más personal con los niños de la institución me dio la oportunidad de vivir experiencias imposibles de obtener en otros espacios académicos.

Los planes de tratamiento realizados desde un enfoque cognitivo conductual y de bases en la neuropsicología dieron como resultado intervenciones realmente efectivas y útiles para los niños participantes. Esto quedó reflejado en los resultados obtenidos en cada caso, confirmando la efectividad del tipo de intervención y a su vez, la necesidad de seguir trabajando sobre esta línea de aproximaciones. El constante apoyo de los profesores y la atención personalizada que se brindó a cada sesión de trabajo fue esencial para la adquisición de herramientas que ahora tienen un gran peso en mi quehacer profesional. Como futura psicóloga, el haber podido observar el impacto tan positivo del proyecto, en resultados cuantificables, me im-

pulsa a seguir el ejemplo de mis profesores, teniendo un trato siempre digno con el otro y la responsabilidad de generar resultados que puedan ser comprobados y que aseguran un mejoramiento.

Con cada experiencia nueva se generan cuestionamientos éticos y de manejo tanto con el niño como con la institución, por lo que estudiantes y profesores buscamos diseñar e implementar formas nuevas de abordar las situaciones de vulnerabilidad presentadas en el escenario. Este proceso se enriquece bastante con la experiencia de los estudiantes, quienes siempre comparten herramientas adquiridas en otros escenarios académicos de la licenciatura o de su ámbito personal.

Sobre el trabajo con los niños

Los resultados generados con nuestra intervención se pueden dividir en dos grandes conclusiones:

1. La mayoría de los niños con los que hemos trabajado reflejan un desarrollo pobre a nivel cognitivo, lo que minimiza las probabilidades de continuar con su proceso académico de manera satisfactoria tanto para ellos como para los criterios estipulados por la Secretaría de Educación Pública (SEP). Esto nos lleva a pensar que, una siguiente línea de intervención en el escenario, será establecer procedimientos para generar protocolos de adecuación curricular que permitan a la población aprender a partir de sus necesidades y no estarlo ajustando a los programas establecidos.
2. Las condiciones de origen de la población, acompañados de las estrategias apropiadas de manejo conductual abren un mar de posibilidades de pronóstico positivo. Ante esto, el trabajo durante las sesiones ha sido un vehículo efectivo para evidenciar de manera contundente que los niños pueden desarrollarse de manera sana y adaptativa, una vez que los intercambios con su entorno son reorientados al reforzamiento de conductas esperadas, por lo que podemos visualizar que un siguiente reto en este rubro será sentar las bases para que se ejecute un programa de modificación conductual a nivel general.

Sobre el desarrollo profesional de la psicología

La dinámica de nuestro proyecto está estructurada para dejarle en claro una idea fundamental a cualquier estudiante que participe: aún en un trabajo tan variable como lo es el área clínica infantil, las intervenciones deben cumplir con un riguroso enfoque basado en evidencia.

El recopilar evidencia con indicadores observables de manera sistemática no solo funciona en beneficio de aumentar la precisión profesional sino que incrementa las probabilidades de que aquellos progresos que obtengan los niños sean validados de manera contundente sin importar qué tipo de etiquetas arbitrarias les impongan los adultos.

Así, se puede demostrar que un niño descrito como “desafiante” ha cumplido el 84% de las instrucciones asignadas durante el último mes, que el niño calificado como hiperactivo logra mantenerse sentado en su silla durante 54 de los 60 minutos contemplados para el lapso de la sesión, y que el niño “grosero” no emite palabras altisonantes cuando realiza actividades en las que se considera competente. Justificando así, cómo el diseño de una intervención con validez ecológica —teniendo en cuenta el entorno cultural y las características sociales de esta población— conlleva un compromiso social del quehacer profesional.

El rasgo esencial de nuestro proyecto es el uso de la psicología basada en evidencias como táctica para que el cambio sea identificado así y defender a los niños de las expectativas imposibles de cambio absoluto, que los adultos, que suelen estar a cargo de su cuidado, les atribuyen.

REFERENCIAS

- Boom, M. & Aguilar-Cobos, L.C. (2010). *Reparando el cerebro*. México: Trillas.
- Cooper, J., Heron, T. & Heward, W. (2013). *Applied behavior analysis*. Harlow: Pearson Education Limited.
- Flores, J., Ostrosky, F. & Lozano, A. (2014). *Batería Neuropsicológica de Funciones Ejecutivas y los Lóbulos Frontales*. México: Manual Moderno.
- Kolb, B. & Wishaw, I. (2002). *Cerebro y conducta: Una Introducción*. México: Mc Graw Hill.

- Lázaro, A. & Berruezo, P. (2009). La pirámide del desarrollo humano. *Revista latinoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*, 34(mayo), 74-103.
- Lubrin, G., Periañez, J.A. & Ríos-Lago, M. (2009). *Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica*. Barcelona: Carrera Edición.
- Martin, G. & Pear, J. (2008). *Modificación de conducta, qué es y cómo aplicarla*. Madrid: Pearson.
- Michael, J. (1993). Establishing operations. *The behavior analyst*, 16(2), 191-206.
- Pineda, A., Reséndiz, M., Gutiérrez, N. & Romano, H. (1987). *Modificación de la conducta problema en el niño*. México: Trillas.
- Portellano, J.A. (2005). *Introducción a la neuropsicología*. México: Mc Graw Hill.
- Trivisonno, C. (2007). *Introducción al enfoque ABA en autismo y retraso de desarrollo*. Argentina: Lulu Ediciones.
- Wechsler, D. (2012). *WISC-IV: Escala de Inteligencia Wechsler para Niños en edad escolar*. México: Manual Moderno.
- Yáñez, G. & Prieto, B. (2013). *Batería Neuropsicológica para la Evaluación de los Trastornos del Aprendizaje*. México: Manual Moderno.

La solución a un gran problema comienza con algo pequeño: intervención con adolescentes desde la terapia breve sistémica

VANESSA MEDRANO GONZÁLEZ
CLAUDIA AGUIRRE MEDINA

*Ser efectivos, en pocas sesiones,
es un doble reto para el psicólogo.
Lograr disminuir los síntomas y junto con eso
lograr transformar todo, pero nada más lo necesario,
no es fácil, pero sí es posible si aplicamos sabiamente
los principios del pensamiento sistémico. El secreto está
en sintonizar nuestras acciones con la propia forma
de cambiar y crecer de las personas.*

RUPERTO CHARLES (2005)

El proyecto que presentamos en este capítulo describe la intervención psicológica que realizan los estudiantes de psicología del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) con los adolescentes y sus familias, de una Secundaria Federal Mixta de Jalisco. El proyecto de intervención está sustentado en el modelo teórico de la Terapia Breve Sistémica (TBS). En este documento describimos los principales sustentos teóricos y estrategias de la TBS y su cristalización en el campo. Asimismo, damos cuenta de los resultados de la intervención en los beneficiarios directos, los adolescentes y sus familias.

PUNTO DE PARTIDA

Nuestro proyecto de intervención psicológica nació en enero de 2015 como una alternativa a las peticiones de los directivos de una Secundaria Federal

Mixta ubicada en el municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, quienes solicitaron al ITESO asesoría psicológica para sus adolescentes por considerar que estos últimos se enfrentan a diversas situaciones conflictivas en dicha etapa de su vida.

El modelo de proyecto que seguimos permite que se gesté la colaboración entre nuestros estudiantes de licenciatura y las personas que requieren de un servicio profesional. La secundaria, actor contextual de este proyecto, es el escenario que permite la reciprocidad de aprendizajes y colaboración entre los estudiantes de licenciatura y los estudiantes de secundaria, a quienes denominaremos colaboradores directos. Es gracias a estos colaboradores que los estudiantes universitarios ponen en juego sus saberes y aprenden a través de la intervención que realizan, es decir, aprenden de ellos, y ellos, a su vez, se benefician de la intervención que reciben.

En la secundaria ya se desarrollaba un Proyecto de Formación Profesional (PFP) gestionado por el ITESO, aunque este atendía específicamente temáticas asociadas a la violencia. En dicho PFP, los estudiantes de Psicología de cuarto y quinto semestre realizaban un diagnóstico de las problemáticas de los adolescentes y a partir de este ofrecían talleres y escucha activa a la población estudiantil. Tanto los directivos de la secundaria como nuestros colaboradores de campo estaban satisfechos con los resultados, sin embargo, comentaron que necesitaban un trabajo más directo con el adolescente, que incluyera atención psicológica para trabajar las complejas problemáticas que viven.

En el ámbito escolar se expresaron problemas como desatención, alto índice de reprobación en materias, apatía, desobediencia y *bullying*. En el entorno familiar, situaciones alarmantes como violación por parte de algún familiar, consumo de alcohol o drogas, que tienen como efecto vínculos no afectivos; a nivel personal se habló de adolescentes que se autolesionan, con ideas suicidas, baja autoestima, actitud desafiante ante la autoridad, desórdenes alimenticios y embarazos no deseados.

El proyecto se gestó durante un año para dar atención a la demanda específica de la atención psicológica, la alternativa más viable fue ofrecer un Proyecto de Integración Profesional (PIP) acompañado por un profesor de proyecto con experiencia clínica, sustentado por el modelo psicoter-

péutico de la TBS, el cual se caracteriza por ofrecer intervenciones breves y trabajar a partir de los recursos con los que ya cuentan las personas.¹

La colaboración es un elemento indispensable para el desarrollo del trabajo que realizamos, partimos de la premisa de que todos los actores ofrecen insumos para que el aprendizaje y el servicio profesional sea una posibilidad. Por parte del escenario, requerimos de tres insumos fundamentales:

- Colaboradores de campo (directivos de la secundaria) quienes otorgan las facilidades para que el proyecto se desarrolle.
- Colaboradores directos (los adolescentes y sus familias) interesados en trabajar sus vivencias en el marco de una asesoría psicológica.
- Espacios físicos con privacidad para llevar a cabo las intervenciones psicológicas.

Mientras que por parte del ITESO, requerimos:

- Un coordinador docente, que sea el vínculo entre la Institución y el escenario.
- Un profesor de proyecto, que forme a los estudiantes universitarios.
- Los estudiantes mismos, con el interés y compromiso de ofrecer un servicio profesional, es decir, intervenciones psicológicas que favorezcan el mejorar la calidad de vida de los adolescentes y sus familias.

Esta estructura de actores nos permite crear un ambiente de reciprocidad que favorece tanto al escenario como a la universidad: los estudiantes universitarios y los estudiantes de secundaria se benefician mutuamente mediante un espacio de aprendizaje mutuo y de reflexión sobre cómo abordar las situaciones problemáticas.

Consideramos que el proyecto inició con el pie derecho, los primeros colaboradores de campo dispusieron de todos los insumos que se requirieron para el arranque, incluso, el director y la trabajadora social ofrecieron sus oficinas como espacio de trabajo para las intervenciones psicológicas. Ellos se caracterizan por ser personas sensibles ante las problemáticas que viven

1. Por lo regular, los estudiantes que se matriculan a esta modalidad de proyecto cursan el sexto o séptimo semestre del plan curricular.

los adolescentes, están conscientes que las situaciones que viven rebasan el ámbito escolar, por lo que es necesario buscar recursos y colaboración de trabajo conjunto para la búsqueda de soluciones.

Al tiempo de estar en marcha nuestro trabajo, nos encontramos con un cambio administrativo en la dirección de la secundaria y la operatividad del proyecto comenzó a tambalearse; afortunadamente, la trabajadora social —nuestra principal colaboradora de campo— fungió como enlace entre la nueva dirección, y el profesor del proyecto en el ITESO. La principal función de la trabajadora social ha sido la de identificar a los adolescentes que requieren intervención psicológica, gestionar la autorización para que salgan de clases, convocar a la familia del adolescente y disponer de los espacios físicos para llevar a cabo la intervención de manera privada. Creemos que, en buena medida, es gracias a esta colaboración que el proyecto sigue en pie.

Para 2019, cinco generaciones de estudiantes universitarios se han formado en este proyecto. Cada generación interviene durante un año, en dos ciclos escolares. De enero de 2015 a mayo de 2019, se han atendido 143 casos.² Cabe mencionar que la TBS trabaja con el sistema, es decir, con el adolescente y algunos de los integrantes de la familia, principalmente con los padres.

LOS RECURSOS TEÓRICOS PARA VISLUMBRAR EL CAMBIO. EL MARCO TEÓRICO

Existen cuatro grandes teorías a partir de las cuales se realiza la intervención psicológica clínica: el psicoanálisis, el humanismo, el conductismo y la teoría sistémica. La intervención terapéutica de este proyecto se fundamenta en los presupuestos de la Terapia Breve Sistémica (TBS), esta favorece el estudio de la interacción intrapersonal e interpersonal, espacio en el cual se van construyendo paulatinamente nuevas percepciones sobre situaciones vivenciales, este proceso de construcción se genera a través de la interacción entre los individuos.

La TBS surge en 1974 en el Centro de Terapia Breve del Mental Research Institute (MRI) en Palo Alto, California. Sus antecedentes provienen de la Terapia Familiar y la Terapia Breve, sin embargo, en su desarrollo ha tenido

2. El proyecto sigue vigente en primavera 2020. Durante el confinamiento por la pandemia de covid-19 las intervenciones psicológicas se realizaron de manera virtual.

influencia de otras teorías psicológicas como la gestalt, el humanismo y el conductismo. Una de las principales aportaciones de la TBS (Hoffman, 1981) es la visión del *modelo circular* (teoría circular de la ciencia) que consiste en ver el mundo desde la forma viva —en el cual no solo la fuerza sino también la información y las relaciones son importantes— a diferencia del modelo médico clásico que concibe los hechos en términos lineales y concibe a los síntomas como algo que brota de un trauma o conflicto que se origina en el pasado de la persona.

Las bases teórico-epistemológicas de la Terapia Sistémica son las siguientes (Charles, 2005):

- Teoría constructivista-construccionista sobre el conocimiento humano. Esta teoría nos dice que la verdad objetiva no existe sino que se trata de una construcción social dependiente de su contexto histórico y geográfico. En el mismo sentido, se asume que la verdad es parte de un proceso temporal y que se objetiva como parte de consensos asumidos a partir de las interacciones sociales de los individuos.
- Teoría general de los sistemas. Es una forma diferente de entender y comprender la realidad que implica mirar el todo desde la interacción entre los elementos. Esta teoría sostiene que en los diferentes sistemas existen principios y reglas generales que son independientes de su naturaleza y de las relaciones entre estas últimas. Ludwig von Bertalanffy, filósofo y biólogo austriaco, fue quien desarrolló la teoría general de los sistemas, haciéndola pública en 1969.
- Cibernética. Este principio establece la importancia de los mecanismos de retroalimentación para mantener el equilibrio de un sistema.
- Causalidad circular. Los circuitos son mecanismos ininterrumpidos que se van influyendo mutuamente.
- Teoría de la información. El modelo establece que la información es transmitida por medio de mensajes en diferentes niveles: codificación, emisor, canal, receptor y decodificación.
- Teoría de grupos lógicos. Esta teoría indica que las personas aprenden acomodando y ordenando la información.

De acuerdo con Giorgio Nardone y Paul Watzlawick (2000), los presupuestos claves para el abordaje terapéutico desde la Terapia Sistémica consideran que:

1. La funcionalidad o disfuncionalidad de la conducta individual se genera a través de la interacción.
2. Un pequeño cambio en los puntos clave de la interacción puede alterar todo el patrón disfuncional.
3. El pasado es relevante solo en la medida que se expresa en la situación actual, es decir, el patrón persiste en el presente en la medida que existe a través de la interacción.
4. Enfatizar el *cómo* más que el *por qué* persisten los problemas.
5. Que las acciones inefectivas que mantienen los problemas pueden convertirse en recursos para resolverlos.

Desde esta mirada, el abordaje de las interacciones es un elemento indispensable para romper con los círculos viciosos que perpetúan las problemáticas. La familia se convierte para los psicólogos sistémicos en el principal sistema de intervención. Para Maurizio Andolfi e Israel Zwerling (1985), la familia es un todo orgánico, es decir, es un sistema relacional que supera y articula entre sí los diversos componentes individuales. Por sistema relacional se entiende al conjunto constituido por una o más unidades vinculadas entre sí de modo que el cambio de estado de una unidad va seguido por un cambio en las otras unidades.

Salvador Minuchin (1979), destacado terapeuta familiar, define a la familia como el contexto natural para crecer y para recibir apoyo; es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción entre los miembros que integran la familia. Las características que constituyen a las familias son:

- Es un sistema en constante transformación que se adapta a las diferentes exigencias de los diversos estadios de desarrollo por los que atraviesa, con el fin de asegurar continuidad y crecimiento psicosocial a los miembros que la componen. Posee una tendencia homeostática y capacidad de transformación.
- Es un sistema activo que se autogobierna, permite a los diversos miembros experimentar lo que está permitido en la relación y lo que no está, a fin de llegar a una definición estable de la relación, es decir, a la formación de una unidad sistémica regida por modalidades transaccionales peculiares al sistema mismo.

- Al ser un sistema abierto en interacción con otros sistemas, las relaciones interfamiliares se observan en relación dialéctica con el conjunto de las relaciones sociales, las condicionan y a su vez son condicionadas por las normas y los valores de la sociedad circundante, a través de un equilibrio dinámico.

Una vez dados a conocer los principales presupuestos teóricos de la terapia sistémica, es necesario abordar los conceptos que sostienen las intervenciones que se realizan con los sistemas, es decir, con los colaboradores directos —los adolescentes y sus familias. A continuación, presentamos de manera breve dos aspectos fundamentales que nutren las intervenciones en el escenario: las estrategias de interacción, y el modelo enfocado en soluciones, desde los cuales pretendemos favorecer el cambio.

ESTRATEGIAS DE INTERACCIÓN EN BÚSQUEDA DEL CAMBIO

Cuando se presenta un conflicto —cualquiera que este sea— el psicólogo sistémico con enfoque en terapia breve comienza por preguntarse: ¿cuáles son los elementos que fueron incorporados en el sistema que generaron la problemática? y ¿cómo se mantienen o perpetúan los problemas? Como respuesta se espera identificar el patrón interpersonal a través del cual la familia preserva el síntoma, entendido como la queja por la cual el sistema acude a consulta. Un ejemplo de lo anterior sería la presencia de enuresis en niños, conductas desafiantes, consumo de alcohol o drogas... La atención se vuelca en la reconstrucción de la causa que origina el síntoma y la subsiguiente eliminación de su función colectiva.

Una vez que la familia ha incorporado el síntoma como instrumento interaccional, la pauta se activa cada vez que tiene lugar una situación similar. La persona y su entorno significativo utilizan la pauta interaccional para lidiar con la clase de sucesos a la que perteneció como miembro del acontecer original, el cual aparece bajo la metáfora de sombra genética en cada nueva expresión del problema. Por otra parte, independientemente de cual haya sido su origen, los síntomas o conflictos de cualquier tipo solo pueden persistir si son mantenidos por *las pautas interaccionales* actuales. Los síntomas y su contexto interpersonal son concebidos como piezas de una secuencia recur-

siva autoperpetuante de comportamientos. El síntoma mismo es considerado como un eslabón en una secuencia sin fin de causalidad circular o recíproca.

Una vez que se han determinado cuáles son los mecanismos que contribuyen al sostenimiento de la secuencia que contiene al síntoma, la estrategia terapéutica consistirá en fragmentar aquellos mecanismos secuenciales, bloqueando así la aparición recurrente del síntoma. En otras palabras, el propósito de las intervenciones es modificar las pautas interactivas que incluyen al síntoma a través de la modificación de la estructura superior ideológica, representada por la organización de la realidad, tal cual es percibida o actuada por los participantes.

Uno de los conceptos importantes a considerar durante la intervención es el incidir en los procesos de construcción de realidades, como una manera de generar el cambio. Carlos Sluzki (1978) comenta que cada uno de nosotros lleva consigo un mapa del mundo, una representación o concepción que conduce a construir lo que se percibe de tal modo que la persona lo vive como su realidad; la manera de generar el cambio reside en la construcción de realidades alternativas, acordes con la visión del mundo de la persona o sistema.

Por otra parte, Karl Tomm (1991) comenta que los patrones de interacción que vivimos entre personas tienen gran influencia sobre las experiencias y sobre la salud mental. Él identifica como “patrones patologizantes” a aquellos que perpetúan conductas, comportamientos, cogniciones y sentimientos negativos; como ejemplo de este están la *crítica que invita a la defensa*, y la *defensa que invita a más crítica*. Tomm propone sustituir lo anterior por un “patrón curativo interpersonal”, en el que se genere un intercambio de reconocimiento de capacidades entre las personas, lo cual evocará actos de competencia que a su vez inviten a más reconocimiento. La interacción a partir de patrones curativos finalmente generará un “patrón interpersonal de bienestar” que puede incluir la retroalimentación constructiva que invita al reconocimiento de errores dentro del nuevo aprendizaje. Estas premisas, dan una enorme gama de trabajo terapéutico que permite ofrecer cambios en tiempo corto.

MODELO ENFOCADO EN SOLUCIONES, TEORÍA PARA GENERAR EL CAMBIO

La TBS está constituida por varios modelos. El principal modelo con el que trabajamos en nuestro proyecto es el enfoque en soluciones. Se trata de un método centrado en los recursos de las personas más que en sus déficits, en sus fuerzas más que en sus debilidades, en sus posibilidades más que en sus limitaciones. La esencia de este enfoque es comenzar por pequeños cambios para aminorar la complejidad de la situación problema.

Insoo Kim Berg, Steve de Shazer, Selekman y William H. O'Hanlon (citados en Charles, 2004), han sido los pioneros de este modelo. Otros precursores influyentes de este enfoque son Milton Erickson, Michael Yapko, John Weakland, Richard Fisch y Paul Watzlawick (Charles, 2004). Steve de Shazer (1995) menciona que “los problemas son problemas porque persisten; un problema es problema porque permanece”. Por tanto, la clave para solucionarlos es enfocarse en lo que sí se puede resolver.

Las principales premisas que William H. O'Hanlon y Michel Weiner-Davis (1993) identificaron para promover el cambio enfocado en soluciones son las siguientes:

- Las personas tienen sus propios recursos y fuerzas para resolver la queja. Esto requiere devolver la responsabilidad a las personas sobre su situación, y en paralelo, hacer visibles y reconocer los recursos y habilidades que tienen para resolver la situación problemática.
- El cambio es constante y es inevitable. Es a partir de esta premisa con la cual los psicólogos enfocados en soluciones trabajamos. Si el cambio va a estar presente, independientemente de las circunstancias, hay que orientarlo para que se dé en el camino deseado.
- No es necesario saber mucho sobre la queja para resolverla, lo importante es saber más sobre las excepciones que lleven hacia las soluciones; para resolver una queja, no es necesario conocer la causa o función.
- Solo es necesario un cambio pequeño; un cambio en una parte del sistema puede producir cambios en otra parte de este.
- Hay que mantener una situación lo más sencilla posible.

- Los objetivos terapéuticos se definen en colaboración con la persona, lo cual implica el completo involucramiento de la persona o sistema en la resolución de la queja o situación problemática.
- No existe una forma “correcta” de ver las cosas, los puntos de vista diferentes pueden ser igual de válidos y ajustarse igual de bien a los hechos. Hay que ampliar el abanico de alternativas y posibilidades para enfrentar la situación.

Uno de los propósitos del enfoque centrado en soluciones es desmitificar las situaciones problemáticas. Existen ideas asociadas al principio de co-creación de problemas resolubles. Jay Haley (1976, p.13) sostiene que “el acto de la terapia comienza con la manera de examinar el problema”, de tal forma que cuando de problemas se habla, hay que considerar lo siguiente:

- Desaparecer la idea de que hay un problema; lo que conlleva que la labor del psicólogo se centre en ayudar a las personas a ver la situación de una forma “nueva”.
- Negociar un problema resoluble; es decir, introducir en la persona la idea que afronta una situación “manejable”.
- Situar a las personas en un marco en el que reconozcan que disponen de todas sus capacidades y recursos para resolver su problema; lo que permite posicionarlos e identificarse con sus fuerzas y capacidades.

En la TBS se identifican distintos tipos de personas en el contexto terapéutico, por lo que las intervenciones del psicólogo se deben adecuar en función a la persona con la que se trabaja, estos son:

- Visitantes: personas que son remitidas para acudir a asesorías psicológicas, alguien les dijo que fuera o alguien los llevó. Los visitantes no observan un problema ni su implicación en este. El rol del psicólogo será ser empático, estar de su parte, hacer cumplidos sin dejarles ninguna tarea con la finalidad de que se acerquen a contemplar la problemática y posteriormente se les prepare para la movilización.
- Demandantes: personas que identifican el problema y solicitan su resolución, sin embargo, no asumen su responsabilidad con la problemática que viven. La intervención se enfoca en invitarlos a realizar observaciones y

reflexiones sobre la situación para posteriormente involucrarlos en hacer cosas diferentes que den como resultado cambios positivos con respecto a sus demandas.

- Compradores o clientes: personas que identifican un problema y están dispuestos a realizar cualquier acción para mejorarla, este problema puede presentarse en ellos mismos o en otros. Cuando la persona tiene el interés de hacer algo puede describir su situación y sus propósitos, entonces se le encargan tareas de tipo conductual o cognitivas, ya que se encuentra dispuesta a ejecutar acciones que lo lleven al cambio.

Las personas con quienes es más sencillo trabajar son con los compradores o clientes, por el compromiso que tienen de realizar los cambios necesarios que los conduzcan a la situación deseada. Por otra parte, las intervenciones con las personas demandantes y visitantes requieren de una mayor destreza y habilidades terapéuticas.

La entrevista terapéutica sistémica juega un papel fundamental en la generación cambios efectivos en un lapso breve de tiempo, esta se caracteriza por ser directiva y tener un propósito específico. El psicólogo centrado en la solución formula preguntas con un propósito determinado. Hay una diversa gama de preguntas que se realizan durante el proceso de intervención, tales como: preguntas centradas en la excepción, presuposicionales, milagro, de afrontamiento, orientadas al futuro y preguntas de medición o de escala.

Las preguntas centradas en la excepción son aquellas encaminadas en poner el foco en los momentos en que se enfrenta de forma diferente la situación problemática, por ejemplo: ¿me podrías platicar de esa vez que esperabas que sucediera el problema, y este no se presentó?, ¿qué es lo que hiciste diferente que ayudó? La pregunta milagro es una herramienta que ayuda a colocar un escenario mental en donde la problemática se ha enfrentado de distinta manera lo que haría desaparecer el problema, un ejemplo sería el siguiente: “Imagínate que esta noche mientras duermes ocurre un milagro, y los problemas por los que estás aquí se resuelven. Pero, como estás durmiendo, no te vas a dar cuenta. Mañana cuando despiertes ¿cómo sabrás que ese milagro ha ocurrido?”. Las preguntas de afrontamiento indagan sobre los estilos para enfrentar las problemáticas; y las preguntas orientadas al futuro buscan diseñar soluciones en un espacio distinto.

De todos los tipos de preguntas, cabe detenerse en la pregunta escala, ya que nos ayuda a obtener una medición del problema familiar antes de la intervención y posterior a este, asimismo, posibilita identificar el lugar donde desearían colocarse los miembros de la familia durante el proceso de las intervenciones. La pregunta escala constituye una herramienta valiosa para determinar el objetivo y mantener el foco durante el curso de las sesiones. Una vez que la familia ha identificado y calificado la situación problemática en una escala del 1 al 10, la tarea del terapeuta consiste en negociar con la familia qué tendría que hacer cada miembro para incrementar paulatinamente su avance en la escala.

Las prescripciones para lograr el cambio son alterar la “forma de actuar” y la “forma de ver” el problema. En la terapia orientada a soluciones, las tres cosas que se pretenden realizar son: cambiar “la forma de actuar” en la situación problemática; cambiar “la forma de ver” la situación problemática; y visibilizar los recursos, soluciones y capacidades que se pueden usar en dicha situación.

De Shazer (1995), enlista siete pautas generales para diseñar o crear nuevas tareas:

- Observación e identificación de las cosas buenas que hace la persona o personas, que son útiles y eficaces para el abordaje de la problemática.
- Identificar las diferencias entre lo que ocurre cuando se presenta una excepción y cuando aparece el problema.
- Describir las excepciones: lo que funciona, lo que ha funcionado, lo que podría funcionar y recomendar lo más sencillo y fácil.
- Describir el problema de manera detallada, para identificar el círculo vicioso.
- Diferenciar las soluciones hipotéticas del problema.
- Imaginar una versión resuelta de la situación: hacer excepciones, cambiar la localización del problema, cambiar a los que participan en el problema, el orden de los pasos, agregar un elemento nuevo, aumentar la duración, introducir comienzos y finales, aumentar la frecuencia y cambiar la modalidad.
- Decidir qué será lo adecuado para la persona demandante y comprador.

A nivel general, las tareas primordiales son: observar lo positivo, hacer más de lo que sí funciona, descubrir cómo sucedió lo espontáneo, y hacer un “poquito” de las soluciones hipotéticas.

Estos principios teóricos, premisas, estrategias y formas de intervenir sustentan el trabajo que realizan los estudiantes de psicología y que ofrecen a los colaboradores directos. En cada acompañamiento tenemos siempre presentes los recursos con los que ya se cuenta, sin olvidar que la esencia es comenzar por pequeños cambios.

LOS PREVIOS PARA EMPRENDER EL PROYECTO

Al recibir la petición de los colaboradores de campo para dar apertura a un proyecto de intervención psicológica, la coordinadora docente y profesora del proyecto nos cuestionamos los siguientes aspectos: ¿Es ético que psicólogos en formación a nivel licenciatura ofrezcan intervención psicoterapéutica?, ¿cómo lograr que los estudiantes del ITESO se apropien de los conocimientos y estrategias terapéuticas de la TBS que regularmente se adquieren en un programa de posgrado?

Resolvimos el primer cuestionamiento poniendo límites al proyecto. Los psicólogos en formación no realizan una intervención psicoterapéutica, pero tampoco se limitan a un nivel de escucha activa. Lo que ofrecemos es una intervención psicológica, a nivel licenciatura, sostenida por los elementos mínimos indispensables del modelo TBS y de intervenciones básicas. Las acciones que respaldan esta intervención psicológica, realizada por nuestros estudiantes son:

- Preparación teórica–metodológica del modelo de la TBS.
- Apropiación de una guía de primera sesión y subsecuentes.
- Identificación de una meta terapéutica, con indicadores objetivos y medibles a trabajar, consensuada con el adolescente y su familia, desde la primera sesión.
- Intervenciones focalizadas para lograr la meta deseada.
- La medición del avance de cada una de las sesiones, por medio de las preguntas escala.

Una de las limitantes es que los estudiantes inscritos en nuestro proyecto solo pueden trabajar con los colaboradores directos que sean compradores o clientes, dejando de lado a los demandantes y visitantes.³ Esta limitante se presenta de manera constante en el proyecto, pues los colaboradores de campo remiten a intervención psicológica a personas que no están interesadas en recibir el apoyo profesional y que entran en la categoría de visitantes; aún no podemos trabajar con ellos porque nuestros estudiantes universitarios no cuentan con los conocimientos y habilidades desarrolladas para trabajar con esos grupos.

ORIENTANDO LOS CAMBIOS HACIA LA DIRECCIÓN DESEADA

A continuación, abordaremos el método mediante el cual intervenimos en el escenario, profundizamos en la forma en que aterrizamos y concretamos los conocimientos teóricos y las estrategias terapéuticas de la TBS, anteriormente expuestos para colaborar en el contexto específico de la escuela secundaria.

El PIP TBS de la Licenciatura en Psicología del ITESO, es un espacio de aprendizaje que tiene asignado 16 créditos, los cuales se distribuyen en ocho horas bajo conducción docente y ocho horas de trabajo independiente. El curso está diseñado en dos ciclos escolares (1 año), cada ciclo escolar está compuesto por 16 semanas, es decir, cada periodo está conformado por 64 horas presenciales de trabajo supervisado, más 64 horas para el trabajo independiente por parte de los estudiantes universitarios. Nuestra estrategia está dividida en dos etapas estructuradas a partir de las posibilidades y restricciones que nos determinan estos tiempos.

Primera etapa: preparación previa en el aula antes de realizar el trabajo de campo en el escenario

Uno de los puntos medulares para que nuestro proyecto genere resultados es la apropiación por parte de los estudiantes universitarios del modelo de la TBS. Como se mencionó en apartados anteriores, esto representa un reto, pues se tiene que diseñar una capacitación que permita a los estudiantes de

3. Tipología de personas que se dan en el contexto terapéutico de la TBS, descritos en las páginas 138 y 139 (décima y undécima de este capítulo).

licenciatura adquirir los conocimientos mínimos indispensables y el dominio de las intervenciones básicas en un lapso breve, con la finalidad de ofrecer una intervención psicológica que ofrezca a los colaboradores directos resultados medibles con respecto a la situación que les aqueja.

La capacitación básica se imparte en 62 horas de trabajo intenso. En el primer ciclo escolar privilegiamos la adquisición de los conocimientos del modelo, mientras que en el segundo, profundizamos en las problemáticas más comunes que presentan los adolescentes y la estrategia de intervención. Las situaciones de aprendizaje que se utilizan en este periodo son: la investigación, la exposición tipo cátedra, ejercicios para promover un cambio epistemológico de paradigma, análisis de casos y ejercicios de *role-playing*.

En el escenario, la identificación de los colaboradores directos

Como mencionamos anteriormente, la trabajadora social de la secundaria es nuestra principal colaboradora de campo y realiza todas las gestiones administrativas del proyecto en cuanto al escenario. Su principal función es identificar a los colaboradores directos que recibirán la intervención psicológica, es decir, determina qué adolescentes, junto con sus familias, participarán en el proyecto. Los criterios para su selección son la urgencia de atención del caso y la misma solicitud de los estudiantes de la secundaria para recibir la intervención psicológica. Una vez seleccionados los casos, previo al inicio de las sesiones, la trabajadora social promueve la firma individual de los contratos de confidencialidad de datos, así como la carta compromiso para asistir en la fecha, hora y lugar asignados. El contrato es firmado por los padres o tutores de los colaboradores directos, los cuales se comprometen a asistir mínimo a ocho sesiones programadas para recibir la intervención psicológica.⁴

Segunda etapa. El trabajo de campo, la intervención en acción

Una vez que los estudiantes universitarios están entrenados y los colaboradores directos han sido convocados, inicia el proceso de la intervención psicológica. Este momento está lleno de sentimientos encontrados. Por parte de los

4. El modelo TBS trabaja con un máximo de diez sesiones, en este proyecto estipulamos por lo menos ocho, con la posibilidad de extenderse hasta diez, o bien, continuar con el proceso en el siguiente periodo escolar.

estudiantes: angustia, emoción, inseguridad, entusiasmo; y, por parte de los colaboradores directos: temor para hablar con alguien sobre sus problemas, desconfianza, pero también alegría de ser escuchados, y con esperanza de resolver situaciones que están viviendo.

Los estudiantes realizan el trabajo de intervención en binas, en dos rondas. En la primera ronda, uno de los estudiantes asume el rol principal para dirigir el caso y el segundo lo apoya tomando notas y colaborando con algunas preguntas reflexivas e intervenciones breves. En la segunda ronda, la misma bina interviene con un segundo caso, invirtiendo los roles. Las intervenciones se realizan semanalmente, con duración de hora y media por sesión. Durante el ciclo escolar, se atienden 14 casos en promedio, es decir, cada generación de estudiantes atiende mínimo 28 casos al año.

Cabe señalar que los espacios físicos son un insumo muy importante para el proyecto, pues es el lugar donde se interviene, en donde se pregunta, se cuestiona, se planea y se expresan los sentimientos que difícilmente se hacen evidentes. La secundaria cuenta con pocos espacios privados, por lo que el adecuar el número de alumnos con el número de intervenciones es un reto que se presenta en cada ciclo escolar.

Para garantizar intervenciones profesionales y éticas, la profesora del proyecto está presente en las intervenciones que realizan los estudiantes, durante la hora y media de intervención se alterna en cada uno de los casos para proporcionar apoyo. Asimismo, si una dupla presenta una dificultad con los colaboradores directos, le envían a la profesora un mensaje por mensajería telefónica para que acuda inmediatamente y ayude a resolver el conflicto.⁵

El seguimiento de los casos

Posterior a la intervención en el escenario, destinamos el tiempo del proyecto al trabajo de escritorio para el seguimiento de los casos. Este espacio es muy importante, pues revisamos cada una de las intervenciones que realizaron los estudiantes con los colaboradores directos: qué sucedió, qué intervenciones

5. Cabe señalar que los colaboradores directos tienen conocimiento de ser atendidos por psicólogos en formación, bajo la supervisión de la profesora, por lo que saben que ella puede ingresar a la sesión como apoyo en cualquier momento, en ningún caso estas intervenciones han generado incomodidad.

se ofrecieron, qué avances o retrocesos se han presentado y, especialmente, trabajamos en el diseño de la siguiente sesión.

La retroalimentación depende de las problemáticas atendidas, pero solemos encaminarla a la mejora de las intervenciones, enfatizamos los conceptos teóricos para todos los casos y nos enfocamos en las estrategias particulares que requiere cada uno de ellos. También revisamos el impacto personal que cada alumno experimenta durante la experiencia de intervenir y extendemos recomendaciones para enfrentar los afectos vividos.⁶

El propósito de esta fase es que los estudiantes diagnostiquen la situación concretando un problema resoluble con el sistema, para, posteriormente, diseñar una estrategia de intervención que busque promover los cambios solicitados por el colaborador directo. Este es un periodo de mucho análisis y elaboración, ya que los estudiantes tienen que realizar varios cambios individuales para poder ayudar de manera eficiente al sistema (colaborador directo) con el que se intervienen. El aprendizaje, en esta fase, se evidencia mediante la elaboración y análisis semanal de cuatro bitácoras:

- a. Planeación del caso (elaborado con anterioridad a la intervención).
- b. Reporte del caso.
- c. Elaboración personal de la experiencia.
- d. Retroalimentación del desempeño observado en su bina de trabajo.

Con la elaboración personal, buscamos identificar el impacto que presenta el usuario en la vida del psicólogo en formación, así como la dinámica de trabajo que se está presentando con la dupla de trabajo. Realizamos el análisis de estos insumos en sesiones plenarios con el grupo, en las cuales además aprenden y practican la habilidad para dar y recibir retroalimentación profesional.

6. Cabe mencionar que todos los estudiantes del ITESO inscritos al proyecto tienen la indicación de asistir con un psicoterapeuta que los acompañe en su proceso personal durante su formación en el proyecto. Esto lo gestionan de manera externa a la universidad.

Tercera etapa. El cambio no solo es posible sino que es inevitable. Resultados de la intervención

Al término del periodo de intervención, los estudiantes analizan todos los casos para identificar los logros y avances de los colaboradores directos con respecto a la meta planteada; integran los resultados en un reporte que entregamos a los colaboradores de campo, acompañado por una breve exposición oral. Cabe enfatizar que la confidencialidad y anonimato de los colaboradores directos es un tema que cuidamos cautelosamente en la información presentada de manera oral y escrita, respetando lo estipulado en la carta de consentimiento firmada previamente a la intervención.

En esta tercera etapa, nuestro propósito es que los estudiantes analicen sus intervenciones y los resultados con la finalidad de dar cuenta de sus impactos profesionales. Por otra parte, evidencian y fundamentan los avances encontrados en cada caso, y de manera grupal correlacionan los aspectos teóricos revisados al inicio del curso. Además de la presentación de los resultados a los colaboradores de campo, los estudiantes también presentan su trabajo en el Foro de Proyectos del ITESO.

Los resultados en el escenario

La riqueza que ofrece el modelo TBS con enfoque en soluciones es que los resultados de la intervención psicológica son valorados de manera cuantitativa y cualitativa. Como mencionamos en el marco teórico, una de las preguntas clave en este tipo de intervención es la pregunta escala. Esta ofrece la oportunidad de puntuar el avance o retroceso de los cambios en cada una de las sesiones con respecto a la meta que se plantea en la primera sesión. La meta terapéutica consiste en definir de manera concreta un problema resoluble con los colaboradores directos (adolescentes y sus familias), tomando en cuenta la demanda de los colaboradores de campo (los directivos de la institución). Definida la meta, colocamos indicadores de cambios conductuales para identificar el avance logrado o el retroceso en los cambios. En cada sesión, se analiza la escala, puntuando entre el 1 y 10, para que el colaborador directo identifique la movilización que lo lleva a generar cambios y alcanzar la meta planteada.

En la tabla 4.1 presentamos los resultados del proyecto. Indicamos el número de intervenciones realizadas por ciclo escolar, el promedio de la escala inicial, la escala final y los puntos de avance entre la inicial y la final. La escala inicial es la puntuación acordada entre el estudiante universitario y el colaborador directo, identificando el número que representa el lugar donde se encuentra entre el síntoma (1) y la meta (10) que desea alcanzar. La escala final muestra el número en que el colaborador directo se sitúa al final del periodo de intervención en referencia a los indicadores de cambio establecidos al inicio de las sesiones. Por ejemplo, la meta de un colaborador directo fue “ser pacíficamente tranquilo” para enfrentar el “impulso agresivo”; el colaborador directo manifestó sentirse en la primera sesión en el número 3 y al finalizar la intervención se ubicó en el número 10, es decir, avanzó 7 puntos, logrando cumplir con todos los indicadores propuestos.

Como se observa, 143 colaboradores directos (adolescentes y sus familias) han participado en el proyecto de intervención en 4.5 años. Iniciaron con una puntuación promedio de 3, y llegaron al 8. El promedio de avance, de todos los casos son 5 puntos. Los periodos en los que se presentó un mayor avance en la escala fue en otoño 2018 y primavera 2019 (6.3 puntos en ambos) y en donde hubo un avance menor fue en otoño 2016 (1.3 puntos).

La figura 4.1 permite observar con mayor precisión que todos los casos intervenidos reportan avances. El mayor o menor avance depende de factores tales como la situación y complejidad del caso, la adherencia al proceso por parte de los colaboradores directos y el trabajo que realizan los estudiantes universitarios. Sin embargo, cabe resaltar que, aun en los casos con poco avance, los indicadores de la percepción de mejoría por parte de los colaboradores directos dan cuenta de mejora con respecto al punto previo a la intervención.

Con respecto a los cambios cualitativos, tomamos en cuenta los datos observados en cada una de las estructuras familiares intervenidas con base en el modelo estructural propuesto por Salvador Minuchin (1979). Analizamos los datos recuperados al inicio y buscamos evidencias —según la experiencia reportada por la familia— para observar los movimientos finales en dicha estructura.

Por ejemplo, en uno de los casos el colaborador directo se autolesionaba, cortándose los brazos. Su sistema presentaba desintegración familiar, había diversos conflictos entre los miembros que dificultaban la comunicación, lo

TABLA 4.1 RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

Ciclo escolar	Número de casos	Promedio escala inicial	Promedio escala final	Promedio puntos avance general
Primavera 2015	18	3.1	8.6	5.5
Otoño 2015	18	4.3	8.8	4.5
Primavera 2016	14	3.3	8.9	5.6
Otoño 2016	14	3.2	4.5	1.3
Primavera 2017	17	3.3	8.4	5.1
Otoño 2017*	19	2.9	7.9	5.0
Primavera 2018	16	3.2	8.2	5.0
Otoño 2018	12	2.5	8.8	6.3
Primavera 2019	15	1.9	8.2	6.3
Totales:	143	3.0	8.0	5.0

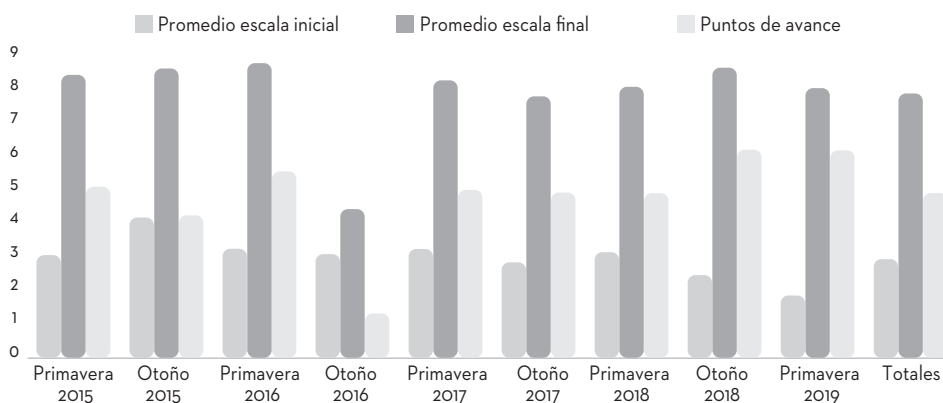
* El escenario en el cual se intervino fue en la secundaria, a excepción del periodo otoño 2017. Durante este ciclo, el proyecto no fue bien recibido por el director en turno. El proyecto se trasladó al Centro Polanco, escenario comunitario.

cual provocaba presiones emocionales en el adolescente, quien no expresaba de manera adecuada lo que estaba viviendo, refugiándose con un grupo de compañeros que realizaban la misma práctica.⁷ Al finalizar la octava sesión, el adolescente dejó de cortarse, la familia encontró formas de comunicarse y gestionó nuevas actividades para tener más contacto entre sí, comenzaron a hablar de sus emociones y se estrecharon los lazos entre aquellos que se encontraban distantes, sobre todo la relación del adolescente con su madre. Incluso el grupo de pares que presentaba conductas de autolesión emprendió una campaña de prevención en la secundaria para enseñar nuevas formas de expresar los sentimientos. La intervención en este caso permite observar cómo los “patrones patologizantes pueden ser modificados por patrones curativos interpersonales”, como lo indica Karl Tomm (1991).

En otro de los casos, el colaborador directo se mostraba agresivo con sus compañeros de clase, los padres se encontraban ausentes, los límites establecidos por las figuras de autoridad eran débiles y las reglas contradictorias. Al finalizar el proceso de intervención, el colaborador directo aprendió nuevas

7. Al malestar presentado por este joven también se le reconoce como síndrome de *cutting*.

FIGURA 4.1 RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN



formas para expresar asertivamente sus emociones, así como estrategias de control de expresión de la ira. Se establecieron límites en su sistema familiar y escolar, mientras que entre los padres se acordaron reglas y consecuencias para el adolescente, quienes además abrieron un canal de comunicación con los profesores de la institución. El colaborador directo aprendió a relacionarse de manera distinta con aquellos a quienes antes agredía, reconociendo en los otros las habilidades que tienen y en él, sus propios recursos. Como lo señala O'Hanlon y Weiner (1993), los sistémicos reconocemos que las personas tienen sus propios recursos y fuerzas para salir de su situación problemática, solo se requiere evidenciar las fortalezas y potenciarlas.

Un tercer ejemplo que ilustra los cambios cualitativos es el de una adolescente que se sentía sola y mostraba desatención en el salón de clase. La familia presentaba una relación distante entre sus miembros, los padres mostraban preferencia hacia una de las hijas con la cual se comparaba a la adolescente. Entre las hermanas, había una marcada relación de rivalidad. Aquí cabe señalar que uno de los aspectos de la disfuncionalidad se genera a través de las interacciones, como lo enuncia Watzlawick y Nardone (2000). Al finalizar las sesiones, la relación entre madre e hija se estrechó, la mamá encontró nuevas formas de validarla, lo que provocó que su hija se sintiera aceptada y reconocida. La madre aprendió nuevas formas de relacionarse con sus hijas, colocando reglas y consecuencias igualitarias para ambas, se inno-

varon formas de interactuar al interior de la familia y desarrollaron acuerdos para hablar de las emociones. La relación maestro–alumna mejoró, ayudando a que el colaborador directo prestara más atención en el salón de clase.

Una de las limitaciones que tiene el proyecto es que la intervención se ofrece uno a uno, pero, en ocasiones, los colaboradores de campo esperan que abordemos las problemáticas más representativas de los estudiantes de manera grupal. Como respuesta a esta demanda, en otoño 2018, llevamos a cabo talleres de acompañamiento grupal con la finalidad de que los colaboradores directos reflexionen y realicen movimientos en torno a una problemática en común. La trabajadora social de la secundaria colaboró con nosotros mediante el diseño de la estructura más conveniente de acuerdo al escenario y agrupó a sus estudiantes en torno a dos situaciones problemáticas.

Denominamos al primer taller “Ganando amigos”, nuestro objetivo fue generar destrezas de comunicación asertiva, con el fin de mejorar la relación entre pares. Las principales habilidades trabajadas fueron comunicación, empatía y manejo de emociones y sentimientos. Algunos cambios reportados fueron: ser más conscientes de las consecuencias de sus acciones, expresar lo que les causaba molestia de manera asertiva y descubrir formas de relación más pacíficas entre pares.

Al segundo taller lo llamamos “Construyendo familia”, nuestro propósito principal fue desarrollar destrezas que permitieran establecer nuevas dinámicas familiares en búsqueda de generar una mayor comunicación entre los miembros, trabajar la cooperación, la solidaridad y la neutralidad en el sistema familiar. Este taller dio como resultado el acercamiento entre padres e hijos, el reconocimiento de los sentimientos y la expresión asertiva de estos, así como manifestar el apoyo que pueden proveerse.

LAS VOCES DE LOS COLABORADORES Y ESTUDIANTES DEL PROYECTO. PERCEPCIONES Y EXPERIENCIAS

En este apartado tenemos el propósito de recuperar la voz de los actores implicados en el desarrollo del proyecto con la finalidad de dar a conocer algunas de las percepciones y experiencias que dan cuenta de sus diversos impactos. Por principio, hemos identificado diferencias en los niveles de colaboración en los nueve periodos que el proyecto ha operado. Los colabo-

radores de campo, que invitaron y abrieron las puertas al proyecto, siempre han reconocido el trabajo de los estudiantes del ITESO.

Comenzamos compartiendo los comentarios de nuestros colaboradores en campo, intermediarios entre los alumnos de la escuela secundaria a la que atendemos y los coordinadores y profesoras del proyecto. El director de la escuela secundaria que gestionó el proyecto con el ITESO comentó que “es un privilegio para su escuela ofrecer el servicio de atención psicológica”, lo considera un añadido que pocas instituciones pueden ofrecer. También nos ha narrado su experiencia previa en búsqueda del apoyo para brindar atención psicológica mediante el vínculo con otras instituciones, cuando lo intentó en el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) obtuvo una negativa como respuesta debido a que cuentan con una sobredemanda de este tipo de atenciones. Posteriormente, intentó colaborar con otra universidad solicitando que hubiera prestadores de servicio que brindaran la atención, sin embargo, consideró que el servicio fue escaso y sin supervisión. En el caso de la colaboración que mantenemos, el director reconoce y agradece contar con estudiantes universitarios que cuentan con seguimiento cercano y apoyo a la atención por parte de una profesora.

Por su parte, la trabajadora social valora las intervenciones que realizan los estudiantes universitarios por considerar que su servicio representa un apoyo complementario al trabajo que está bajo su encargo. No obstante, el proyecto también ha vivido periodos ríspidos, especialmente a raíz de diferencias con administrativos que han llegado a la dirección de la secundaria por periodos breves. Otro tanto ha ocurrido con ciertos profesores del plantel, para quienes el proyecto no resulta significativo, especialmente porque sus expectativas radican en identificar cambios dentro de los salones de clase. Estos motivos nos llevaron a migrar a otro escenario en el periodo de otoño de 2017. Una vez que el directivo que dificultó la colaboración dejó la dirección, la trabajadora social gestionó nuevamente el retorno del proyecto con los directivos entrantes.

La presidenta de la sociedad de padres de familia de la institución jugó un doble rol, además de ser una colaboradora de campo, también fue una colaboradora directa. Cuando se dirige a los estudiantes del ITESO les comenta que ella fue una de las beneficiarias del proyecto: “gracias a la intervención, yo, mi hija y mi familia vivimos en más armonía”.

No contamos con testimonios escritos por parte de los colaboradores directos para ser integrados en este escrito, pero sí contamos con videograbaciones de las sesiones de cierre en la cuales las familias expresan los cambios logrados. También tenemos cartas hechas por parte de los adolescentes a los estudiantes de ITESO en las que expresan los logros del proceso de intervención y sus agradecimientos. Estos espacios de cierre nos permiten valorar el trabajo realizado, agradecer a los colaboradores de campo y a los colaboradores directos el permitirnos intervenir con ellos, pero, sobre todo, nos impulsan a seguir trabajando en el proyecto en aras de mejorar la calidad de vida de las personas.

Los estudiantes en formación adquieren saberes a nivel profesional y personal, una estudiante comenta:

Es un PIP excepcional y muy necesario para cualquier estudiante que estudia psicología, que quiera trabajar con humanos, ya que no solo nos enfocamos en adolescentes y padres, sino que realizamos asesorías psicológicas individuales y esto nos fortalece para nuestro futuro si queremos ser psicoterapeutas (IAE, otoño 2016).⁸

La gran experiencia de este proyecto es formarse a través del trabajo con las personas, de manera que la relación interpersonal pueda crear un espacio de aprendizaje mutuo. En concordancia, en otoño de 2015, una estudiante afirmó: “aprendí a ser cálidamente profesional, proporcionando intervenciones directivas y cercanas” (IAE, otoño 2015).

Podríamos decir que los colaboradores directos aprenden y reciben de los estudiantes universitarios, pero esto también se presenta de manera inversa, los estudiantes universitarios aprenden de los colaboradores directos. Los estudiantes de secundaria atendidos son quienes tienen los recursos para generar los cambios en sus vidas, y los estudiantes del ITESO descubren esto a través de la intervención que realizan con ellos.

Varios estudiantes inscritos al PIP TBS manifiestan temor por acompañar de manera tan cercana a una persona que se encuentra en situación vulnerable, pero, posteriormente, su sentimiento de inseguridad se transforma en satisfacción debido a que comienzan a observar cambios positivos en los

8. Instrumento de apreciación estudiantil institucional en el cual los estudiantes evalúan el proyecto.

colaboradores directos. Nuestros estudiantes adquieren seguridad en sus intervenciones a través del propio actuar en campo y de la confianza que les transmite la profesora que los acompaña; uno de ellos afirma: “me sorprendió la calidad y la oportunidad de soltarnos al campo, aún más por la confianza hacia nosotros como alumnos” (IAE, primavera, 2017).

También han sido particularmente significativos los aprendizajes personales que los estudiantes logran desarrollar al acompañar a un colaborador directo. El crecimiento personal de cada estudiante es evidente. Algunos de ellos han manifestado que los problemas los observan de manera diferente, piensan más en las posibles soluciones e, incluso, entienden los problemas de las personas de manera más tolerante y humana, ya que comprenden mejor los procesos de cambio. Asimismo, han manifestado que sus relaciones personales se han modificado, expresan tener más confianza en sí mismos, así como pasión por su profesión. Cabe mencionar que seis de las egresadas, que cursaron el proyecto TBS, se han incorporado a una maestría en Terapia Breve Sistémica. Esto es un ejemplo de que el proyecto marcó el rumbo de su vida profesional.

Los aspectos que los estudiantes identifican como área de mejora son de diferentes tipos con respecto a los colaboradores de campo, solicitan tener su apoyo cuando este ha estado ausente: tener los espacios de trabajo, la confirmación de los colaboradores directos, y el permiso de los profesores de la secundaria para que los adolescentes puedan salir de clase para recibir la intervención. A nivel curricular, solicitan tomar —de manera previa o durante el trascurso del proyecto— una materia de Teorías en Sistemas, tener más retroalimentación por parte de la profesora, asistir más horas en el escenario, tener conocimientos sobre intervención en crisis, entre otros.

Como todo proyecto, siempre se tendrán aspectos por mejorar, algunas de las retroalimentaciones se podrán atender, otras no. Lo interesante es que es un proyecto vivo que está inmerso en la compleja realidad que se vive y que estas situaciones y contratiempos también son aprendizajes para todos los actores del proyecto.

CREENCIA EN LOS CAMBIOS.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

El proyecto TBS representa un compromiso por partida doble, atender las demandas de los colaboradores de campo y capacitar a los estudiantes con

conocimientos sólidos para que ofrezcan a los colaboradores directos, intervenciones profesionales y éticas. En sentido con lo anterior, orquestar el proyecto es una tarea muy compleja, no basta con pensar en cuál es la bibliografía más pertinente y actual, ni en cómo lograr que los estudiantes lean todas las lecturas y realicen atinados ejercicios de *role-playing*.

Uno de los retos más importantes conlleva aprender a vivir con cierto grado de incertidumbre, el escenario es un actor contextual vivo que está en constante movimiento, y el proyecto requiere escuchar a los colaboradores de campo para evaluar el grado en que sus necesidades pueden ser atendidas por estudiantes de psicología. Además, las personas que abren la puerta a la colaboración se mueven y tienen intereses diversos, por lo cual, siempre existe la posibilidad de que, quienes queden a cargo del vínculo con la universidad, tengan poco o nulo interés por lo que el proyecto puede ofrecer.

También es parte de nuestra realidad el recibir a estudiantes universitarios con diferentes niveles de compromiso profesional. Para quienes tienen poco compromiso es difícil lograr reconocer que el trabajo que hagan o dejen de hacer tendrá un impacto directo en los adolescentes y las familias con las cuales colaboramos. Quienes, contrariamente, tienen un alto nivel de compromiso, es complicado reconocer que los problemas que viven los adolescentes y sus familias son tan complejos, que pueden rebasar los límites de lo que un proyecto puede ofrecer. Los cambios, los logros, los aciertos y desaciertos forman parte de la complejidad de la vida, y a pesar de todo esto, el compromiso con la formación y con la sociedad, por parte de quienes coordinamos el trabajo, sigue presente.

Como psicoterapeutas breves sistémicas —y autoras de este capítulo—, estamos interesadas en mejorar la calidad de vida de las personas, de las familias, de los sistemas. Este proyecto significa para nosotras ir más allá de un consultorio, implica diseñar estrategias de aprendizaje que permitan replicar el modelo reconociendo que la intervención directa con las personas atendidas ya no está en nuestras manos sino en las de los psicólogos en formación; es aquí donde cobra especial importancia la enseñanza que les ofrecemos: ¿cómo lograr que las y los estudiantes en formación se comprometan? ¿cómo transmitirles que tienen en sus manos las vivencias de las personas, sus ilusiones y desilusiones, y que su intervención puede lograr un cambio positivo en sus vidas? ¿cómo fomentar que la información que

reciben es confidencial y anónima? y ¿cómo explicar que, aunque emplean un modelo terapéutico, no hacen psicoterapia?

Hemos logrado encontrar una respuesta para cada una de estas preguntas a partir de encarar la realidad, creer en el modelo, creer en los recursos que ya posee el escenario y las personas que los integran y tener confianza en los estudiantes. Cuando un estudiante en formación trabaja con un colaborador directo, no tiene otro camino que dar lo mejor de sí, ya que los adolescentes y sus familias depositan en ellos las problemáticas que están viviendo, sus miedos, sus tristezas, sus sinsabores... y cuando esto es lo que se recibe, no queda más que comprometerse y tomar conciencia de su quehacer profesional. La intervención y sus resultados les permiten adquirir conocimientos y confianza en sí mismos, así como humildad, en el momento en que descubren que su grado de intervención tiene limitaciones.

¿El proyecto de intervención psicológica ha logrado un impacto social? No se puede asumir con toda certeza, sabemos que hay resultados positivos, que en todos los casos se han reportado mejoras y ha habido cambios favorables. Por otra parte, haría falta desarrollar un estudio para conocer si los cambios se han mantenido en los 143 casos atendidos, posterior a la intervención; a nosotras nos gustaría pensar que sí. Los teóricos nos dicen que el trabajar con este modelo permite que las personas identifiquen, por ellos mismos, los patrones problemáticos en los que pueden recaer y que son sustituidos por patrones saludables. Tenemos la confianza en que nuestros colaboradores directos, los adolescentes y sus familias tienen presente y reconocen, con mayor facilidad, los recursos con los que ya cuentan para salir adelante de situaciones complicadas.

¿Qué sigue? Continuar con el desarrollo de estrategias de intervención grupal que permitan atender problemáticas con denominadores comunes que presentan los adolescentes, para ofrecer una atención menos particular y más general; seguir formando estudiantes éticos y comprometidos con su formación profesional, así como fomentar la esperanza en las personas para tener certezas de que los cambios son posibles; promover la paz y la armonía en estos tiempos en que la violencia desborda.

Cerramos este capítulo con un agradecimiento sincero a todos los actores involucrados en el proyecto TBS. Gracias a nuestros colaboradores de campo, Omar Ley y Karla Landín, por abrir las puertas al desarrollo de este proyecto, por su confianza, su calidez y amistad; a todos los estudiantes

que han puesto sus conocimientos, habilidades y compromiso para mejorar la calidad de las personas; en especial, gracias a todos los adolescentes y familias, nuestros colaboradores directos, que abrieron su corazón y nos permitieron acompañar sus esfuerzos de cambio.

REFERENCIAS

- Andolfi, M. & Zwerling, I. (1985). *Dimensiones de la Terapia Familiar*. Barcelona: Paidós.
- Charles, R. (2004). *Material académico elaborado y presentado para módulos temáticos de la maestría en TBS*. México. Material no publicado.
- Charles, R. (2005). *Terapia Breve Sistémica en soluciones para parejas y padres*. México: Cree-Ser.
- De Shazer, S. (1995). *Claves para solución en Terapia Breve*. Barcelona: Paidós.
- Haley, J. (1976). *Terapia para resolver problemas: nuevas estrategias para una terapia familiar eficaz*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Hoffman, L. (1981). *Fundamentos de la Terapia Familiar: un marco conceptual para el cambio de sistemas*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Minuchin, S. (1979). *Familias y Terapia Familiar*. México: Gedisa.
- Nardone, G. & Watzlawick, P. (2000). El lenguaje que cura: La comunicación como vehículo de cambio terapéutico. En G. Nardone & P. Watzlawick (comps.), *Terapia Breve Estratégica: pasos hacia un cambio de percepción de la realidad* (pp. 87-104). Barcelona: Paidós.
- O'Hanlon, W.H. & Weiner-David, M. (1993). *En busca de soluciones: un nuevo enfoque en psicoterapia*. Barcelona: Paidós.
- Sluzki, C. (1978). Terapia marital desde una perspectiva Teórica Sistémica [y] Terapia marital como construcción de realidades alternativas. En T.J. Paolino & B.S. MacCrady (eds.), *Marriage and Family Therapy: psychoanalytic, behavioral and systems theory perspectives* (pp. 63-85). Nueva York: Bruner-Hazel.
- Tomm, K. (1991). Beginnings of a "HIPS and PIPS" approach to psychiatric assessment. *The Calgary Participator: a Family Therapy Newsletter*, 1(Primavera), 21-24.
- Watzlawick, P. & Nardone, G. (1995). *El arte del cambio*. Barcelona: Herder.

Centros penitenciarios: subjetividades, intervención e investigación

LUIS JAIME GONZÁLEZ GIL
MARA AMYNTHIA ESPINOSA MARTÍNEZ
JENNIFER MARIANA ÁLVAREZ
ROXANA ADIB JONSSON
GORETTI PÉREZ MACÍAS
EDUARDO RUIZ CAMACHO

*No existe relación de poder
sin constitución correlativa de un campo de saber;
ni de saber que no suponga y no constituya
al mismo tiempo unas relaciones de poder.*

MICHEL FOUCAULT (1975)

El presente capítulo da cuenta del trabajo que hemos realizado en los centros penitenciarios (juvenil y femenino) desde la mirada de la psicología social. Se trata de un texto que no solo implica la exposición del planteamiento del problema y la postura conceptual teórico-metodológica que habilita la intervención e investigación sino que también demuestra la manera en que el proyecto ha generado una serie de aprendizajes en los alumnos y alumnas en cuanto a la intervención, la investigación y la definición conceptual del escenario. Para cumplir con ello, el documento lo hemos escrito los docentes actuales (quienes fueron parte de la primera generación de estudiantes) y estudiantes de las últimas generaciones del proyecto. Finalmente, se trata de reconstruir, desde ambas posturas, una década de esfuerzos que ha cuestionado uno de los ejes centrales de los centros penitenciarios: la paradoja “incluir excluyendo”.

Incluir excluyendo y tratar la dimensión social desde lo individual son algunas de las paradojas habituales e imperceptibles que describen el eje

estructural de la mayoría de las instituciones en las que operamos los psicólogos. En la cárcel, lugar en donde la psicología está presente desde el discurso de reinserción, la criminalidad es interpretada desde un paradigma etiológico que vincula las causas del crimen directamente con el individuo: sea por cuestiones biológicas, genéticas o sociales (García-Borés, 1995).

Si el problema radica en el sujeto, entonces la solución se piensa desde un tratamiento de índole psicologista. Dentro de los centros penitenciarios, lo cotidiano es que el área de psicología se encuentre ubicada a un lado de la de trabajo social y el área médica; espacio físico y simbólico que revela la labor actual de los psicólogos y psicólogas: diagnóstico, evaluación e intervención. Se trata, en definitiva, de escuchar, de interpretar la problemática, de realizar pruebas psicométricas, y finalmente, de hacer reportes, diagnósticos y operaciones terapéuticas o médicas que permitan modificar a la persona, de convertirla en una buena ciudadana.

Sin embargo, paradójicamente, esta manera de operar en las instituciones penitenciarias trata de solucionar un problema social y cultural desde una intervención individual. La delincuencia no es un ente natural sino un acuerdo social históricamente determinado por la estructura política, económica y cultural (Pavarini, 1983). Las sociedades son criminógenas (Durkheim, 1987), lo cual pone en entredicho pensar que la intervención individual en cárceles llegue a cumplir su objetivo: derrocar los impulsos delictivos.

De hecho, las desigualdades económicas que incitan a la violación de la propiedad privada (Pavarini, 1983), la justicia y las leyes como expresiones de los intereses de una clase social (Bustos, 1987; Garland, 1990) y los actos delictivos como producto de interacciones y prácticas sociales —y no de decisiones individuales— (Baratta, 1986) son algunos elementos que el modelo reinsertivo no toma en cuenta. La cárcel no cumple su objetivo no tanto por un mal trabajo, falta de psicólogos o intervenciones mal aplicadas sino por su raíz estructural que no atiende la dimensión social del acto delictivo.

Por otro lado, como argumentan Roberto Bergalli (1976) y Nieves Sanz (2004), es contradictorio suponer que se puede volver a insertar a una persona separándola del contexto al que se desea que vuelva. Por más que los psicólogos nos empeñemos en construir el mejor modelo de tratamiento penal, la misma estructura física y simbólica de la cárcel configura un diseño que enfatiza el castigo y control del sujeto, más allá de facilitar la integración posterior a la sociedad.

En este sentido, el título de centro de reinserción, que se coloca en lo alto de estas instituciones, hace de eufemismo que oculta la función latente de estos lugares: castigar y mortificar a las personas desde su privación de libertad. Cuestión que produce que la terapia psicológica no sea tanto una herramienta de intervención, y se convierta en un dispositivo de poder (Foucault, 1975) que legitima a la institución de dos formas: permite la construcción de un saber sobre los sujetos privados de libertad que se utiliza para controlarlos y gestionarlos y, al mismo tiempo, aporta al imaginario social que idealiza a las cárceles como sitios en los que se trabaja para reinsertar a las personas. Toda una mancuerna jurídica-psicológica que sustenta su existencia, pese a las paradojas que las hacen funcionar.

Diez años han pasado desde que inició el proyecto con estos planteamientos y cuestionamientos. Una década que se ha caracterizado por una constante reflexión, indagación e intervención sobre la problemática esbozada. El Proyecto de Integración Profesional (PIP) Centros Penitenciarios tomó la forma actual cuando pasó de la replicación no reflexiva del modelo intervencionista a la investigación de las condiciones estructurales de los escenarios penales a los que asistimos. Más de siete asesores y cientos de profesionistas en formación hemos contribuido en fortalecer el trabajo actual del PIP: realizar talleres enfocados a los internos (colaboradores) que se desmarquen de las condiciones mortificantes y violentas de los escenarios y, a la vez, tener la posibilidad de indagar sobre la estructura institucional que participa en la construcción identitaria de las mujeres y jóvenes privados de su libertad.

Específicamente, la atención del proyecto la hemos centrado en la voz y posición de quienes colaboran y participan directamente en los talleres (internos e internas), para lograr la comprensión de los modos de vida que se generan por el encierro en la población de jóvenes institucionalizados y las mujeres privadas de su libertad.

Y es en este sentido, que las y los profesionistas en formación desarrollan en su proceso competencias propias de la disciplina psicológica, desde la elaboración de un diagnóstico, el análisis crítico y teórico de la realidad, así como el diseño, ejecución y evaluación de proyectos de intervención que, además de responder a necesidades y particularidades institucionales y a personales de los grupos con los que trabajamos, se concretan en documentos de investigación que dan voz a los colaboradores y aportan a la discusión académica.

El vínculo entre la universidad y los centros penitenciarios, entonces, lo hemos diseñado como un espacio de colaboración y aprendizaje que, desde la reflexión teórica y práctica de las paradojas y la intervención a partir de los talleres, trasciende las barreras áulicas para posicionar a los profesionistas en formación en una esfera de la sociedad que, por situaciones sociales, económicas, contextuales y políticas, ha sido marginada en cuanto a sus posibilidades de expresión y desarrollo personal en un espacio mortificante.

CONTEXTO GENERAL DEL PROYECTO

Antecedentes, problema y demanda de la institución

Para visibilizar la complejidad y magnitud del proyecto, bastaría decir que no se enmarca en un escenario sino en dos: un centro de reinserción para adolescentes y jóvenes varones y un reclusorio femenino con población joven, adulta y adulta mayor. En este sentido, el PIP lo hemos dividido en dos grupos que atienden poblaciones que, aunque comparten el encierro como condición social-jurídica, en términos cualitativos, presentan grandes diferencias en cuanto a la forma de establecerse y vivir la experiencia penal. Hecho que ha producido que, año tras año, el grupo de profesionistas en formación que ingresan al curso se divida en dos (PIP Juvenil y PIP Femenil) para atender las particularidades de los escenarios.

Ahora bien, en un inicio (de agosto a diciembre de 2008), el proyecto únicamente respondía a las necesidades que cada institución expresaba en su momento. En el Centro de Atención Integral Juvenil del Estado de Jalisco (CAIJEJ), que corresponde a la institución que atiende a jóvenes varones, la intervención la encaminábamos únicamente a verificar que los internos que se encontraban en libertad condicional acataran las indicaciones del juez: estuvieran en el domicilio que habían notificado y demostraran que estaban cumpliendo con los requisitos jurídicos. A pesar de que esa idea se quedó solo en una iniciativa, en esos momentos pensábamos la intervención de los estudiantes del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) como un apoyo dirigido a solventar el trabajo de seguimiento personalizado que tenían que realizar los trabajadores sociales.

En la Comisaría de Reinserción Femenil (CRF), las alumnas fueron asignadas por la institución al área de archivos, donde se les proveían los expedientes de las personas que se encontraban internas para que fueran clasificadas según el tipo de delito por el que ingresaban y su condición jurídica (en proceso de sentencia y sentenciadas). Es decir, hacíamos una réplica de la lógica administrativa que, en aquel momento, cumplían las áreas dedicadas a la atención de las mujeres privadas de su libertad, limitadas a la categorización de las personas a partir de datos jurídicos.

Sin embargo, un semestre después, como resultado de un esfuerzo conjunto entre asesores de proyecto y alumnas y alumnos, presentamos una propuesta ante ambas instituciones para trabajar directamente con las personas privadas de su libertad, a partir de talleres enfocados en promover habilidades sociales y conocimientos. Y aunado a ello, propusimos desarrollar investigaciones que les permitieran a las y los profesionistas en formación comprender cómo las condiciones estructurales inherentes al centro (juvenil y femenil) influyen en la construcción de las distintas subjetividades.

Como consecuencia, abordamos el tema de educación sexual con los jóvenes que colaboraban en el taller, y en femenil realizamos un taller enfocado a relaciones familiares y el autoconocimiento personal. En términos de investigación, en el centro de varones, indagamos sobre la resignificación de ciertos conceptos relacionados con la sexualidad (enfermedades de transmisión sexual, deseos sexuales, género), y en femenil, acerca de la construcción social de las relaciones familiares dentro de la institución.

Dichos esfuerzos se consolidaron como un parteaguas para que el PIP también se abordara como un proyecto de investigación. De modo que la tarea que efectuamos, de aquí en adelante, consistió en posibilitar la construcción de espacios de intervención que permitieran a los internos e internas separarse por un momento de la lógica totalitaria (Goffman, 2001) de la institución y, al mismo tiempo, habilitar la comprensión de las condiciones estructurales y simbólicas que participan en las experiencias y el modo de vida de los participantes o colaboradores del taller.

Dicho todo esto, es posible argumentar que el proyecto, en la actualidad, persigue dos objetivos de aprendizaje y colaboración: intervenir e investigar. Propósitos que planteamos con la intención de que la participación de la universidad no se limite al desarrollo y ejecución de talleres sino, a la vez, a la elaboración de propuestas de investigación que contribuyan a la discusión

TABLA 5.1 GENEALOGÍA DE INTERVENCIÓN EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Generación	Profesores	Aportaciones principales	Productos extracurriculares
Primera generación: Agosto 2008-Mayo 2009	Patricia Leal y Ernesto Cisneros	Inauguración y consolidación del proyecto desde la intervención en el centro mediante talleres e investigación desde una perspectiva psicosocial.	
Segunda, tercera y cuarta generación: Agosto 2009-Enero 2012	Ernesto Cisneros y Alfredo Cruz	Desarrollo de los programas de intervención desde una perspectiva de resolución de conflictos y la noción de ciudadanía. Construcción de un marco teórico del proyecto desde las propuestas de Michel Foucault (Tecnologías de poder), Erving Goffman (Instituciones Totales) y Michel De Certeau (Tácticas y Estrategias).	Publicación académica: "Tactics for enduring imprisonment: personal belongings in a women's correctional facility" (Verduzco, Millanes, Gutiérrez, Cruz & Cisneros, 2011).
Quinta y sexta generación: Agosto 2012-Mayo 2014	Ricardo Quirarte, Luis Jaime González, Liliana Chávez y Tania González Suro	Reflexión teórica sobre el discurso de la reinserción desde la paradoja incluir excluyendo. Construcción de un marco metodológico estructurado desde el taller como método, la observación participante como técnica y el análisis de contenido temático para la sistematización y exposición de resultados.	Publicación académica: "El devenir penal: formas de resistir en un centro penitenciario" (Leal, González & Quirarte, 2015).
Séptima y octava generación: Agosto 2014-Mayo 2016	Luis Jaime González y Ernesto Cisneros	Formulación de los talleres como plataformas que permitieran la construcción de vínculos desde la noción de persona. Construcción de la problemática desde la noción de clase social, y la justicia como expresión de los intereses burgueses desde la propuesta de David Garland.	Publicación académica: "La masculinidad como un producto institucional: un estudio de género sobre una prisión mexicana juvenil" (Ortiz, Santana, Mora, Rodríguez, Camacho & González, 2019).
Novena, décima y décima primera generación: Agosto 2016 a 2019	Mara Amynthia Espinosa y Luis Jaime González	Formulación de los talleres desde la pedagogía del encuentro que propone el autor Juan Carlos Godenzzi (1999). Aproximación al fenómeno de estudio desde la noción de biopolítica y psicopolítica (Han, 2014) y una perspectiva de género (Federici, 2004).	Publicación académica: "La psicología penitenciaria: modos de comprender la intervención psicológica por parte de los internos" (Adib, Leal, Hernández, Salas & González, 2019).

del quehacer del psicólogo en las instituciones penitenciarias desde una mirada crítica y fundamentada.

El trayecto del proyecto de 2009 a 2019 se puede ver en la tabla 5.1.

Marco teórico: entre la biopolítica y la noción de institución total

Durante diez años, hemos construido el proyecto desde un marco interpretativo trazado a partir de los aportes de distintos filósofos, psicólogos sociales, sociólogos e historiadores que entienden a las sociedades dentro de la estructura social y las interacciones de las personas que convergen en estos espacios. No obstante, para comprender la línea analítica que ha permanecido, es conveniente que pensemos en una matriz conceptual que se bifurca en dos polos: la institución total de Erving Goffman (2001); y la noción de poder (biopoder) del filósofo francés Michel Foucault (1975).

Un extremo de la bifurcación nos ha permitido entender las condiciones de las cárceles desde las interacciones y las tensiones entre dos mundos o roles establecidos: el del personal y los internos. Mientras que el segundo ha posibilitado la comprensión de las condiciones históricas del modelo penitenciario y, sobre todo, la delimitación teórica del sujeto como un ser atravesado por tecnologías de poder de índole disciplinaria y suplicante. Ambos autores, por ende, nos funcionan como punto de partida para la interpretación de lo que ocurre dentro de las instituciones, y no tanto como ideas canónicas que representan la estructura social actual de los dos escenarios.

Ahora bien, trazamos ambos escenarios desde el concepto de institución total, que se describe como un depósito humano, que tiende a un dominio casi total del espacio, y tiempo del individuo, bajo un esquema racional centralizado. El resultado fundamental es un juego de tensiones que condicionan la vida de estos lugares: tanto la división del mundo del personal y del interno como las condiciones de la cárcel que resaltan el encierro (García-Borés, 1995), estas nos permiten entender la lógica de las normas institucionales, las jerarquías, los procesos de mortificación del yo (despojo de la identidad) y el sistema de privilegios y castigos que reorganiza, controla y reestructura la identidad de las personas privadas de libertad.

Profundizando en las formas institucionales de control, los aportes de Foucault (1975) nos posibilitan remarcar que la institución normaliza al sujeto a través de prácticas y discursos que en conjunto funcionan como un

aparato de poder: se trata de una serie de acciones y enunciaciones que controlan el espacio, organizan el tiempo, codifican al sujeto y lo vigilan, en fin, producen un saber dominante. La cárcel, por tanto, funciona a partir de una red de dispositivos semiótico–materiales que transforman a las personas en sujetos dóciles.

Ahora bien, a partir de estas dos líneas, integramos a los otros autores. Por ejemplo, si el poder es una relación (y no una esencia), Michel de Certeau (1990) nos permite entender cómo dentro de estas tensiones se producen micro–resistencias en función de la estrategia institucional. A estas acciones, el autor las llama tácticas: acciones subrepticias que se realizan de manera imprevista para invertir de manera simbólica las relaciones de poder. Esto implica que estas no se planean ni se piensan, con anterioridad, de manera estructural, son espontáneas y se benefician de la situación. Victoria del tiempo sobre el espacio: la posición dominada, sin ir en contra de la institución, aprovecha los huecos de los dispositivos para colonizar implícitamente su devenir penal.

Asimismo, Byung–Chul Han (2014) y Silvia Federici (2004) nos habilitan ampliar la noción de poder de Foucault. El primer autor plantea que el poder en tiempos neoliberales ya no funciona desde la disciplina (debes ser) sino que se establece desde la libertad del mismo sujeto (puedo ser). El individuo neoliberal es al mismo tiempo amo y esclavo desde su constante exigencia hacia sí mismo y el autosometimiento. En cambio, Federici posibilita la comprensión del poder desde su dimensión de género: este no es una red de dispositivos que opera igual sobre todos los cuerpos sino que está atravesada directamente por el género. Ejemplo de esto: las cárceles de mujeres no solo encierran a malas ciudadanas (condición jurídica), además, encierran a malas madres (condición de género).

Finalmente, hemos revisado a Nieves Sanz (2004) para cuestionar el discurso de reinserción desde sus contradicciones paradójicas *per se* y las mismas condiciones de las cárceles. La reinserción es improbable cuando las cárceles no cuentan con el espacio adecuado para el número de individuos que las habitan (hacinamiento); ni con el número de profesionales equivalente a la población penitenciaria ni cuando los esfuerzos parten desde la paradoja incluir excluyendo. Concluimos, pues, que funcionan más como plataformas de mortificación, desculturización y exclusión social.

Marco metodológico: entre la pedagogía del encuentro y la investigación cualitativa

La metodología no está exenta del juego de tensiones entre la investigación e intervención que hemos realizado. Por una parte, tiene que ver con la aplicación de talleres sustentados desde la pedagogía del encuentro (Godenzzi, 1999) y por otra, se enfoca más en un ejercicio de investigación de corte etnográfico.

Los talleres como un punto de encuentro

A lo largo de los diez años, el proyecto ha implementado 30 talleres en el contexto masculino y 50 en el contexto femenino. Durante cada semestre, hemos realizado de 18 a 20 actividades con una población estimada de 20 a 30 colaboradores directos. En el centro varonil, por lo general, dividimos a los estudiantes en tres equipos para trabajar con población (módulos generales de la institución) o con la comunidad terapéutica (módulo especial en el que se encuentran jóvenes durante tres meses en un programa de reinserción social y rehabilitación en materia de adicciones).

Por su parte, en femenino formamos cuatro equipos de talleristas que trabajan en dos espacios del centro penitenciario. En terraza, donde está la población general, se instalan tres equipos con tres temas distintos y en el patio del dormitorio A, trabaja un cuarto equipo. Esta diferencia la enfatizamos debido a que el dormitorio A corresponde al lugar destinado para las personas de recién ingreso, estancias de poco tiempo o con procesos jurídicos inconclusos y que se encuentran separadas del resto. Cabe destacar que, en este escenario, las psicólogas en formación en su rol de talleristas convocan a las internas a participar en los talleres y las interesadas se inscriben de forma voluntaria.

En ambos escenarios, uno de los aspectos centrales que planteamos en la elaboración de los talleres es la construcción de un espacio fundamentado desde el encuentro de los participantes (Godenzzi, 1999). Se trata de pensarlos como espacios lúdicos y reflexivos que permitan a los colaboradores encontrarse con los estudiantes, para poner en pausa la lógica carcelaria (estigmatizante y mortificante). Enmarcarnos desde una pedagogía de encuentro auténtico con el otro, la cual permite crear vínculos de reconoci-

miento, respeto, solidaridad y amistad; o en otras palabras, de una modalidad de interlocución, en la que las partes nos enriquecemos y transformamos.

En este sentido, el encuentro no se da por sí solo sino que depende de un posicionamiento por parte de los profesionales en formación. A partir de la reflexión teórica y la problematización de los centros penitenciarios —previo a las visitas a los escenarios—, pretendemos que los estudiantes asuman una postura crítica para cuestionar y, en medida de lo posible, comprender las lógicas carcelarias, para así planear intervenciones que generen vínculos más allá de lo instrumental, desde la horizontalidad y la interpelación entre todos los colaboradores.

De ahí que todas las actividades estén apegadas a una temática (ciudadanía, resolución de conflictos, etcétera), para discutirla entre todas las partes involucradas a través de actividades lúdicas, ejercicios deportivos, manualidades y reflexiones desde la escritura. Se trata de trabajar en conjunto para encontrar los puntos en común (y las diferencias), crear vínculos, desde la formación de equipos, para conseguir un objetivo y, finalmente, desdibujar los estereotipos que se tienen sobre cada uno de los actores que participamos en este sistema de relaciones.

En suma, el objetivo es que establezcamos conexiones humanas que vayan más allá de la relación entre colaboradores y profesionistas en formación. De romper la lógica de castigo y vigilancia de la institución y de llevar una relación más horizontal en la medida en que esto sea posible, pues no pretendemos que sean solamente las personas privadas de libertad que colaboran en el taller quienes estén compartiendo sino que las mismas profesionistas en formación se involucren y produzcan el encuentro entre ambas partes.

Los talleres como un espacio de observación participante

En el segundo semestre del proyecto, también planeamos los talleres en función del objetivo de investigación que las estudiantes elaboran en el primero. Es decir, las temáticas y actividades que abordamos, además de estar diseñadas para generar un espacio de encuentro, también las proponemos como una herramienta o método para que los profesionistas en formación indaguen su pregunta de investigación.

Desde esta perspectiva, formulamos el cronograma desde un tema que cumpla con los objetivos del taller y, a su vez, con la pregunta de investigación. En otras palabras, las temáticas (palanca de encuentro), que se establecen en los talleres, nos posibilitan el entendimiento de un aspecto del devenir penal. El taller se vuelve un híbrido de intervención / investigación en el que las actividades se vuelven plataformas para la observación participante y la profundización del tema; todo registrado en bitácoras semanales que posteriormente utilizamos como el *corpus* a analizar desde conceptos enmarcados en el marco teórico previamente esbozado.

Resultados desde el binomio investigación / intervención

Los resultados también los podemos expresar desde los dos objetivos entrelazados: los que se desprenden de los talleres y los que surgen de la reflexión e indagación de las características estructurales del escenario.

Mediante la aplicación de talleres, logramos construir un espacio que se aleja de la lógica mortificante y disciplinaria de la misma en dos sentidos. Por un lado, los talleres, tanto en femenino y juvenil, se constituyen como un medio de expresión y construcción de lazos humanos; y por otro, se vuelven instantes, como diría Luciano Concheiro y Gabriel Orozco (2016), que por un momento permiten olvidar a los colaboradores de su situación penitenciaria, lo que se traduce en experimentar formas de relación más horizontales —que dejen de lado las etiquetas que los estigmatizan— de persona a persona y no desde una postura de autoridad.

En concreto, hemos evidenciado el agrado por parte de los internos e internas, ya que, con frecuencia, encuentran los talleres como espacios donde se sienten escuchados y, sobre todo, tratados como personas. “Con ustedes me siento persona”, “me gusta (asistir al taller), ya que ni siquiera me preguntan por qué estoy aquí”, “al principio no quería venir porque pensaba que solo nos juzgaban, pero siento que no pasa esto”, “el taller me sirve para romper la rutina que me cansa”, estas son algunas de las frases que expresan la manera en que el equipo de profesionistas ha construido un espacio disruptivo tanto en la forma de vivir el devenir penitenciario como de construir vínculos.

Y es justamente el encuentro (como pedagogía) que menciona Godenzzi (1999) lo que ha producido que el taller funcione más como una plataforma que hilvana redes desde la noción humana que como un espacio de enseñanza

doctrinal. En otras palabras, el diseño de las actividades no ha propiciado que los internos e internas memoricen contenidos o internalicen nuevas formas de socializar que se asemejan al buen ciudadano reinsertado sino que ha procurado que los temas funcionen como catapultas de conversaciones e interacciones y, por ende, que nos permitan entender otras formas de pensar, de estar en el mundo y de deconstruir los estereotipos desde todos los actores.

Uno de los logros inmediatos del PIP es que psicólogas en formación han reconocido los aspectos en común que tienen con los internos (además de las diferencias), más allá de la definición jurídica y psicológica relacionada con su acto delictivo; y a la inversa, los colaboradores directos han manifestado cómo el estar con los estudiantes les ha permitido acercarse a formas de pensar y vínculos humanos que consideraban ajenos a ellos, además de distraerse y descansar de la mortificación de la institución.

Los temas como “resolución de conflictos”, “habilidades sociales”, “historia de vida”, “proyecto de vida” han generado que en la discusión se entiendan las similitudes y diferencias que presentan cada uno de los colaboradores del taller; y en específico, cada actividad que hemos realizado ha logrado la construcción de un espacio lúdico, físico y reflexivo que habilita que cada implicado reafirme o redefina lo que pensaba con anterioridad desde la puesta en común de perspectivas que establecen relaciones desde diferentes ámbitos de la esfera social.

Por su parte, la investigación sociocultural de la estructura penal nos ha permitido identificar ciertas dimensiones que repercuten en la producción de la subjetividad, la constitución del devenir penal y la apropiación de los talleres por parte de los internos; a continuación, se enuncian los más destacados:

- *Las formas en que se vive la sexualidad dentro de la institución.* Los profesionistas en formación vislumbraron las maneras en que se significa la sexualidad dentro de un sistema disciplinario que lo gestiona desde la prohibición (Foucault, 1975).
- *Las maneras en que se resiste a las instituciones penitenciarias.* A partir de las propuestas de Michel De Certeau (1996) y Erving Goffman (2001), se interpretaron los modos en que los internos resisten a la lógica mortificante.
- *Las maneras en que se presenta la o las maternidades dentro de una institución patriarcal* (Federici, 2004).

- *Las masculinidades producidas por la institución.* Las personas estudiantes entendieron cómo, institucionalmente, se promueve una masculinidad dominante / agresiva a partir de los dispositivos de control de los cuerpos / almas (Foucault, 1975).
- *Las formas en que se apropian* (De Certeau, 1999) *el taller los internos.*
- *La perspectiva de los internos que enmarca a la psicología como una cara más del régimen penitenciario institucional* (García-Borés, 1995).
- *El modo en que se interpreta* (De Certeau, 1999) *la educación en contextos de encierro.*
- *Las relaciones entre los internos e internas dentro del taller.*
- *Los significados de los objetos y pertenencias* (Goffman, 2001) *dentro de la institución.*
- *Los modos en que se activa el poder* (Foucault, 1975) *en un contexto penitenciario mexicano* (Sanz, 2004).
- *La función social de los medicamentos por parte de los internos.* Otra línea analizó la función del área médica en términos de poder, control y gestión poblacional (Foucault, 1975).
- *La manera en que el arte se instala como un espacio de resistencia* (De Certeau, 1996) *en los espacios penales.*

A partir de estas temáticas, hemos producido una línea de indagación que comprende al escenario como una estructura social inserta en una lógica de poder, mismas que se alimentan de la reflexión de cada generación sobre la forma de hacer talleres y sus efectos dentro de la lógica penitenciaria. En específico, desde las líneas de investigación desarrolladas que hemos compartido de generación a generación, logramos entender diversos fenómenos que suceden dentro de las dinámicas relacionales que se propician en el marco del proyecto. Uno de ellos es cómo nuestra presencia promueve una difuminación parcial de los roles tradicionales, en donde de ser los castigados, examinados y sin voz propia, las personas internas se vuelven (o sienten) personas que tienen la capacidad de expulsar sus pensamientos sin represiones o juicios.

En correlación, otras investigaciones nos han permitido entender cómo se instalan las relaciones de poder dentro de los espacios, discursos, tiempos y sujetos. Por ejemplo, las personas estudiantes han evidenciado cómo la cárcel en espacios femeninos no solo castiga a las que colaboran con el taller

sino que, además, las estigmatiza como malas madres, malas esposas, malas hijas: malas mujeres; así como la manera en que la cárcel es una construcción masculina que olvida las condiciones y necesidades de las mujeres como madres (algunas tienen hijos e hijas dentro), proveedoras o cabezas de familia.

Otra línea nos ha permitido comprender cómo, paradójicamente, mediante los actos de resistencia (De Certeau, 1999), las personas privadas de libertad logran consolidar momentos que se alejan de aquellos elementos desocializantes institucionales y, al hacerlo, encuentran más consonancia con las dinámicas de la vida social del exterior.

Por último, hemos estado indagando acerca de cómo es que la psicología, el trabajo social y la medicina se encuentran atravesadas por las relaciones de poder institucionales (Foucault, 1975) y las resistencias de los internos: el medicamento es utilizado, institucionalmente, para controlar desde el dopaje; sin embargo, este también posibilita la resistencia de los colaboradores: sus efectos generan que el encierro esté menos presente en las personas privadas de libertad, especie de bálsamo a la ansiedad y mortificación que viven (Goffman, 2001). En esta misma línea, los profesionistas en formación han evidenciado la perspectiva que tiene la población interna acerca de los psicólogos institucionales, quienes los piensan como espías que permiten que la dimensión jurídica tome decisiones sobre su libertad, y al mismo tiempo, cuando la relación de poder se alcanza a desdibujar, los trazan como aliados que entienden su condición y les aconsejan.

LAS VOCES QUE PARTICIPAN: EL PROYECTO DESDE LA ENSEÑANZA Y EL APRENDIZAJE

La voz de la enseñanza (método didáctico)

En términos didácticos, las psicólogas(os) en formación que se inscriben en este proyecto se encuentran con una forma de intervenir e investigar la realidad que acentúa la relación multidireccional y constante entre la teoría y la práctica. Por esta razón, en primer lugar, requerimos que antes de ir al escenario, las personas estudiantes aprendan a identificar una posición teórica coherente que les permita hablar de un fenómeno (en este caso la delincuencia e instituciones penitenciarias), para después construir un cronograma de actividades, introducirse en el escenario, formular una pregunta de investigación y responderla

sin descuidar los talleres. El vaivén entre lo teórico y lo práctico depende del dominio que se tiene de los conceptos en un inicio. Por ello, la estructura del proyecto la hemos dividido en diferentes etapas:

- *Profundización teórica.* El proyecto inicia con una recuperación histórica, filosófica y teórica de las instituciones penales y la delincuencia. Realizamos una revisión exhaustiva que posibilita a los y las estudiantes la comprensión de un marco teórico y conceptual coherente que no solo les sirva para interpretar la realidad observada desde su primera intervención sino también como contexto para difuminar los estigmas sociales alrededor de la persona que delinque y el imaginario mediático de la penal.
- *Construcción de talleres.* Después de un mes de contextualización teórica, dividimos a las personas estudiantes por equipos, y cada grupo realiza un cronograma de actividades desde la noción de la pedagogía del encuentro. Desde esta visión, los talleres los planeamos con un enfoque que dignifique la situación en la que se encuentran las personas privadas de la libertad (colaboradores) y a la vez, permita a las y los estudiantes o profesionistas en formación construir aprendizajes.
- *Aplicación de talleres y elaboración de bitácoras.* Desde el primer semestre, damos inicio a la aplicación de talleres y la elaboración de bitácoras que habilitan a las y los estudiantes para familiarizarse con la institución, aprender a organizarse y reflexionar sobre los acontecimientos e interacciones que ocurren en los escenarios. Este ejercicio no solo consiste en la explicación o descripción de los hechos sino también en su profundización y comprensión mediante la bibliografía revisada en clase.
- *Elaboración de una pregunta de investigación.* A finales del primer semestre, las y los profesionistas en formación elaboran un protocolo en el que exponen la pregunta de investigación que pretenden indagar a lo largo del segundo semestre. Cabe mencionar que dicho cuestionamiento debe surgir de los acontecimientos que se apreciaron más en los talleres, para que no intervenga con la aplicación de estos.
- *Planeación, aplicación de talleres y elaboración de bitácoras.* En el segundo semestre, se planean y ejecutan los talleres desde la doble demanda: investigación-intervención. En este punto, las actividades funcionan como método de intervención y de investigación a la vez.

- *Análisis de las bitácoras.* La última parte del proyecto la hemos diseñado para que en clase las y los estudiantes realicen la sistematización de datos y conclusiones. De aquí en adelante, la clase funciona más desde la lógica de un taller de acompañamiento metodológico.

Ahora bien, dentro de la estructura del proyecto, la bitácora, para nosotros, es una pieza elemental en el método didáctico. En concreto, su revisión constante nos funciona no solo como un instrumento de evaluación sino también como un punto de encuentro para que podamos discutir, retroalimentar y profundizar las ideas expuestas con las y los estudiantes. Es un ágora textual de análisis, recuperación y teorización de lo ocurrido desde la relación asesor-estudiante.

En suma, mediante todo este proceso, esperamos que las psicólogas(os) en formación desarrollen las siguientes competencias: Trabajo con instituciones, diseño de talleres, ejecución de talleres, manejo de grupos, observación y recuperación de información, redacción de textos y argumentación teórica. En definitiva, se trata de trabajar cada aspecto de forma colaborativa, situada, contextual y secuencial; es decir, esperamos que los estudiantes cursen el proyecto gradualmente y, sobre todo, que los temas de investigación e intervención los generen a partir de la relación de sus inquietudes con los acontecimientos que se suscitan en el escenario.

LA VOZ DEL ALUMNADO (APRENDIZAJES)

Desde la voz entrelazada de las alumnas y los alumnos que estuvimos implicados en la escritura del capítulo, principalmente recuperamos que gran parte de nuestros aprendizajes surgen de lo desafiante y confrontativo que puede llegar a ser este proyecto; esto debido a la exigencia de comprender los conocimientos teóricos y prácticos hasta los retos personales y afectivos que asumimos en el devenir de las sesiones en la universidad y los talleres en el escenario.

De hecho, asistir a un centro penitenciario implica una confrontación personal, ya que, por lo común, existen ideas preconcebidas sobre lo que es una cárcel, un delincuente y, sobre todo, una persona privada de libertad. Sin embargo, nos damos cuenta de que es a partir de la revisión y la comprensión paulatina de la teoría que se imparte en un inicio, que los prejuicios que se

tienen se van poniendo en tela de juicio, lo cual nos permite llegar al escenario con una visión más crítica de lo que se vive en ambos escenarios en relación con los dispositivos de poder que se reproducen, perpetúan y establecen categóricamente.

Aunado a ello, conforme se consolida la interacción con colaboradores directos, dentro del marco de los talleres, las ideas que prevalecen desde las construcciones estereotípicas sobre las personas privadas de libertad pueden o no romperse, pero lo que es seguro es que la misma experiencia, dentro del escenario, es lo que nos sensibiliza; nos hace más empáticos ante una realidad que, en la mayoría de los casos, es invisibilizada y estigmatizada. De este modo, los aprendizajes no se resumen únicamente a una función práctica sino también a una introspección constante.

En este sentido, los aprendizajes más significativos pueden dividirse en dos ramas principales: teóricos y prácticos; aprendizajes no dicotómicos, ya que son parte de un proceso interrelacionado e interdependiente. Toca profundizar en cada uno:

Teóricos

Antes de comenzar los talleres en el escenario, los asesores pretenden que nosotros(as) como alumnos y alumnas, desarrollemos una postura crítica desde la revisión de los autores mencionados en el marco teórico, los cuales ayudan a clarificar el contexto del proyecto. A pesar de que el contenido teórico puede llegar a ser denso, cuando logramos comprender y apropiarnos de las propuestas de los autores, el proyecto cobra otro sentido: la realidad carcelaria es vista desde la noción de poder que permite una postura distinta a la del conocimiento común estereotípico del preso (una persona malvada o peligrosa) y del funcionamiento de la cárcel (centro reinsertivo).

Por otra parte, utilizar la bitácora para teorizar lo que ocurre en los talleres se vuelve fundamental en nuestro proceso de aprendizaje; esto debido a que esa acción, ejecutada posteriormente a cada visita, le da un sentido riguroso a lo que se hace dentro y fuera de la institución penitenciaria, al permitir una postura que se deslinda un poco de las interpretaciones personales y habilita la identificación de hechos específicos que puedan responder a un tema de investigación cualitativa que sea de nuestro interés y desarrollemos en equipo.

Como consecuencia de ello, otra de las enseñanzas que ocurren es la generación de habilidades para diseñar, crear y ejecutar un protocolo de investigación. No solo se trata de seguir pasos para teorizar lo que ocurre en los talleres sino que, a su vez, se trata de definir y responder un tema de investigación desde de la experiencia dentro del centro penitenciario. Lo provechoso de este ejercicio es que se trasciende la clase, ya que la idea del tema surge en y desde la experiencia del escenario, lo cual nos obliga, a nosotros(as) como profesionistas en formación y a nuestros asesores, a buscar información extracurricular sobre el tema que se elige. En otras palabras, a explorar diversas fuentes y áreas del conocimiento que complementan y cuestionan el ejercicio de la psicología como disciplina.

Prácticos

En cuanto a la dimensión metodológica, el aprendizaje se dirige al reto de crear un cronograma de actividades que habilite tanto el desarrollo de la investigación en el escenario como la producción de encuentros (Godenzi, 1999) entre nosotros(as) como profesionistas en formación y colaboradores. Los talleres, además de llevarlos a cabo para intervenir en la institución, tienen que ser coherentes con los objetivos de la investigación; es decir, deben tanto cumplir con los objetivos de intervención como con los de investigación. De modo que es conveniente que los talleres e investigaciones se piensen y se realicen en equipo. Hecho que permite desarrollar habilidades para trabajar de manera colaborativa y resolver los conflictos inherentes a este tipo de participaciones que implican investigar e intervenir al mismo tiempo.

Específicamente, la labor que se aprende requiere mejorar la organización respecto a los horarios y espacios en los que se ejecutan los talleres para que una parte de nosotros(as) intervengamos mientras otros observamos lo que ocurre respecto al tema de investigación.

Por último, en consonancia con los aprendizajes teóricos, el proyecto posibilita la mejora de la redacción y la expresión de hallazgos y reflexiones mediante textos académicos. Objetivo y función de las bitácoras semanales: ejercicio de registro que permite desarrollar tanto habilidades de escritura (ortográficas, gramaticales y de redacción), como de interpretación (descripción y teorización de hechos).

Cabe mencionar que un elemento importante que permite que todo esto se logre es la relación que se formula entre nosotros(as) como profesionistas en formación y los asesores del proyecto; gran parte de los aprendizajes y conocimientos mencionados se dan desde una constante comunicación y retroalimentación, dentro y fuera del aula, acerca de los aspectos teóricos y prácticas que habilitan la intervención en el escenario.

UNA DÉCADA DE PIP: REFLEXIONES DEL PROYECTO

Intervención / investigación y enseñanza / aprendizaje: Un juego de tensiones es lo que acompaña la agenda del PIP desde su surgimiento. Entrar al proyecto requiere que se cumplan varios objetivos: se trata, en lo concreto, de investigar, de intervenir, de aplicar talleres, de cuestionar desde lo teórico, de reflexionar sobre el actuar en la institución; y en lo abstracto, de no solo permitir un espacio de aprendizaje o enseñanza para los psicólogos en formación del ITESO sino también de intervenir con los colaboradores directos (tanto de CAIJEJ como de CRF) y reflexionar sobre las condiciones sociales y estructurales de dichos lugares.

Así, se cuenta con una doble agenda que se soluciona desde el cronograma del proyecto que permite ir paso a paso tanto en la intervención, en la enseñanza y en las indagaciones que se hacen semestre tras semestre, pero, sobre todo, por el constante cuestionamiento de todas las dimensiones del proyecto. Hecho que no solo tiene que ver con la manera y los retos que implica la intervención desde la impartición de talleres, el acompañamiento a personas privadas de libertad y la elaboración de bitácoras sino también con la reflexión ética de la intervención / investigación y la deliberación de hacia dónde se dirige el proyecto en los próximos años (prospectiva).

Cuestiones éticas

Uno de los aspectos éticos más enunciados y visibles dentro del proyecto tiene que ver con la investigación que realizamos a partir de la interacción con las personas privadas de libertad. Existe una tensión entre interactuar desde la lógica del taller y cumplir con la investigación, de modo que los profesionistas en formación se esfuercen por ser claros y comunicar a las y los colaboradores sobre lo que se está haciendo a partir de los talleres. Al

comunicar los objetivos de la investigación a las y los colaboradores, se destaca uno: crear trabajos escritos que den pauta a la hora de crear política pública para los centros penitenciarios; cuestión que a los colaboradores les interesa, ya que lo asocian con la idea de poder hacer más llevadero el encierro o incluso pensar en nuevas formas de “reinserción”.

Por otro lado, en las bitácoras registramos los hechos e interacciones de cada una de las visitas al escenario, utilizamos los nombres reales de los internos e internas, sus apodos o iniciales para identificarlos, pero esta información es accesible únicamente para estudiantes y asesores involucrados. Cuando exponemos la información a sitios externos al proyecto, como es el caso de unas cuantas investigaciones que se adaptaron al formato de un artículo de investigación y fueron publicados en revistas académicas, cambiamos los nombres de las personas, no mencionamos el nombre del escenario, ni su locación; esto para proteger la privacidad de las mismas.

En cuanto a la interacción que tenemos con las y los colaboradores directos, estamos pensando constantemente en aquello que podemos compartir de la experiencia personal y aquello que no. Por un lado, pretendemos desdibujar las líneas que separan a profesionistas en formación y colaboradores, y por el otro, debemos de cuidar los límites, lo cual puede ser confuso y paradójico en el encuentro mismo. Sin embargo, estos elementos de identidad personal no son indispensables para la interacción, puesto que es posible compartir experiencias, pensamientos y anécdotas relacionadas con el tema, y no tanto con la persona que las enuncia.

Otro aspecto importante que debe ser señalado es el cuestionamiento a la posición de psicólogos con la que se ve al proyecto. Dentro de los escenarios, los y las colaboradoras tienen contacto con el área psicológica, clínica e institucional, la cual está enfocada a un proceso terapéutico de reinserción de la persona a la sociedad. Tenemos claro que no se asiste al proyecto desde esta postura de la psicología intervencionista. A pesar de que se nos identifica como “las psicólogas”, hacemos un esfuerzo constante por desmarcarnos de esa figura, y por ende, no posicionarnos como una autoridad institucional.

Ahora bien, a pesar de que asistimos al proyecto con todos estos retos éticos presentes, pensamos que es de utilidad que se mantengan en mente constantemente. De manera que en cada año cuestionamos la forma en la que intervenimos, desde qué postura y cómo está siendo la interacción que

llevamos con las y los colaboradores y con el proyecto en sí mismo; solo así podemos generar un proceso ético, y no una imposición moral creada *a priori*.

En particular, este ejercicio de pensar el proyecto más allá de una generación lo hemos logrado desde tres prácticas.

La primera tiene que ver con el tratamiento de los problemas éticos, de intervención y de investigación por parte de los asesores del proyecto. A pesar de no tener un documento por escrito, la continuidad de los asesores ha permitido que constantemente realicemos un recuento de cuestiones, problemas y mejores prácticas que han ocurrido a lo largo de la existencia del PIP para reflexionarlas con las nuevas generaciones.

La segunda, cada año invitamos a estudiantes de otras generaciones a que compartan la visión del proyecto desde tres dimensiones: dificultades éticas y prácticas en la investigación e intervención, aprendizajes teóricos y operativos, y consejos para las psicólogas en formación que están por comenzar una nueva etapa del PIP; de esta manera se trasmite la visión de quien ya participó, desde las vicisitudes que la práctica conlleva, y no desde la versión épica de los asesores.

Por último, utilizamos los trabajos anteriores y las publicaciones académicas para que los estudiantes, que están próximos a adentrarse en el escenario penitenciario, tomen en cuenta las líneas analíticas, éticas y prácticas que hemos implementado y desarrollado anteriormente.

Prospectiva

Una de las grandes preguntas que han atravesado los diez años del proyecto y que funge como directriz para las futuras intervenciones e indagaciones es: ¿cómo darle seguimiento a las investigaciones más allá de publicaciones, conferencias y trabajos escolares que se entregan a final de cada semestre? La preocupación no es una cuestión menor, ya que la investigación pareciera que no tiene un efecto inmediato en las condiciones penales ni en las y los colaboradores que participan en los talleres.

La idea central es que las indagaciones se constituyan como granos de arena para que en un futuro se discutan estas problemáticas más allá de la universidad, y sobre todo, en los espacios que consolidan las políticas públicas penales. Sobrepasar los espacios universitarios y difundir la totali-

dad de los trabajos académicos que surgen del proyecto ha sido uno de los obstáculos más relevantes con los que nos hemos enfrentado. Aunque se ha tratado de establecer una línea de trabajo continua, el esquema del proyecto y la rotación completa de generaciones hace que la continuidad se vea comprometida en aras de darle a la generación en turno las mejores herramientas teórico-metodológicas para que su trabajo en campo sea desempeñado de la mejor forma posible.

De ahí que consideramos como una cuestión pendiente el trascender esta idea y volver las investigaciones no solo formas de comprender la institución penitenciaria sino maneras en que la intervención directa y en vivo, por parte de las y los estudiantes, se realice cada vez mejor. Se hace necesaria, entonces, la construcción de una línea de investigación apegada a las formas en las que el taller tiene efectos en quienes colaboran de ellos, en los trabajadores sociales y psicólogas institucionales, quienes, en última instancia, son quienes se encargan de ejecutar los programas de reinserción que se desprenden de las políticas públicas vigentes, y que, de forma indirecta, rigen las actividades que se llevarán a cabo en los talleres por parte de las psicólogas en formación.

Temas como educación, psicología, medicina y apropiación de los talleres deben ser puntos medulares para entender las condiciones en que se efectúan las intervenciones por parte de los equipos que pregonan la filosofía materializada en el discurso de la reinserción, y entonces, poder trascender los espacios universitarios para posicionar los trabajos de investigación dentro del plano de las discusiones que impactan directamente en la forma de vida de las personas privadas de la libertad, lo que hasta el momento, a penas, se ha logrado con la publicación de los artículos previamente mencionados.

Lo anterior contribuirá a dos cosas. La primera, a la disminución de la brecha entre el tema de investigación y los talleres, de modo que, de forma orgánica, cumplirán la doble exigencia: producir un encuentro y permitir entender ese espacio y tiempo desde la psicología social. La segunda, a la constitución de un trabajo de seguimiento que reduzca el efecto de constante reinicio que se suscita generación tras generación; la continuidad de una temática proporcionará que todas las investigaciones sumen a una discusión más profunda, resultante del esfuerzo de un proceso de trabajo continuo.

Hasta ahora, una de las carencias más evidentes en ambos escenarios, tiene que ver con la ausencia de un hilo conductor que oriente los talleres. El seguimiento y la retroalimentación hacia las instituciones penitenciarias se han producido mediante la entrega de reportes en donde los estudiantes informan los avances que observaron de quienes colaboran en los talleres. En el centro juvenil, gracias a este ejercicio, el área de psicología ha construido un archivo de los resultados que se han logrado desde 2010, además de solicitar a los asesores, en el último cambio de administración, una reunión para compartir, a los nuevos integrantes administrativos del centro de reinserción, la experiencia de intervención que ha construido el PIP.

Mientras que, en femenino, según la encargada del área de psicología, la intervención del ITESO en los talleres del PIP ha contribuido en dos sentidos al trabajo institucional. Por un lado, debido a que las psicólogas de la institución no se dan abasto con la cantidad de mujeres que deben atender en espacios individuales, hemos logrado que las colaboradoras de los talleres obtengan un reconocimiento por asistir al taller y se incremente el número de personas que se involucran en actividades vinculadas con el área de psicología. Por otro lado, las mujeres que cubren el área de psicología tienen acceso al sistema legal de beneficios que otorga una reducción de sentencia, aplicable a ciertos delitos con relación al comportamiento que se observe y las condiciones legal-institucionales impuestas.

Finalmente, otra tarea por hacer está encaminada al incremento de las horas que se asiste a cada institución penitenciaria. Asistir solamente una vez por semana durante dos horas produce que los alcances se vean limitados. De manera que para solventar esta situación no solo requerimos solicitar el ingreso a la institución durante una mayor cantidad de horas sino que es necesario construir un modelo que permita asistir más veces al escenario sin caer en la monotonía de actividades lúdicas o en la asistencia sin un fundamento claro u objetivo de intervención, de forma que el impacto del proyecto pueda ser más evidente dentro de las relaciones generadas entre quienes participamos de estas actividades: colaboradores, profesionistas en formación, docentes, universidad.

REFERENCIAS

- Adib, R., Leal, A.B., Hernández, N., Salas, P. & González, L. (2019). La psicología penitenciaria: modos de comprender la intervención psicológica por parte de los internos. *Sincronía. Revista de Filosofía, Letras y Humanidades*. Año 23, No.75 (enero-junio 2019).
- Baratta, A. (1986). *Criminología crítica y crítica del derecho penal: introducción a la sociología jurídico-penal*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- Bergalli, R. (1976). *¿Readaptación social por medio de la ejecución penal?* Madrid: Publicaciones del Instituto de Criminología / Universidad de Madrid.
- Bustos Ramírez, J. (1987). La imputabilidad en un Estado de Derecho. En *Control social y sistema penal* (pp. 281-304). Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias (PPU).
- Concheiro, L. & Orozco, G. (2016). *Contra el tiempo: filosofía práctica del instante* (vol.506). Barcelona: Anagrama.
- De Certeau, M. (1996). *La invención de lo cotidiano* (vol.1). México: Universidad Iberoamericana.
- Durkheim, E. (1987). *La división del trabajo social* (vol.39). Madrid: Ediciones Akal.
- Federici, S. (2004). *Calibán y la bruja: mujeres, cuerpo y acumulación originaria*. Madrid: Traficantes de Sueños.
- Foucault, M. (1975). *Vigilar y castigar: nacimiento de la prisión*. México: Siglo Veintiuno Editores.
- García-Borés, J.M. (1995). La cárcel. En A. Aguirre & A. Rodríguez (eds), *Patios abiertos y patios cerrados: psicología cultural de las instituciones* (pp. 93-117). México: Alfaomega.
- Garland, D. (1990). *Castigo y sociedad moderna: un estudio de teoría social*. México: Siglo XXI.
- Godenzzi, J.C. (1999). Pedagogía del encuentro. El sujeto, la convivencia y el conocimiento. *Bulletin de l'Institut français d'études andines*, 28(3), 323-328.
- Goffman, E. (2001). *Internados*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Han, B.C. (2014). *Psicopolítica. Neoliberalismo y nuevas técnicas de poder*. Barcelona: Herder.

- Leal, S., González, L.J. & Quirarte, R. (2015). El devenir penal: formas de resistir en un centro femenino mexicano. *Athenea Digital*, 15(1), 111-138. Recuperado el 24 de febrero de 2021, de <http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenea.1313>
- Ortiz, V., Santana, S., Mora, L., Rodríguez, M., Camacho, A.L. & González, L. (2019). La masculinidad como un producto institucional: un estudio de género sobre una prisión mexicana juvenil. *Revista de Estudios de Género, La Ventana*. No.50 (julio-diciembre de 2019), 106-135.
- Pavarini, M. (1983). *Control y dominación. Teorías criminológicas burguesa proyecto hegemónico*. México: Siglo XXI.
- Sanz, N. (2004). *Alternativas a la prisión. Su viabilidad en las legislaciones*. México: Instituto Nacional de Ciencias Penales.
- Verduzco P., Millanes H., Gutiérrez, N., Cruz, A. & Cisneros, E. (2011). Tactics for enduring imprisonment: personal belongings in a women's correctional facility. *Journal of the Institute of Justice & International Studies e Culture & Politics of Incarceration Symposium*, No.11, 185-200.

III. Proyectos de Aplicación Profesional (PAP)

Modelo de desarrollo infantil de la literacidad situado socioculturalmente

REBECA MEJÍA-ARAUZ
DIEGO CARRANDI-CASILLAS

El trabajo que presentamos en este capítulo, responde a dos objetivos de la labor universitaria del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) frente a las problemáticas y realidades sociales. Por una parte, como Proyecto de Aplicación Profesional (PAP), responde al planteamiento del ITESO de involucrar a estudiantes avanzados de licenciatura en prácticas profesionales y de investigación acordes a sus campos de estudio que, a la vez, representen un servicio social y les proporcionen experiencias y conocimientos situados en la realidad, relevantes a sus profesiones. En el caso de este proyecto, participaron estudiantes de Psicología y Educación. Por otra parte, responde a la idea de que la investigación que se realice en el ITESO no solo genere conocimiento sino que se traduzca en acciones de beneficio social.

Como se describe más adelante, investigaciones previas acerca del desarrollo infantil de la literacidad con investigadores del ITESO y de otras universidades, (Goldenberg, Reese, Mejía-Arauz & Ray Bazán, 2004) e investigaciones del aprendizaje por medio de la observación y la participación en la familia y la comunidad (Rogoff, 2014; Rogoff, Mejía-Arauz & Correa-Chavez, 2015), permitieron generar la propuesta de un modelo psicosociocultural para facilitar y promover interés y familiaridad con la lectoescritura en niños de condiciones socioeconómicas en desventaja. Sometimos a prueba el modelo que presentamos aquí con la ayuda de los estudiantes universitarios del Proyecto de Aplicación Profesional (PAP) durante tres años y medio, con la intención no solo de verificar su congruencia interna y aplicabilidad sino también sus alcances para transformar las prácticas de enseñanza con-

vencionales. A la vez, se ofrecía con ello a los estudiantes universitarios un escenario para prácticas de investigación-intervención.

EL APRENDIZAJE DE LA LECTOESCRITURA OCURRE TAMBIÉN FUERA DE LA ESCUELA

Nuestra propuesta de un Modelo Sociocultural del Desarrollo Infantil de la Literacidad (MSDIL) surgió a raíz de los resultados de una investigación acerca del desarrollo del lenguaje oral y la lecto-escritura en niños del México urbano (Mejía-Arauz, Ray, Reese, Goldenberg & Torres, 2011; Goldenberg, Tolar, Reese, Francis, Ray Bazán & Mejía-Arauz, 2014), que encontró diferencias significativas en el desarrollo del lenguaje y en el aprendizaje de la lectura y escritura en niños inscritos en los grados de primero a tercero de primaria en cuatro escuelas públicas de la zona metropolitana de Guadalajara que variaban en nivel socioeconómico (NSE).

Una de las escuelas se caracterizó por dar servicio a familias de NSE bajo, dos escuelas con familias, tanto de nivel socioeconómico bajo como medio-bajo, y una de las familias de nivel medio. Los resultados del seguimiento a los niños, desde que iniciaron primer grado hasta concluir tercer grado con pruebas básicas de lectura, escritura y vocabulario, mostraron un desempeño más alto en los niños de la escuela de NSE medio al inicio del primer grado escolar, y estas diferencias en desempeño, con respecto a los niños de las otras escuelas, se mantuvieron a través de los tres primeros años escolares. Se podría suponer que, en cuanto a las competencias básicas de lectura y escritura, al finalizar el tercer grado, idealmente deberían haberse logrado niveles similares de desempeño en los niños y niñas de las cuatro comunidades escolares, ya que las escuelas públicas urbanas siguen el mismo programa académico, pero no ocurrió así.

Otro dato relevante en la investigación referida fue que los niños de las tres escuelas con menor desempeño, en términos generales, habían tenido menores oportunidades de familiarizarse con las prácticas letradas previamente a su ingreso a la primaria, en contraste con los niños de nivel socioeconómico medio (Reese, Mejía-Arauz & Ray Bazán, 2012). Los autores identificaron dicha diferencia de oportunidades en indicadores como no haber asistido al preescolar o haberlo hecho durante solo un año; en muchos casos, las familias referían que sus niños asistieron a preescolares con baja calidad en sus pro-

gramas; los adultos de las familias tenían poco material de lectura en casa y prácticas infrecuentes de lectura y escritura; y un buen número de niños de NSE bajo no habían tenido acceso, de más pequeños, a otros formatos y contenidos de literatura infantil de esparcimiento. De forma similar, las comunidades ofrecían menor oportunidad de exposición al texto, por ejemplo, al no tener bibliotecas ni venta accesible de material de lectura apropiado para niños, o si se contaba con biblioteca, la sección infantil se limitaba a unos cuantos libros de cuentos.

Lo anterior, sugiere que en México hay diferencias significativas en las oportunidades que tienen los niños en sus hogares y contextos culturales para familiarizarse con las prácticas escolares. Más aun, tal como lo señalan Pierre Bordieu (1977) y Sonia Nieto (2004), el sistema escolar parece preservar estas diferencias sociales y culturales en cuanto a las oportunidades de aprendizaje.

Otro elemento del problema es que, con frecuencia, se considera que enseñar y aprender a leer es un asunto escolar, a ello se agrega que la escuela se enfoca en una enseñanza de la lectura y escritura descontextualizada de su práctica, empezando por la identificación de letras y la decodificación, mientras que las prácticas letradas implican mucho más que ello, tienen que ver con prácticas contextualizadas, situadas culturalmente e implican experiencias y significados personales; es una construcción interpersonal y sociocultural que se instala a nivel personal. Si los niños ven o aprenden que leer y escribir es un asunto asociado más exclusivamente al aprendizaje escolar —el cual usualmente resulta descontextualizado—, entonces les estamos privando de una herramienta esencial para la vida y para su desarrollo integral.

Por tal razón, la primera autora, Rebeca Mejía-Arauz, desarrolló un modelo de trabajo para abordar la problemática de la falta de oportunidades de prácticas letradas iniciales fuera de la escuela. Con el modelo se busca que los niños y niñas tengan un acercamiento a las prácticas letradas no como un aprendizaje escolar sino como una actividad de la vida diaria que tiene implicaciones básicas para la supervivencia, tales como la capacidad para leer las indicaciones de una receta médica, así como de esparcimiento, como una actividad placentera y que puede aportar las bases para la expansión del conocimiento en cualquier área y nivel temático. También, el modelo se basa en la idea de que las experiencias no escolares de literacidad proporcionan a los niños una familiaridad con el texto que repercute en un aumento en el

vocabulario y aportan habilidades que se consideran prerrequisitos no solo para el aprendizaje de la lectoescritura sino también para la participación e interacción en el contexto escolar.

UN MODELO DE APRENDIZAJE NO ESCOLAR CONTEXTUALIZADO SOCIOCULTURALMENTE

El modelo sociocultural para promover el desarrollo infantil de la literacidad (MSCDIL) se basa en el paradigma de *Aprender por medio de observar y contribuir* de Barbara Rogoff (2014). Rogoff y colaboradores han estudiado el aprendizaje en la vida cotidiana de las comunidades y lo contrastan con el aprendizaje escolar o instruccional que se implementa mecánicamente como si fuera una fábrica de producción en línea de ensamblaje (Correa-Chávez, Mejía-Arauz & Rogoff, 2015).

El paradigma de *Aprender por medio de observar y contribuir* en actividades de la familia y la comunidad (LOPI por sus siglas en inglés: *Learning by observing and pitching in in family and community endeavors*, Rogoff, 2014) refiere que niños y niñas, o las personas en general, al ir integrándose, participando, contribuyendo en las actividades cotidianas y relevantes de la vida familiar y comunitaria, aprenden aquello que es necesario para tal participación: conocimientos, habilidades, competencias, vocabulario y lenguajes situados culturalmente, modos de relación interpersonal e, incluso, modos de construcción del conocimiento, en una palabra, aprenden a ser, a ser personas y miembros de un grupo social, ya sea en la familia o en la comunidad.

El paradigma LOPI ha identificado, a través de la investigación, siete facetas interconectadas en forma compleja (Rogoff, 2014; Rogoff, Mejía-Arauz & Correa-Chávez, 2015). La faceta central es la *organización social* de la comunidad (faceta 1), que incorpora a los aprendices en las actividades usuales de la comunidad o la familia, y facilita que contribuyan en la medida de sus posibilidades e intereses. Para ello, usualmente los aprendices *observan, escuchan, están atentos y motivados o deseosos de participar, contribuir o acomodarse y pertenecer* al grupo (faceta 2) mientras que otras personas, con más experiencia, pueden modelar y guiar la participación de los aprendices. Esta organización, con frecuencia, es flexible y *colaborativa* (faceta 3); la meta no es en sí misma el que las personas aprendan sino la transformación de la participación, que con frecuencia implica nuevos aprendizajes (faceta

4) por medio de la observación, la atención (faceta 5) con diversos formatos de comunicación incluyendo, de forma importante, la comunicación no verbal (faceta 6). Todo lo dicho contribuye a que se logre el propósito de la actividad que tienen los participantes conjuntamente, por lo cual no hay una *evaluación* individual del desempeño sino que lo que se evalúa —a diferencia de las evaluaciones escolares— es si se logra el propósito de la actividad que se realiza conjuntamente y en caso de que no se esté logrando cabalmente, se evalúa, a veces, en forma implícita, qué se necesita para reorientar el trabajo conjunto y lograr la meta de la actividad (faceta 7).

Este modelo de aprendizaje corresponde a lo que James Paul Gee (2004) considera como “aprendizaje cultural” a diferencia de lo que es el “aprendizaje instruccional” que caracteriza a las escuelas. En el caso del desarrollo de prácticas letradas, para Gee (2004), los niños que tienen éxito en aprender a leer son aquellos que han seguido un proceso cultural de aprendizaje que tiene sus raíces en el hogar, en donde los niños observan los aspectos prácticos y operativos de leer, lo cual ayuda a que el niño o niña dé sentido a estas prácticas. En contraste, el autor considera que los niños que, predominantemente, han aprendido a leer en la escuela están privados de los aspectos contextuales y de significación de estas prácticas y aprendizajes.

Se puede decir que los procesos culturales de aprendizaje implican que la persona esté inmersa en las motivaciones sociales, intenciones, competencias, ideas, lenguajes, significaciones y un número extenso de otros factores que, en conjunto, construyen una práctica que ocurre en la actividad situada no solo socioculturalmente sino también históricamente. Además, al participar en este proceso, la persona involucra su identidad, la cual se va modificando como participante de un grupo cultural. Por la naturaleza de todos estos factores interrelacionados, resulta entonces de gran importancia identificar la diferencia entre el aprendizaje como un proceso cultural de aquellas formas de aprendizaje que son parte de un sistema de instrucción enfocado más específicamente en aspectos de desempeño intelectual individual.

Con base en estas facetas del paradigma LOPI, además del apoyo de otros modelos teóricos como el de *Fondos de conocimiento* de Luis C. Moll, Cathy Amanti y Norma González (2005) y los conceptos de “andamiaje” (Wood, Bruner & Ross, 1976) y de “Zona de Desarrollo Próximo (ZPD)” (Vygotsky, 1986), la primera autora formuló las *Bases del Modelo Sociocultural para el Desarrollo Infantil de la Literacidad* (Mejía-Arauz, 2014, 2015, 2016), traduciendo

las facetas y propuestas de los modelos y conceptos teóricos mencionados en acciones y características de un modelo que se sometió a prueba en grupos de niños de 6 a 10 años de edad durante tres años y medio, periodo durante el cual, de forma progresiva, se ajustaron y mejoraron las características del modelo.

El modelo se propone, en específico, para niños de familias y comunidades en que el texto no es tan frecuente como práctica y material en su vida cotidiana. El modelo también toma en cuenta las necesidades de desarrollo y aprendizaje de los niños, esto último no en términos teóricos sino en función de sus necesidades reales.

El MSCDIL no es un programa remedial para apoyar el aprendizaje de las operaciones que la escuela enseña respecto de leer y escribir sino un facilitador para que los niños se familiaricen con prácticas lectoras y escritoras situadas en contextos reales de la vida cotidiana. En síntesis, el modelo integra una serie de condiciones y una forma particular de organización de la interacción social para facilitar aprendizajes de manera que sea apropiado tanto en términos de las prácticas socioculturales de la comunidad y de las familias de los niños participantes, como apropiado al desarrollo real de los niños y niñas. Todo esto mediante la participación en actividades asociadas a un modelo de aprendizaje informal, evitando un estilo instruccional o como el llamado por Rogoff (2014) “aprendizaje en línea de ensamblaje”.

Las escuelas, con frecuencia, siguen programas fijos que implican que las niñas y niños se acomoden al programa en lugar de acomodar el programa escolar a las necesidades de aprendizaje de los niños. Para contrarrestar este abordaje, este modelo de trabajo con los niños y niñas se apoyó en los conceptos de “Zona de Desarrollo Próximo” de Lev Vygotsky (1986); de “andamiaje” (Wood et al., 1976) y de la propuesta de *Fondos de Conocimiento* (González et al., 2005). Estas tres concepciones tienen en común el partir de los conocimientos y habilidades con que cuenta cada niño o niña, y con la ayuda de un mediador, proporcionar enlaces, andamiajes pertinentes que permitan crear una especie de puente o plataforma para la niña o niño que le facilite el avance, ya sea en términos de la comprensión de un conocimiento o el dominio de alguna habilidad. En el caso de *Fondos de Conocimiento* además, implícitamente, hay un reconocimiento social de los aprendizajes situados culturalmente de los niños, que impacta en ámbitos emocionales y sociales

como la autoestima y la identidad social y cultural. Algunas características clave del modelo para su operación, consisten en:

- Involucrar a los niños en actividades culturalmente relevantes para ellos. Es decir, los estudiantes adscritos al PAP preparan actividades inspiradas en las prácticas cotidianas de vida familiar de los niños y niñas y de su comunidad inmediata.
- Diseñar y planear actividades significativas para los niños de manera que susciten el interés y el deseo de participar en ellas. Es decir, que la participación resulte de una “motivación inherente” a la actividad (Paradise, 2005), una confluencia entre lo que ofrece y demanda la actividad y el interés del niño o niña.
- Mantener las interacciones de los adultos con los niños (en este caso estudiantes universitarios que trabajaban con los niños no como maestros sino como guías), de forma horizontal, facilitando la inclusión. Niños y niñas con las mismas oportunidades de participar y contribuir.
- Seleccionar y diseñar actividades considerando las necesidades de desarrollo y aprendizaje específicas de cada niño o niña siguiendo las características del aprendizaje no escolar. No se trata exclusivamente de actividades de juego, aunque estas son especialmente pertinentes.
- Las actividades se diseñan de manera que impliquen una forma de organización colaborativa, con participación, interacciones y comunicaciones en forma espontánea, pero también se fomenta intencionalmente la involucración de los participantes.

EL MODELO EN OPERACIÓN Y LA PARTICIPACIÓN DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

El Modelo Sociocultural para el Desarrollo Infantil de la Literacidad (MSCDIL) se implementó de agosto de 2013 a diciembre de 2016, en una escuela pública de la periferia de la zona metropolitana de Guadalajara. Esta escuela recibe a los hijos de familias de nivel socioeconómico medio-bajo y bajo, muchas de ellas disfuncionales. En algunos casos, los niños o niñas habían sido dejados al cuidado de alguna abuela o abuelo, además, la colonia presenta problemas de crimen y violencia.

Debido a que los periodos de actividades formativas del ITESO se estructuran en 16 semanas, solo se trabajó con los niños entre diez y doce semanas con dos sesiones por semana, es decir, un máximo de 24 sesiones dependiendo del semestre.¹ A pesar de que los estudiantes universitarios solo participaron en periodos de máximo dos semestres, logramos la continuidad del proyecto y del trabajo con los niños gracias a que cada semestre se integraron estudiantes nuevos que se alternaron con estudiantes ya experimentados con el modelo.²

Un concepto clave en el MSCDIL es el de Zona de Desarrollo Próximo (ZDP) (Vygotsky, 1986), que refiere a que, con la ayuda de una persona con más conocimiento y capacidad, el aprendiz puede pasar de un nivel de desarrollo actual a avanzar en su zona de desarrollo potencial. No solo aplicamos esta noción en el diseño y realización de actividades con los niños sino que también estuvo implicada en el apoyo que la profesora coordinadora del PAP dio a los estudiantes universitarios mediante diversas tareas, actividades, demandas y retroalimentaciones que ocurrieron semanalmente. En otras palabras, seguimos un modelo con dos tipos de aprendices: niños y niñas como aprendices de prácticas letradas, y estudiantes universitarios como aprendices de la aplicación e investigación de un modelo de intervención psico-socio-cultural.

A cada grupo de estudiantes del PAP se le dio una capacitación, con duración de tres a cuatro semanas, antes de tener una visita directa a la escuela y a la comunidad. El entrenamiento consistió en la revisión de los fundamentos teóricos del modelo, para que los estudiantes comprendieran la manera en que tendrían que interactuar con los niños, como guías y facilitadores y facilitadoras, y para el diseño de actividades de acuerdo con las Bases del MSCDIL. También se entrenó a los estudiantes participantes en el PAP en la aplicación de entrevistas cortas, para familias y niños, enfocadas a conocer un poco de sus condiciones socioculturales y prácticas de vida, así como en

1. Para el entrenamiento de los estudiantes adscritos al proyecto se utilizaron de tres a cuatro semanas al inicio de cada periodo.
2. Los estudiantes más avanzados proporcionaron ideas y consejos muy atinados a quienes recién se incorporaban al equipo de trabajo, especialmente en términos de sus propias experiencias del semestre anterior y de conocimientos de los niños, la escuela y la comunidad, así como de sus comprensiones del modelo y de la teoría.

otros instrumentos que se aplicaron a los niños con el objetivo de establecer una línea base de familiaridad con las competencias de lectoescritura.

Para iniciar el trabajo en el escenario, cada semestre, los y las estudiantes acompañados de la profesora del proyecto realizaban un recorrido por la colonia en que se encuentra la escuela para que los integrantes del equipo tuvieran una noción de las condiciones de vida de los niños y familias. Se identificaban características de las viviendas y de las calles, tipos de comercios y servicios en la colonia. En cuanto a condiciones relacionadas con el desarrollo infantil, se observaba si contaban con áreas de juegos y parques, biblioteca, tiendas o puestos que tuvieran venta de textos de entretenimiento para niños como cuentos o libros para colorear o de actividades, y el tipo de texto que se muestra en las calles y comercios, ya fueran anuncios formales o hechos caseramente, o textos dirigidos a niños o niñas o que pudieran ser de su interés.

Esta observación permitía a los estudiantes darse cuenta, hasta cierto punto, del tipo de actividades y de vida de las familias. Posteriormente, a través de entrevistas con algunas de las madres de familia y con los mismos niños y niñas participantes, se identificaban otros aspectos relevantes más específicos como la ocupación de los padres, las características y vida cotidiana de las familias y específicamente, la actividad de los niños fuera de la escuela.

Los niños participantes eran elegidos por sus maestras o maestros, ya que les solicitamos remitirnos a aquellos niños o niñas de primer a tercer grado que consideraran que podrían beneficiarse con el trabajo de lectoescritura que realizaríamos.

Los estudiantes universitarios, en diadas, trabajaban con pequeños grupos de 6 a 8 niñas y niños de diferente grado escolar. Estos pequeños grupos se organizaron en función de las necesidades de los niños y niñas, pero también en términos de sus posibles contribuciones cognitivas o sociales, para que entre ellos mismos pudieran ayudarse, ya fuera animando la participación de otros o por tener un poco más de experiencia en prácticas letradas.

Por su parte, los pares de estudiantes tuvieron roles específicos; en un primer momento, uno de ellos trabajaba como guía con los niños mientras que la otra estudiante fungía como investigadora, observando y registrando cómo se llevaban a cabo las actividades, tanto a nivel grupal como de la participación y trabajo individual de cada niño o niña; posteriormente, elaboraban un reporte detallado. En el segundo turno del día, se invertían los papeles de

los estudiantes, de manera que quien ya había trabajado con los niños ahora asumía el rol de investigador. A pesar de esta distinción de roles, el estudiante observador tenía la responsabilidad de apoyar a su compañero en la atención de los niños, de ser necesario.

Nuestro espacio de trabajo estuvo físicamente limitado. Era un salón que se había destinado a una biblioteca que encontramos en desorden y desuso, este espacio, además, servía también como bodega. Debido a sus dimensiones y a las condiciones mencionadas, no pudimos atender a más de tres o cuatro grupos simultáneamente. No obstante, gracias a que teníamos oportunidad de trabajar en dos turnos —uno antes del recreo y otro después—, se podían atender seis grupos de niños, con un total aproximado de alrededor de 36 niños y niñas, número que varió semestre a semestre, y también sesión por sesión, debido a la frecuente falta de asistencia de los niños o niñas.

Para preparar las sesiones, los estudiantes de PAP identificaban las necesidades de apoyo y las características de los niños que tenían a su cargo. Con ello en mente, desarrollaban una planeación con actividades para cada una de las dos sesiones de la semana siguiendo las características del modelo mencionadas anteriormente. Previo a las sesiones, la profesora revisaba las planeaciones para asegurarse de que satisfacían los requisitos del modelo y, en caso necesario, se hicieran modificaciones antes de su aplicación. Este trabajo conjunto por parte de estudiantes y profesora, además, aseguró que los estudiantes del PAP identificaran la relación entre la teoría y la práctica.

El equipo del proyecto elaboraba reportes o bitácoras semanales siguiendo un formato establecido que daba cuenta de tres elementos clave:

1. La participación, motivación, involucración, interacción y colaboración de cada niño o niña.
2. Un registro de cómo se había llevado a cabo la actividad y qué modificaciones se tuvieron que hacer sobre la marcha.
3. Una evaluación cualitativa acerca de qué tan apropiada y exitosa había resultado la actividad, bajo los criterios y bases del modelo propuesto.

El formato de planeaciones y bitácoras permitía a los estudiantes del PAP enfocarse en los aspectos relevantes del modelo, e identificar y evaluar, ellos mismos, sus propias contribuciones en la planeación y su ejecución durante la fase de aplicación en el trabajo con los niños.

La profesora / asesora estaba presente en los momentos de aplicación, es decir cuando los estudiantes trabajaban directamente con los niños. Si bien, trataba de pasar desapercibida ante los niños, se enfocaba en observar el trabajo de los estudiantes o guías con los niños, para retroalimentar, ya fuera posteriormente, o en casos especiales, en el mismo momento, lo cual significaba trabajar bajo las lógicas de la ZDP y con los fondos de conocimiento de los mismos estudiantes universitarios para sus aprendizajes situados en una realidad concreta.

La selección de los pares de estudiantes para el trabajo con los grupos de niños se configuraba con un estudiante más avanzado y un estudiante más nuevo, lo cual era intencionado para que mediante este trabajo colaborativo la estudiante más avanzada incidiera en la zona de desarrollo próximo de su compañera en cuanto a los diversos conocimientos del desarrollo infantil y las competencias para interactuar y promover aprendizajes en los niños y niñas.

Esta conjunción de elementos y características en la organización del PAP correspondía con coherencia al modelo psicosociocultural que fundamentaba este proyecto.

La transformación de la participación y los aprendizajes de los niños y niñas

Después de participar dos semestres en el PAP, los estudiantes, individualmente o en equipos, elaboraban un reporte de resultados, ya fuera como síntesis de sus reportes semanales o bien, enfocándose en el caso de algún niño o en alguna temática relevante al trabajo realizado con el modelo sociocultural del desarrollo de la literacidad propuesto. Los resultados de los diferentes reportes no se han analizado en su conjunto, por lo que en esta sección presentamos extractos de los resultados de varios de los reportes de los estudiantes.

Como hemos indicado, el propósito del modelo de desarrollo de la literacidad no era, en sí, la enseñanza y aprendizaje de habilidades de decodificación lectora como en el modelo de enseñanza escolar; sin embargo, a lo largo de los semestres, con la mayoría de los niños, identificamos algunos avances relevantes en habilidades ligadas al desarrollo del lenguaje y aprendizaje inicial de la lectoescritura. Varios de los reportes elaborados por los alumnos

del PAP coinciden en que los niños y niñas logran un avance en habilidades específicas, como por ejemplo el identificar mayor número de letras y usarlas atinadamente en la escritura de palabras. Un aspecto que resalta notablemente es la modificación de la expresión verbal y de la narrativa, ya que en varios de los reportes aparece como un resultado reiterativo. Los siguientes extractos dan cuenta de ello:

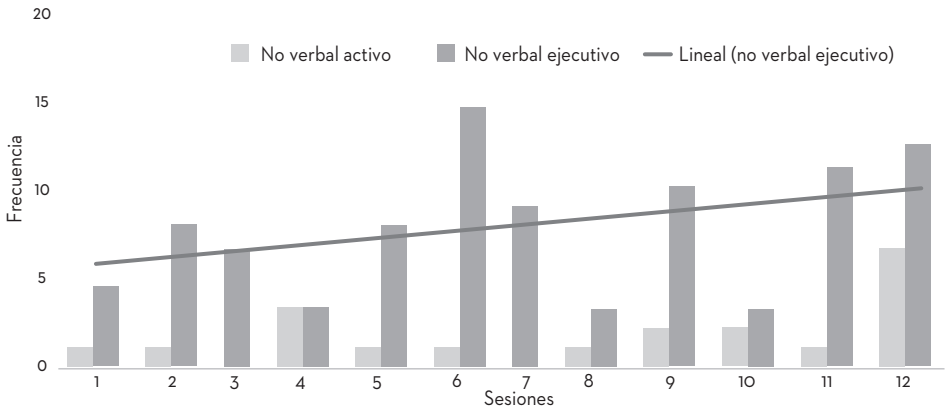
La forma en la que los niños se expresaban con sus pares y sus guías se fue modificando de inicio a fin del proyecto. En el diagnóstico y las primeras sesiones, teníamos problemas para entender las narrativas de los niños. En ocasiones trataban de expresar episodios o experiencias que habían vivido, pero no lograban comunicar su mensaje. Al final del proyecto, los niños fueron capaces de expresar sus necesidades, inclusive, de agregar elementos gramaticales, sintácticos y léxicos cada vez más complejos. Sus narraciones comenzaban a incluir un número coherente de personajes, escenarios, problemáticas dentro de la narración, inicio, desarrollo y conclusión (Aceves Azuara, Don Luna & Flores Lomelí, 2013).

Muchos de nuestros niños, a través de las sesiones, avanzaron logrando manifestar una muy buena capacidad de narrativa logrando ponerla en práctica de manera espontánea, fluida, coherente, congruente, pertinente, clara, estructurada y en muchos casos de manera extensa (Orozco Tostado & Barba Rodríguez, 2014).

Un aspecto central en la capacidad de narrativa es el poder sentirse con la confianza para expresarse. La expresión verbal en algunos niños puede verse disminuida no solo por falta de vocabulario, en algunos casos puede ser resultado de falta de familiaridad con los guiones o roles culturales específicos a la situación o al tema de que se trate, pero también, con frecuencia, se descarta la comunicación no verbal como una forma de expresión que, si se aprecia y responde a ella, puede ser un vehículo para fomentar otras formas de participación, como podría ser la expresión verbal.

A continuación, presentamos el análisis gráfico del caso de un niño que participó en 12 sesiones durante un semestre (Ríos Díaz, 2016) enfatizamos los avances en expresión no verbal y verbal que reflejan la transformación a lo largo del taller. Este caso fue referido a nuestro proyecto por tener

FIGURA 6.1 PARTICIPACIÓN NO VERBAL

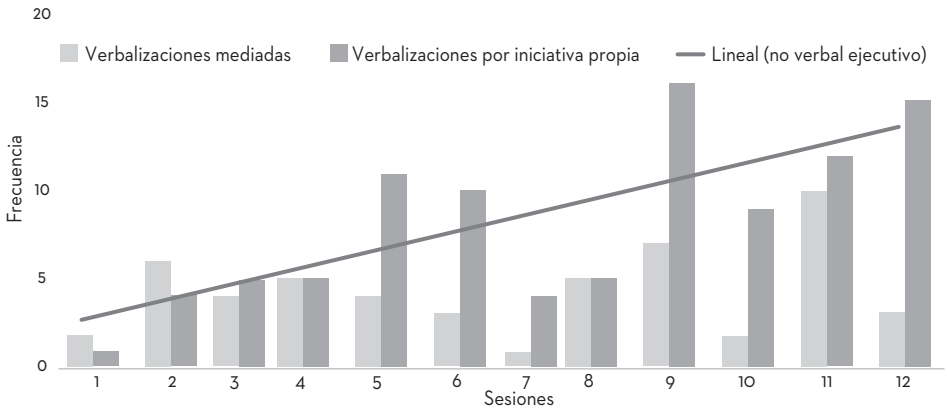


* No verbal activo: atiende, observa, gestos que reflejan seguir la actividad.

* No verbal ejecutivo: acciones no verbales que contribuyen al propósito de la actividad.

Fuente: Mariela Ríos Díaz (2016).

FIGURA 6.2 PARTICIPACIÓN VERBAL



* Verbalizaciones mediadas: la guía directamente promueve la involucración verbal del niño.

* Verbalizaciones por propia iniciativa (relevantes a la actividad): el niño inicia la interacción verbal / comunicación siendo relevante y oportuna.

Fuente: Mariela Ríos Díaz (2016).

un desempeño bajo que la maestra atribuyó a que la personalidad tímida del niño le llevaba a evitar responder cuando ella le hacía alguna pregunta.

Estos resultados están relacionados con el tipo de actividades y el estilo de interacción que el Modelo Sociocultural del Desarrollo Infantil de la Literaci-

dad (MSCDIL) promueve y que contrasta tajantemente con el modelo escolar, ya que generalmente se limita la participación e interacción en el salón de clases en la enseñanza escolar convencional —como la caracterizada por Rogoff (2014) como “instrucción en línea de ensamblaje”— y la participación no verbal pasa desapercibida. En cambio, interactuar con los niños o niñas reconociéndoles su participación no verbal ayuda a fomentar la participación e involucración de otras diversas maneras, como lo es la participación verbal. Esto es clave en el MSCDIL, pues permite a los niños desarrollar la narrativa. Se trata de un ejercicio de involucración espontánea que tiene implicaciones y efectos más allá de la construcción articulada de un discurso, como lo señalan en su reporte Mónica Orozco Tostado y L. Barba Rodríguez (2014):

Se notaba especial entusiasmo y alegría cuando se llevaban a cabo dinámicas que involucraban compartir sus experiencias y eventos que les resultaran significativos teniendo un gran impacto afectivo al tomarlos en cuenta y ser escuchados en el grupo manifestando un mejor desempeño.

Las mismas estudiantes atribuyeron esto a la facilitación de la participación por el tipo de actividades que se les presentaron a los niños y niñas, y señalan, a la vez, las repercusiones en otros dominios, como el social y el afectivo:

Es importante añadir que la naturaleza misma de las actividades que son contextualizadas y de su interés producían en los niños una participación más enriquecedora llegando a involucrarse genuinamente en las actividades de una manera espontánea, confiada, colaborativa y social. Un aspecto fundamental fue el lazo afectivo que fueron generando con el grupo creando una experiencia de pertenencia y seguridad en este que se ve demostrado en su participación activa involucrándose con sus compañeros y guías (Orozco Tostado & Barba Rodríguez, 2014).

Como se puede notar en la sección anterior, un aspecto clave en la participación es la motivación con que participaban los niños y niñas. Esta se lograba a través de presentar a los niños y niñas actividades que, por una parte, les eran familiares por afinidad a su vida social y cultural ya que conocían los guiones, roles, los significados asociados, y al sentirse conocedores de ellos se facilitaba entonces su participación. Por otra parte, ya que la actividad se les

presentaba como un juego, les resultaba atractiva por la etapa de desarrollo en que se encontraban estos niños, lo que tiene como efecto mayor facilidad en la participación.

Esto lo documenta en cierto detalle Diego Carrandi-Casillas (2016):

Para la actividad del “hospital” creamos un escenario en que los niños representarían roles de doctor, paciente, enfermera, encargado de la farmacia, etcétera. Llevamos las cosas apropiadas, algunas reales, como guantes, un estetoscopio, láminas de rayos x, el cartel para la prueba de la vista, y cajas vacías de medicinas reales llenas de dulces, etcétera, mientras que otras cosas eran de juguete.

No tuvimos que dar ninguna instrucción, la única indicación fue: “vamos a jugar al hospital”. Los niños estaban familiarizados con la situación, ellos conocían bien el guion cultural para cada rol (Cole, 1999), así que no hubo necesidad de decirles qué hacer; usaron sus fondos de conocimiento (González, Moll & Amantí. 2005).

Parte del éxito de esta actividad fue que se facilitó por la familiaridad que los niños tenían con la situación, así que ellos sabían qué hacer, así como también por la mezcla de los objetos reales y los juguetes. Niños y niñas se involucraron inmediatamente y comenzaron a actuar según el rol que les tocaba, en una forma totalmente apropiada. Al mismo tiempo estaban muy entusiasmados, continuamente preguntando “¿es real, es real?” (cuando usaban las banditas, vendas y otros materiales).

Una vez que los niños identifican que sus participaciones son apreciadas, poco a poco se impulsa más la participación espontánea, así como la colaboración o ayuda mutua. De tal manera, se crea una forma muy distinta de participación a la acostumbrada en las interacciones escolares de salón de clases. Esta forma de participación dio pie al segundo autor, Diego Carrandi-Casillas, quien en ese momento era uno de los estudiantes, a profundizar en algo que inicialmente no estaba intencionado en el MSCDIL, investigar la posibilidad de que este modelo promoviera el desarrollo de la agencia en los niños.

Carrandi-Casillas (2016) hizo una revisión de literatura enfocada en el desarrollo de la agencia en la etapa infantil, encontró que es un tema poco investigado a nivel mundial, así como trabajos de autores que consideran que

la agencia se debe reconocer como un aspecto primordial en el desarrollo de los niños por varias razones, una de ellas es que promueve la equidad (Barton & Tan, 2010; Kumpulainen Lipponen, Hilppö & Mikkola, 2013; Sairanen & Kumpulainen, 2014) y la oportunidad para que los niños sean vistos como importantes productores de conocimiento (McCarthy, Sullivan & Wright, 2006). Un efecto importante de la agencia es que fortalece en los niños la participación e involucramiento en asuntos que les conciernen desde su propio punto de vista (Rajala, Hilppö, Lipponen & Kumpulainen, 2013), impactando así en sus posibilidades de aprendizaje.

Por lo general, en los modelos educativos tradicionales no se intenciona el desarrollo de la agencia en los niños. En ocasiones, cuando algunos niños muestran iniciativa se reprime por salirse de lo esperado como conducta escolar. Desde luego, ocurre que en ocasiones la agencia se demuestra retando al maestro o la actividad y, cuando eso sucede, tradicionalmente se percibe a estos estudiantes como niños que no son capaces de adaptarse al modelo escolar (Rajala, Kumpulainen, Rainio, Hilppö, Lipponen, 2016). En este sentido, varios de los niños que nos referían las maestras para que tomaran el taller de desarrollo de la literacidad que ofrecíamos, más bien los elegían por ser considerados “problema” en cuanto a sus formas de interacción en el salón.

Si bien, hay modelos escolares que intentan promover la agencia en los niños, en muchos casos se da como una “agencia domesticada” en función de las demandas institucionales (Rajala et al., 2016). En otras palabras, son orientados hacia lo que la escuela y los maestros quieren que dirijan su agencia. Esto crea un conflicto entre el permitir la agencia y el ejercer control para asegurar el funcionamiento escolar.

Lea Hubbard, Mehan Hugh y Mary Kay Stein (2006) señalan que la escuela ha fracasado en generar espacios para que los aprendices desarrollen su agencia. Por su parte, dos maestros participantes en la investigación de Antti Rajala, Kristiina Kumpulainen, Anna Pauliina Rainio, Juako Hilppö y Lase Lipponen (2016) proponen que debido a la falta de espacios que fomenten la agencia en las escuelas, el aprendizaje tendría que ser llevado a “ambientes auténticos”, de manera que la agencia se construya en interacción con personas, en contextos sociales y a través del espacio temporal y cultural (véase por ejemplo, Archer, 2000) y no tanto en un aula escolar. Por su parte, Kumpulainen y Lipponen (2010) proponen la “enseñanza dialógica” para generar espacios donde los niños hablen de sus intereses y experiencias

para que se entretengan y así generar entre ellos un diálogo para hablar sobre las cosas que tienen en común, crear afinidad y conjuntar con aprendizajes de conocimientos.

Al seguir el MSCDIL, fomentamos que los guías tuvieran una interacción similar a la enseñanza dialógica (Kumpulainen et al., 2010), por medio del juego u otras actividades en donde las opiniones de los niños eran tan importantes como las del guía y por ello la dinámica cambiaba. Estas formas de actividad e interacción para el aprendizaje, como las propone el MSCDIL y la enseñanza dialógica, se fundamentan en la confianza, apreciación e interés auténtico en las ideas que aportan los niños, ya sea orientado al aprendizaje en su vida diaria o en el contexto escolar o ambos (Kumpulainen et al., 2013).

El análisis realizado por Carrandi-Casillas (2016) se orientó por seis categorías no excluyentes, generadas tanto desde la teoría como desde los datos empíricos:

- Roles identitarios socioculturales.
- Iniciativa propia.
- Fomentar agencia por el guía.
- Transformación de la actividad
- Cuestionamientos y retos.
- Escucha constructiva.

Debido a limitaciones de espacio, presentaremos solamente un ejemplo de este análisis enfocado en el registro detallado de las secuencias de interacciones de los niños que incluye también la participación del guía, quien como ya se mencionó anteriormente, era un estudiante del PAP. En varios casos, en las secuencias de interacciones registradas se identifica solamente alguna de las categorías mencionadas, pero en el ejemplo o *vignette* de interacciones del caso que se presenta a continuación, se pueden identificar varias de ellas:

En este evento registrado se observan todas las categorías en interacción. Tuck-Leong Lee, Beaumie Kim, Mi Song Kim y Jason Lee (2012) señalan que cuando un niño ejerce su agencia se vuelve mediador de la actividad, tal como se puede observar en la secuencia de interacciones mostrada. En este caso, la niña transforma paso a paso su participación hasta tomar toda la responsabilidad del puesto del tianguis y al guía le da una tarea de cobrar

TABLA 6.1 VIGNETTE DE INTERACCIONES DE UN CASO DE AGENCIA

Interacción	Actor	Evento en la actividad de “Tianguis”
		La niña va a estar a cargo de un puesto que vende “pan de muerto” y va a estar siempre junto al guía.
(1)	Guía	Llegó el primer cliente y modelé una forma de atender: corto una porción del pan, uso el cuchillo como pala, coloco un tenedor al lado del plato y al entregarlo, le cobro al niño, quien paga con billetes de juguete.
(2)	Niña	Llegó el segundo cliente, la niña tomó el cuchillo y con la ayuda del guía para manejar el cuchillo, la niña cortó la pieza y la colocó en el plato con sus manos. Entrega al niño y cobra.
(3)	Niña	Comenzó a darle al guía un rol secundario en el puesto de pan (asume el rol, pero también muestra agencia).
(4)	Niña	Atendió al tercer cliente, cortó la rebanada y pinchó un tenedor sobre la rebanada, luego entrega al niño “cliente”.
(5)	Niña	Colocó una serie de platos en la mesa con más rebanadas y el tenedor, para agilizar la transacción (muestra iniciativa).
(6)	Niña	Le dijo al guía: “tú te vas a encargar de la caja registradora” (además de iniciativa, liderazgo, agencia).
(7)	Niña	Sirvió una rebanada para ella y le sonrió al guía (al no solicitar permiso, muestra confianza en tomar esa decisión).
(8)	Guía	“Ya toca que cambies a ser compradora” (se intercambiaban roles para que los niños y niñas los experimentaran, pero también se beneficiaran de recibir pan, fruta, etcétera).
(9)	Niña	No, me quiero quedar (muestra decisión y agencia).
(10)	Niña	Seguía colocando tres platos con las rebanadas y el tenedor pinchado arriba del pan.

Fuente: Diego Carrandi-Casillas (2016).

mientras ella se encarga de repartir el pan; esto es posible gracias a la franca relación horizontal que se estableció entre el guía y la niña.

Al final, la niña manifestó cierta resistencia a las recomendaciones de los guías, demostrándose así, claramente, que la niña asumió su capacidad de agencia. Sin embargo, este tipo de resistencia, como observa Rainio (2008) revela también momentos de involucramiento en la actividad; en este caso la niña conocía el guion cultural (Cole, 1999) de un tianguis y se involucró en la forma en la que ella consideró más apropiada de acuerdo con su conocimiento del guion cultural, sin querer cambiar de rol a pesar de los beneficios de tal cambio.

En el segmento de interacción (1) el guía mostró a la niña una forma de brindar el servicio de venta del pan en el tianguis, pero, conforme avanzó la

actividad, la niña comenzó a realizar cambios en el servicio por iniciativa propia, cortó rebanadas y las colocó de diferente forma. Esta actividad de juego de representación incluyó roles socioculturales con los que la niña estaba familiarizada, lo que la motivó a participar activamente, mostrando involucramiento y compromiso con el rol de vendedora. En términos de agencia, más allá de solo asumir el rol de vendedora, la niña mostró iniciativa y tomó un rol de liderazgo; esto es evidente cuando, con toda confianza, le comenta al guía que él se iba a encargar de la caja registradora, porque ella se iba a encargar de cortar y colocar el pan. Esto es notable ya que usualmente niños y niñas en interacción con un adulto suelen asumir un rol de obediencia, un rol de seguidores y no el que corresponde a conducir la interacción o la actividad.

Fue un momento muy significativo porque la niña se responsabilizó de su propio aprendizaje. No hemos hablado de esta conexión entre aprendizaje y agencia, pero consideramos que están estrechamente vinculados, en este caso, porque la niña se hace responsable de lo que para ella es importante y con ello aprende o afirma aprendizajes.

Hacia el final de la actividad, la niña comentó que no quería cambiar su rol de vendedora; esto, en un escenario convencional escolar podría considerarse un cuestionamiento, un reto o desobediencia, porque desafía la instrucción que le da el guía, así como la estructura de la actividad. Sin embargo, por el tipo de interacción que indican las bases del MSCDIL para los guías, el guía reaccionó aceptando, lo cual no ocasiona un conflicto entre los participantes. A pesar de que ambos guías insistieron a la niña que el cambio de rol era planeado para que fuera a comprar cosas —ya que usualmente parte de la motivación a participar en esta actividad para niños y niñas se relaciona con el poder llevarse a casa frutas, dulces, pan, o comerlos ahí mismo—, ella se negó a abandonar el rol, demostrando un tipo de resistencia que denota involucramiento y compromiso sustentados en su capacidad de agencia.

La transformación de la participación y los aprendizajes en los estudiantes universitarios

En gran medida, la estrategia de trabajo con los estudiantes universitarios siguió varios de los conceptos centrales de los paradigmas de aprendizaje que el mismo MSCDIL incluye. La expectativa era que los estudiantes, al implementar el modelo, irían transformando su participación —al igual que los

niños— y con ello lograrían afianzar y aplicar conocimientos y habilidades que les permitiesen enfrentar y atender situaciones específicas, lo cual implicaba el desarrollo de competencias.

El diseño y aplicación de actividades, de acuerdo con los requisitos y bases del MSCDIL, requiere conocimientos, agudeza para identificar las necesidades de los niños, y mucha creatividad, así como empeño y buena disposición por parte de los estudiantes. Por otra parte, el seguimiento del modelo ya en su aplicación, le exige a los estudiantes del PAP habilidades, disciplina y rigor ligados a la investigación.

Como parte del reporte final (R-PAP) que elaboran los estudiantes, hay un apartado específico para que los estudiantes reflexionen acerca de lo aprendido en el proyecto. En esta sección, nos enfocaremos en presentar una síntesis de los aprendizajes de tipo profesional, éticos y sociales, aunque en algunos casos los y las estudiantes reportan aprendizajes de otros tipos también.

Aprendizajes profesionales

Más allá de la aplicación y operación del modelo por parte de los estudiantes del PAP, es importante reconocer qué es lo que ellos mismos consideraron aprendizaje a nivel profesional. Uno de los reportes señala como aprendizaje relevante la comprensión de la importancia de fundamentar teóricamente la práctica del psicólogo cultural, considerando los elementos cognitivos, contextuales, históricos y afectivos de los niños (Aceves Azuara et al., 2013; Carrandi-Casillas, 2016; Orozco Tostado & Barba Rodríguez, 2014; Ríos Díaz, 2016).

A nivel más práctico, el modelo desarrolló en los estudiantes la capacidad de flexibilizarse y adaptarse a las condiciones durante el taller, por ejemplo, ante una actividad planeada para trabajar con cuatro o seis niños, pero a la que solo asistieron dos o tres; o bien al tomar en cuenta características, actitudes y comportamientos expresadas por los niños con el fin de orientar el diseño de actividades para la siguiente planeación (Aceves Azuara et al., 2013; Barbes Rodríguez, De la Cerda Lobato, Ibarra Tostado & Mendoza Silva, 2014; Carrandi-Casillas, 2016; Orozco Tostado & Barba Rodríguez, 2014; Ríos Díaz, 2016). Para la mayoría de los estudiantes, esta flexibilidad estuvo ligada a la capacidad de improvisar, pero se trató de una improvisación disciplinada, en el sentido de que, al improvisar, de todas maneras, seguían las bases del MSCDIL.

Respecto al método de investigación, después de observar y tomar notas o videos de lo ocurrido durante el taller, los estudiantes reportaron haber aprendido la importancia de la observación aguda de los eventos, incluyendo microexpresiones y microacciones que sucedían durante el tiempo del taller para poder generar registros claros con lenguaje rigurosamente descriptivo (Aceves Azuara et al., 2013; Barbes et al., 2014; Carrandi-Casillas, 2016; Orozco Tostado et al., 2014; Ríos-Díaz, 2016). De la observación surgen preguntas hacia la teoría, el escenario, el modelo, entre otras, lo cual desarrolla en los estudiantes la curiosidad y el interés por uno o varios temas de investigación (Carrandi-Casillas, 2016).

Un detalle clave de la observación fue la aplicación de la regla de las 72 horas, que especifica que las bitácoras se deben redactar durante el periodo máximo de 72 horas posteriores a la observación, con el objetivo ser lo más fiel y riguroso posible con respecto a los hechos. Dicha regla impactó a los estudiantes en cuanto a la disciplina que demanda la investigación (Ríos Díaz, 2016). Al redactar los eventos dentro de este límite de tiempo, se ordenó el trabajo de escritura. Utilizar un lenguaje estrictamente descriptivo facilitó el trabajo de sistematización de la información y sustentó el análisis. Al respecto, señala Carrandi-Casillas (2016): “además de ser un trabajo de intervención y aplicación, también fue un proyecto que fomentó el gusto y la necesidad de la investigación”.

Para algunos, este proceso implicó un ejercicio de metacognición (Aceves Azuara et al., 2013; Carrandi-Casillas, 2016; Ríos Díaz, 2016), se generó en los estudiantes un ejercicio de reflexión sobre la forma en la que trabajaban con los niños, el compromiso con el modelo, así como el trabajo con padres de familia y maestros. Fue un proceso de autocrítica en los estudiantes universitarios que generó la conciencia de las acciones a nivel personal y que, en caso de que hubiera alguna complicación durante el taller, permitía a los estudiantes identificarla y trabajarla con sus compañeros y la asesora.

También podemos destacar los aprendizajes de los estudiantes relacionados al reconocimiento de las prácticas sociales y culturales de los niños y del entorno en el que se desarrollan; la importancia de la primera visita fue fundamental porque los estudiantes redactaron una nota de campo sobre lo que observaron en la comunidad y que, posteriormente, sirvió para problematizar y conocer la colonia donde estaba la escuela (Carrandi-Casillas, 2016).

Esta nota de campo ayudó a que los estudiantes conocieran la colonia, pero también les ayudó a enfocar y contextualizar culturalmente el trabajo con esta población en particular (Carrandi-Casillas, 2016; Ríos Díaz, 2016), fue un pequeño acercamiento a una parte de la realidad que vivían los niños. Otra parte importante del trabajo de campo fue que los niños comentaban experiencias a las que estaban expuestos en su comunidad tanto de riesgo como actividades que realizaban, como ir al parque, salir por algún mandado, que los acercaban a trabajar con la riqueza cultural de la comunidad (Aceves Azuara et al., 2013).

Las mismas actividades y temas que se abordaron en el taller, sumadas a la forma de interacción horizontal fomentada entre guías y niños, permitió que los estudiantes estuvieran en contacto con las experiencias difíciles de vida de los niños participantes, ya que algunos presentaban problemas de nutrición, violencia y abandono. El impacto de esto en los estudiantes del PAP los llevó a reconocer las situaciones contextuales en el aprendizaje de los niños (Aceves Azuara et al., 2013). Este tipo de interacción también fomentó que los guías desarrollaran vínculos especiales con los niños participantes del taller, generando una afinidad que pasó a un plano personal (Aceves Azuara et al., 2013; Carrandi-Casillas, 2016).

El trabajo con los niños y la perspectiva teórica seguida impactó en los estudiantes del PAP creando una postura crítica respecto de modelos educativos que se importan de otras naciones esperando que tengan los mismos resultados que en el país donde se desarrollaron; a la vez, les permitió identificar y reconocer la riqueza de nuestra cultura y validar nuestras prácticas culturales (Ríos Díaz, 2016); asimismo, posibilitó la distinción de variantes en prácticas, formas de pensar y tradiciones, que no se pueden generalizar a un país, lo que llevó a enfocar la práctica y el trabajo con las comunidades de manera acorde a las prácticas de vida de cada población (Aceves Azuara et al., 2013; Carrandi-Casillas, 2016; Orozco Tostado et al., 2014; Ríos-Díaz, 2016).

Aprendizajes de impacto social y comunitario

Los estudiantes rescataron y ampliaron la mirada hacia la sociedad con aprendizajes que a partir del taller pueden extrapolar a muchos de los problemas de la escuela y la educación a distintas escalas. Eva Itzel Aceves Azuara, Carlos Don Luna y Cecilia Flores Lomelí (2013) y Mariela Ríos Díaz

(2016) reflexionaron que buena parte del desarrollo de un país depende de la educación. Muchos de los fondos económicos del país están destinados a las escuelas por medio de la Secretaría de Educación Pública. Estefanía Barbes Rodríguez, Selene De la Cerda Lobato, María José Ibarra Tostado y Paola Mendoza Silva (2014) con base en sus observaciones y experiencias en este proyecto, abonan diciendo que la familia es una parte importante del aprendizaje, dándole valor no solo a la escuela sino también a la familia y a su entorno (Orozco Tostado & Barba Rodríguez, 2014).

Barbes Rodríguez et al. (2014) reflexionan acerca de cómo el sistema educativo les ha fallado a millones de niños y niñas a lo largo de la historia, a pesar de que una gran parte de los recursos monetarios del gobierno están destinados a la educación. México tiene serios problemas de analfabetismo y, en buena medida, se debe a una condición social. La literacidad no se reduce solamente a las habilidades de lectura y escritura, se trata de un proceso que conecta al individuo con su comunidad, por necesidad o por diversión (Carrandi-Casillas, 2016). La literacidad o la lectoescritura genera ese sentido de pertenencia no solo al taller bajo el modelo MSCDIL sino que sirve también como un puente para su contexto (Aceves Azuara et al., 2013).

La colonia en la que está la escuela en la cual se implementó el modelo sociocultural de desarrollo infantil de la literacidad presenta muchas carencias a niveles de salud, económico, educativo y en materia de seguridad, cuando estas son garantías que deberían de ser otorgadas por el gobierno; los estudiantes observaron que la comunidad tenía esas carencias y que, a pesar de esas carencias, los niños tenían un potencial de agencia relevante (Carrandi-Casillas, 2016).

Mariela Ríos Díaz (2016) identificó que, además de los problemas de lectoescritura de los niños y las dificultades contextuales en las que viven, hay una desvalorización de la cultura mexicana y de las prácticas de vida cotidiana de los niños y niñas en la educación escolar. Esto es una problemática compleja, acrecentada por la falta de contenidos o temáticas sobre las prácticas cotidianas de la cultura mexicana que, de atenderse, representaría la dignificación de las tradiciones de México. En ese sentido, el PAP-MSCDIL no solamente reivindica las tradiciones cotidianas de los mexicanos, una de las premisas del modelo es que la lectoescritura debe de ser aprendida en contexto, por ello la importancia de un modelo sociocultural para evidenciar que las prácticas letradas nos conectan con la comunidad (Aceves Azuara et

al., 2013), al mismo tiempo, conlleva el reconocimiento de que el gusto por la lectura y la escritura se puede volver una herramienta democrática para la trasmisión de ideas y la dilucidación de injusticias (Carrandi-Casillas, 2016).

Durante el taller, muchos de los niños reportaron situaciones que les ocasionan miedo en su comunidad, como el caso de los secuestros de niñas y mujeres. Esto incluso afectó a las niñas en su disposición para ir a la escuela, o regresar por la tarde a sus casas (Ríos Díaz, 2016). Reconocer este tipo de realidad crea también una sensibilidad en los estudiantes universitarios, a partir de lo cual surgen nociones de cómo la realidad sociopolítica de nuestro país complica el aprendizaje y el desarrollo en los niños y niñas.

En consonancia, algunos estudiantes expresaron que con el enfoque que sigue el MSCDIL, la lectoescritura puede ser una herramienta de cambio capaz de generar agentes activos de la sociedad que aborden las problemáticas y que no sean marginados por las carencias que tengan en el aprendizaje (Aceves Azuara et al., 2013; Barbes Rodríguez et al., 2014; Orozco Tostado & Barba Rodríguez, 2014; Ríos Díaz, 2016), que las prácticas letradas democratizan a los grupos vulnerables y los empodera como una fuerza de cambio por medio de las palabras (Carrandi-Casillas, 2016; Ríos Díaz, 2016).

Aprendizajes por los desafíos éticos en el campo

En general, los estudiantes reiteraron la relevancia del manejo confidencial de la información de los niños participantes (Aceves Azuara et al., 2013; Barbes Rodríguez et al., 2014; Carrandi-Casillas, 2016; Orozco Tostado et al., 2014; Ríos Díaz, 2016). La confidencialidad es indispensable para la práctica del psicólogo porque al ser un trabajo de investigación y reportar resultados, se debe de cuidar el anonimato de los participantes, padres de familia, maestros y la institución en artículos de divulgación.

Mónica Orozco Tostado y L. Barba Rodríguez (2014) reportaron como aprendizaje ético significativo el reconocimiento del trabajo colectivo como un modelo que no deja a ningún actor fuera. Los niños tienen la libertad de decidir si quieren participar en las actividades del taller. Para estas estudiantes, cuando los niños deciden participar voluntariamente en las actividades del taller implica que los guías deben de comprometerse a trabajar con ellos. Cuando se realiza este compromiso, en cierta forma también involucra a las estudiantes con la comunidad. Orozco Tostado y Barba Rodríguez (2014)

plantean que un aprendizaje ético en ellas fue el no ser indiferentes a las problemáticas; no se refieren a solucionar los problemas que tiene la comunidad, pero sí a la posibilidad de abordar ciertos temas y apoyar desde el taller hacia el incremento en las habilidades de lectura y escritura de los niños que asisten (Barbes Rodríguez et al., 2014).

Por último, dar cuenta del trabajo que se realizó con los niños y con la institución, es parte de un aprendizaje ético, porque la práctica de la investigación vislumbra muchos de los problemas que enfrentan comunidades con características similares a aquella en la cual trabajamos. El hecho de hacer investigación y dar a conocer las diferentes realidades que se viven en el país implica un compromiso ético personal y profesional hacia los niños y el país (Ríos Díaz, 2016).

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

El Modelo Sociocultural para el Desarrollo Infantil de la Literacidad (MSCDIL) es un modelo en proceso. El avance que se reporta aquí nos permite concluir, de forma tentativa, que cuenta con características pertinentes para fomentar en los niños una participación más plena y motivada, al mismo tiempo que ayuda a generar en ellos aprendizajes tanto de habilidades específicas iniciales para la lectoescritura, como de aprendizajes sociales con impactos socioemocionales personales.

El paradigma LOPI, en sus diversas facetas, aplicado como propone el MSCDIL junto con otros apoyos sustentados en las concepciones de ZDP de Vygotsky (1986) y de *Fondos de Conocimiento* (González, Moll & Amanti, 2005), articulados con una orientación de actividades presentadas como juego, facilitan una forma de transformación de la participación de niñas y niños que redundan en aprendizajes relevantes, en este caso, algunos avances con respecto al dominio de la lectoescritura, pero especialmente en la expresión y narrativa, lo cual, a su vez, puede convertirse en una base para el desarrollo de prácticas letradas.

El juego es también uno de los componentes más importantes en el MSCDIL; crea oportunidades para que los niños desarrollen iniciativa y brinda espacio para la creación de soluciones o abordajes creativos para las actividades (Rajala et al., 2016). Algunas de las actividades que realizamos en el taller

implicaron el juego de representación, que requirió actuar roles y guiones culturales relevantes en la vida cotidiana de los niños y niñas participantes.

De acuerdo con Lee et al. (2012) este tipo de actividades de juego enfocan a los niños como actores en el mundo, en especial cuando dichas actividades de roles son identificables con su contexto. Cuando se proporciona a los niños escenarios en los que se saben exitosos al desempeñar estos roles y pueden participar contribuyendo y actuando espontáneamente, se refuerzan y desarrollan positivamente aspectos socioemocionales como la autoestima, la identidad social y la agencia.

Es importante señalar que el modelo que se desarrolló e implementó realmente no era apropiado someterlo a prueba en el contexto escolar; al ser un modelo basado en procesos de aprendizaje no escolar, de aprendizaje informal, idealmente debería implementarse fuera del contexto escolar; más como un tipo de actividad de desarrollo cultural que se ofrezca a las familias para sus hijos, que como parte de las actividades en las horas escolares y en el espacio institucional escolar. Sin embargo, aun dentro de tal contexto, el proyecto muestra resultados alentadores, pero requeriría de probarse como una experiencia extraescolar, comunitaria, como una oferta de actividades para el desarrollo infantil que se proporcionara más ampliamente a las familias.

Sin embargo, podemos afirmar que el modelo, tal como se ha planteado y probado en el contexto escolar, ofrece muchos beneficios para el desarrollo de los niños. Desde luego, hace falta realizar un análisis sistemático extenso y continuar sometiendo a prueba el modelo para terminar de afinarlo, pero en principio, parece ofrecer una alternativa para fomentar el desarrollo y aprendizajes en los niños, contemplando no solamente las prácticas letradas sino también la diversidad de aprendizajes necesarios en la vida cotidiana. Más aun, sin proponérselo, identificamos cierto impacto en algunos maestros o maestras quienes o bien, nos pedían ayuda y consejo, o reproducían en sus salones de clase algunas de las actividades diseñadas según las bases de nuestro modelo.

Con este proyecto, enfrentamos un triple reto: proporcionar las experiencias y orientaciones necesarias para el aprendizaje de los estudiantes universitarios; atender las necesidades de los niños participantes en términos de sus aprendizajes relacionados con prácticas de literacidad; y someter a prueba, mediante un proceso de investigación, el modelo que se estaba desarrollando bajo ciertos paradigmas.

A esto habría que sumar otro reto que implica un área de mejora para este modelo. Se trata de la poca credibilidad que las maestras y maestros de la escuela dieron inicialmente al proyecto, especialmente porque, desde su perspectiva, los niños asistentes a los talleres únicamente iban a “jugar” con nosotros;³ consideraban que se les estaba quitando inútilmente el tiempo que deberían dedicar al trabajo que simultáneamente estaba ocurriendo en sus salones de clase. Sin embargo, gracias al apoyo total del personal de la dirección (un director y posteriormente una directora), con el paso del tiempo las maestras y maestros reconocieron los beneficios en los niños y niñas que participaron.

Poco a poco, las y los maestros mostraron más confianza en nuestro trabajo e incluso, maestros de otros grados solicitaron que participara algún niño de su salón que tenía problemas más severos respecto de la lectoescritura. En tal sentido, el reto y área de mejora del modelo consiste en lograr también una transformación en las perspectivas educativas y de conocimiento acerca del desarrollo infantil en maestras y maestros.

Este tipo de modelo, si se siguiera aplicando en escuelas, aun en forma colateral y no propiamente en las clases convencionales en el aula, requiere de la comprensión y apoyo de los maestros. En otras palabras, el modelo requiere de hacer partícipes a los maestros de una manera intencional. En el caso de este proyecto, no fue contemplado, pero se fue logrando poco a poco, especialmente gracias al apoyo del director y directora.

En cuanto a los estudiantes universitarios, el reto más notable consistió en el diseño de actividades apropiadas al contexto sociocultural de los niños que fueran distintas a las actividades escolares. Esto, incluso, se reflejó en las interacciones de los estudiantes del PAP con los niños. Al inicio los integrantes del equipo tendieron a relacionarse desde roles verticales, ejecutando un estilo “maestro-alumno”, y comunicándose con lenguaje técnico y abstracto poco apropiado para la comprensión por parte de los niños y niñas participantes. Esta también es un área de mejora que se podría intencionar de seguir llevando a cabo este modelo y que, además, podría ser de gran utilidad para el servicio profesional de los estudiantes, independientemente del área en

3. Esto ocurrió a pesar de que se les explicaron los objetivos y metodologías del proyecto en un resumen por escrito, lo cual sugiere lo rígida que puede ser la estructura educativa en términos de concebir el aprendizaje y sus formas más complejas y cotidianas.

que se desempeñen. Los estudiantes universitarios requieren de aprender y de que se les oriente a comunicarse de formas simples, comprensibles para sus interlocutores, de otra manera, cualquier acción de intervención o de ayuda a otros, a nivel profesional, será poco fructífera.

Finalmente, vale la pena notar que, a través de los semestres, con este tipo de experiencias en gran medida intensas, los estudiantes adscritos al proyecto llegaron a construir equipos muy colaborativos, sensibles a la problemática que se abordó y con habilidades sofisticadas en términos de diseño, planeación, registro y análisis, ligado, en todo momento, a un modelo teórico que respaldó cada intervención. Con ello, aseguramos la formación de profesionales sensibles a los problemas de su entorno, a los problemas de niños, familias y comunidades en condiciones de vida desfavorables, y con capacidad de responder adecuada y profesionalmente a tales problemáticas.

REFERENCIAS

- Aceves Azuara, E.I., Don Luna, C. & Flores Lomelí, C. (2013). *Modelo de desarrollo infantil de la literacidad*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Archer, M. (2000). *Being human: the problem of agency*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Barbes Rodríguez, E., De la Cerda Lobato, S., Ibarra Tostado, M.J. & Mendoza Silva P. (2014). *Desarrollo infantil de la literacidad*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Barton, A.C. & Tan, E. (2010). We be burnin'! Agency, identity, and science learning. *The Journal of the Learning Sciences*, 19(2), 187-229.
- Bourdieu, P. (1977). Cultural reproduction and social reproduction. En J. Karel & A. Halsey (eds.), *Power and ideology in education* (pp. 487-510). Nueva York: Oxford University Press.
- Carrandi-Casillas, D. (2016). *Desarrollo de la agencia y empoderamiento en niños de primaria menor*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.

- Cole, M. (1999). *Psicología cultural: una disciplina del pasado y del futuro*. Madrid: Morata.
- Correa-Chávez, M., Mejía-Arauz, R. & Rogoff, B. (eds.). (2015). Children learn by observing and contributing to family and community endeavors: a cultural paradigm. *Advances in Child Development and Behavior* (Series editor J. Benson, vol.49). Londres: Elsevier.
- Gee, P.J. (2004). *Situated language and learning: a critique of traditional schooling*. Londres: Routledge.
- Goldenberg, C., Reese, L., Mejía-Arauz, R. & Ray Bazán, A. (2004). *Desarrollo oral y de la lecto-escritura en niños hispano-parlantes, sus hogares, salones de clase y comunidades en un contexto urbano en México. Proyecto de investigación*. Documento inédito, ITESO / CSULB, Tlaquepaque, Jalisco.
- Goldenberg, C., Tolar, T., Reese, L., Francis, D., Ray Bazán, A. & Mejía-Arauz, R. (2014). How important is teaching phonemic awareness to children learning to read in Spanish? *American Educational Research Journal*, 51(3), 604-633. Recuperado el 25 de febrero de 2021, de doi:10.3102/0002831214529082
- González, N., Moll, L.C. & Amanti, C. (2005). *Funds of knowledge: theorizing practice in households, communities, and classrooms*. Mahwah: L. Erlbaum Associates.
- Hubbard, L., Hugh, M. & Stein M.K. (2006). *Reform as learning: school reform, organizational culture, and community politics in San Diego*. Nueva York: Routledge.
- Kumpulainen, K., Lipponen L., Hilppö J. & Mikkola A. (2013). Building on the positive in children's lives: a co-participatory study on the social construction of children's sense of agency. *Early Child Development and Care*. 184(2), 211-29.
- Kumpulainen, K. & Lipponen, L. (2010). Productive interaction as agentic participation in dialogic enquiry. En K. Littleton & C. Howe (eds.), *The interplays between dialogical learning and dialogical self* (pp. 193-218). Greenwich: Information Age Publishing.
- Lee, T-L., Kim, B., Kim, M.S. & Lee, J. (2012). Finding voices and emerging agency in classroom learning [documento presentado para la 10th International Conference of the Learning Sciences (ICLS), en Sídney, Australia del 2 al 6 de julio de 2012]. *Documentos completos*, Vol.1 (pp. 451-458). Sídney: International and Comparative Literary Studies (ICLS).

- McCarthy, J. Sullivan, P. & Wright, P. (2006). Culture, personal experience and agency. *British Journal of Social Psychology*, 45(2), 421-439. Recuperado el 25 de febrero de 2021, de doi: 10.1348/014466605X49140
- Mejía-Arauz, R. (2014, 2015, 2016). *Bases del Modelo Sociocultural de Desarrollo Infantil de la Literacidad*. Documento de trabajo para el Proyecto de Aplicación Profesional, Desarrollo Infantil de la Literacidad (PAP-DIL) (inédito), Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Mejía-Arauz, R., Reese, L., Ray, A., Goldenberg, C. & Torres, V. (2011). El ambiente alfabetizador en familias y comunidades y su relación con el aprendizaje de la lecto-escritura. En S. Frisancho, M.T. Moreno, P. Ruiz Bravo & V. Zavala (eds.), *Aprendizaje cultura y desarrollo* (pp. 135-152). Perú: Fondo Editorial Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Nieto, S. (2004). *Affirming diversity*. Boston: Pearson.
- Orozco Tostado, M. & Barba Rodríguez, L. (2014). *Desarrollo infantil de la literacidad*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Paradise, R. (2005). Motivación e iniciativa en el *aprendizaje informal*. *Sinéctica*, No.26 (febrero-junio de 2005), 12-21.
- Rainio, A.P. (2008). From resistance to involvement: examining agency and control in a playworld activity. *Mind, Culture and Activity*, 15(2), 115-140.
- Rajala, A., Hilppö, J., Lipponen, L. & Kumpulainen, K. (2013). Expanding the chronotopes of schooling for the promotion of students' agency. En O. Erstad & J. Sefton-Green (eds.), *Identity, community and learning lives in the digital age* (pp. 107-125). Cambridge: Cambridge University Press.
- Rajala, A., Kumpulainen, K., Rainio, A.P., Hilppö, J. & Lipponen, L. (2016). Dealing with the contradiction of agency and control during dialogic teaching. *Learning Culture and Social Interaction*, 10(septiembre), 17-26. Recuperado el 25 de febrero de 2021, de doi.org/10.1016/j.lcsi.2016.02.005
- Reese, L., Mejía-Arauz, R. & Ray Bazán, A. (2012). Mexican parents' and teachers' literacy perspectives and practices. *Construction of cultural capital. International Journal of Qualitative Studies in Education*, 25(8), 983-1003. Recuperado el 25 de febrero de 2021, de doi:10.1080/09518398.2011.594818

- Ríos Díaz, M. (2016). *Desarrollo infantil de la literacidad*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Rogoff, B. (2014). Learning by observing and pitching in to family and community endeavors: an orientation. *Human Development*, 57(2-3), 69-81.
- Rogoff, B., Mejía-Arauz, R. & Correa-Chávez, M. (2015). A cultural paradigm-learning by observing and pitching in. En Correa-Chávez, M., Mejía-Arauz, R. & Rogoff, B. (eds. del volumen), *Advances in Child Development and Behavior* (Series editor J. Benson, Vol.49: *Children learn by observing and contributing to family and community endeavors: a cultural paradigm*), (capítulo 1, pp. 1-22). Londres: Elsevier.
- Sairanen, H. & Kumpulainen, K. (2014). A visual narrative inquiry into children's sense of agency in preschool and first grade. *International Journal of Educational Psychology*, 3(2). Hipatia Press. Recuperado el 25 de febrero de 2021, de doi.org/10.4471/ijep.2014.09
- Vygotsky, L. (1986). *Thought and language*. Londres: MIT Press.
- Wood, D., Bruner, J. & Ross, G. (1976). The role of tutoring in problem solving. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 17(2), 89-100.

La intervención psicológica al final de la vida: cuidados paliativos

PATRICIA E. ORNELAS TAVARES
GUILLERMO ARÉCHIGA ORNELAS

El objetivo de este capítulo es compartir la experiencia de colaboración que hemos desarrollado desde la Licenciatura en Psicología, para sumarnos a los esfuerzos que personas e instituciones de salud han logrado para considerar a los cuidados paliativos como un derecho humano y poder ofrecer la atención bio-psico-social y espiritual que requiere el paciente, la familia y el equipo. Este trabajo muestra los tres ejes rectores del Proyecto: El fortalecimiento de los conocimientos teóricos basados en evidencia, el trabajo clínico supervisado y el desarrollo de productos de investigación. Finalmente, señalamos los logros, las dificultades y limitaciones que hemos enfrentado al buscar posicionar al psicólogo en el espacio hospitalario.

ANTECEDENTES

Ingresar a un hospital por cualquier enfermedad es reconocido como un evento altamente estresante. El aparentemente simple acto de cruzar por los pasillos de un hospital implica el encuentro con amplios contrastes existenciales en cuyo fondo radican la dicotomía esencial de la vida y la muerte. En términos prácticos, se trata de tensiones entre la recuperación de la salud y el empeoramiento de la enfermedad, la lucha por vivir frente al agotamiento de todos los recursos, la soledad y el apoyo incondicional. En este contexto, el trabajo del psicólogo de la salud se orienta a proporcionar el acompañamiento y la puesta en práctica de técnicas de intervención psicoterapéuticas que contribuyan a reducir el malestar emocional que producen los procesos de enfermedad y hospitalización.

El dolor es uno de los síntomas que llevan a toda persona a buscar la atención médica y, aunque su abordaje es prioritariamente farmacológico, también se trata de una experiencia personal y subjetiva que involucra componentes emocionales y conductuales que deben ser atendidos desde la psicología.¹ El dolor es un síntoma que está presente en muchas enfermedades avanzadas por lo que quienes lo abordamos, de forma inevitable, hemos enfrentado y requerido la formación en cuidados paliativos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018):

Los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de los pacientes y las familias que se enfrentan con enfermedades amenazantes para la vida, mitigando el dolor y otros síntomas, proporcionando apoyo espiritual y psicológico desde el momento del diagnóstico hasta el final de la vida y durante el duelo.

El cuidado paliativo se ha desarrollado, de forma más rápida, en las latitudes más económicamente prosperas del mundo como Europa Occidental y América del Norte e incluso, en países como Australia y Japón, debido a que sus sistemas de atención de la salud cuentan con mayor financiamiento. Mientras tanto, en los países del tercer mundo, millones de personas sufren y mueren sin recibir este tipo de cuidados. Aunque en algunos países del sur global, las personas tienen acceso a un diagnóstico oportuno y tratamientos en instalaciones dignas, la vasta mayoría no logra acceder a nada de esto.

El sistema de salud de algunos países del tercer mundo no cuenta, ni siquiera, con suministros adecuados de agua, electricidad y alimentos. Por si fuera poco, la ignorancia y la legislación mal informada privan a quienes más lo necesitan del acceso a analgésicos, opioides y otras drogas esenciales, hecho que incluso pudieran considerarse formas de tortura por omisión.

En Occidente, el cuidado paliativo se concibe como un derecho humano básico cuando el cuidado curativo ya no es apropiado. Pero, en los países de tercer mundo, esto se vuelve problemático al considerar que existen millones de personas que nunca han tenido los beneficios de la medicina moderna, incluyendo la posibilidad de un diagnóstico oportuno, cirugías, radioterapias,

1. La Asociación Internacional para el Estudio del Dolor (IASP, por sus siglas en inglés) ha propuesto un currículo para la formación de los psicólogos en el área del dolor (IASP; 2018).

antibióticos y quimioterapia. Claramente, para el gran número de los países menos desarrollados, la “paliación” es todo lo que se puede esperar, aunque, en su mayoría, nunca la recibirá. Para estas personas, los cuidados paliativos no representan un “lujo final” sino un derecho humano básico que debería estar disponible incluso antes de que las economías y la política de su país se desarrollen y maduren para brindar servicios tecnológicos.

El problema no es simplemente médico, es político y económico. Debemos continuar demostrando los beneficios del cuidado paliativo, evaluar y publicar sus alcances y promover la práctica común de medidas tan simples como la escala de dolor de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que respalda el plan equilibrado de atención médica contra el dolor por cáncer de la OMS; fomentar una legislación que, al menos, haga que millones de personas tengan acceso a medicamentos esenciales en lugar de los que tienen en la actualidad.

LOS CUIDADOS PALIATIVOS EN EL CONTEXTO MEXICANO Y EN NACIMIENTO DEL PROYECTO DE CUIDADOS PALIATIVOS EN EL INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE OCCIDENTE (ITESO)

En 1972, inició labores la primera clínica de dolor de México en el Instituto Nacional de la Nutrición, bajo la responsabilidad de Ramón de Lille Fuentes. En el Hospital General de México, Vicente García Olivera entrenó a Ricardo Plancarte Sánchez, quién, posteriormente, tomó la responsabilidad de dirigir el Instituto Nacional de Cancerología de México, D.F. (INCAN) en 1984. Plancarte capacitó a Jorge Jiménez Tornero, quién inició esta práctica en Guadalajara, Jalisco, en el Hospital General de Occidente (Zoquipan) junto con Dolores Gallardo Rincón.

En 1988, se constituyó oficialmente la Clínica Estatal de Terapia del Dolor, en el Hospital General de Occidente de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Jalisco. En Jalisco, esta modalidad continúa en el Hospital Civil de Guadalajara (Hospital de Belén) a cargo de Óscar Sierra Álvarez.

En 1990, el entonces Secretario de Salud, Jesús Kumate Rodríguez, firmó el acuerdo de incorporación de México al programa mundial de la OMS “Alivio del dolor por cáncer” cuando Juan I. Romero Romo del Instituto Nacional

de Cancerología y Ricardo Plancarte Sánchez eran responsables de dicho programa a nivel nacional.

En julio de 1991, se asignó la primera dotación de sulfato de morfina de acción rápida a la Clínica del Dolor del Hospital General de Occidente.

La Clínica Estatal de Terapia del Dolor del Hospital General de Occidente de Jalisco se transformó en el Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos (Palia), inaugurada el 23 de febrero de 2001. Hasta el momento, es el único instituto de su tipo en todo el país.

En el plan de estudios de la Licenciatura en Psicología, ya existían los Proyectos de Formación Profesional (PFP) y de Integración Profesional (PIP) que dieron la pauta para el desarrollo de los Proyectos de Aplicación Profesional (PAP). En este caso en particular, el PIP de Psicología Hospitalaria es el antecedente directo del PAP de Manejo Psicológico del Dolor y Cuidados Paliativos, nacido en 2009 y que aquí nos ocupa.

En el PIP de Psicología Hospitalaria, se busca que los estudiantes tengan un acercamiento a las personas que se encuentran hospitalizadas; el abordaje se realiza desde la perspectiva de la psicología de la salud, caracterizada por la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fomento de estilos de vida saludables. No obstante, al ser instituciones públicas de tercer nivel de atención sanitaria, el grueso de la población enferma se encuentra ya en fases avanzadas, por lo que la prevención era limitada, y mucho del trabajo de los alumnos del PIP se centra en la promoción de la adherencia al tratamiento para posponer o reducir el riesgo de complicaciones mayores.

En este sentido, el encuentro con pacientes que enfrentan complicaciones severas en su salud y luchan con enfermedades que amenazan su vida se convirtió en una fuerte demanda para crear un PAP que abordara el manejo del dolor. Se requirió entonces que, tanto los docentes como los alumnos, contáramos con una formación particular en el cuidado del enfermo avanzado. Con este trasfondo, en 2009, se abrió el PAP Manejo Psicológico del Dolor y Cuidados Paliativos a cargo de Patricia Ornelas.

Una vez diseñado el contenido curricular del proyecto, junto con Margarita Maldonado, iniciamos la tarea de buscar escenarios de práctica idóneos para ponerlo en marcha. Durante este periodo, fue difícil promover la figura del psicólogo paliativista, sobre todo ante el desconocimiento de las autoridades y del personal de salud de entonces. Las labores del psicólogo paliativista suelen confundirse típicamente con un trabajo tanatológico o para pacientes

que sufren enfermedades mentales o cognitivas. Sin embargo, Guadalajara ha sido reconocida por ser pionera en el movimiento paliativo a nivel nacional, por lo que, poco a poco, hemos ganado terreno en el posicionamiento de los cuidados paliativos y del equipo de profesionistas que lo integran.

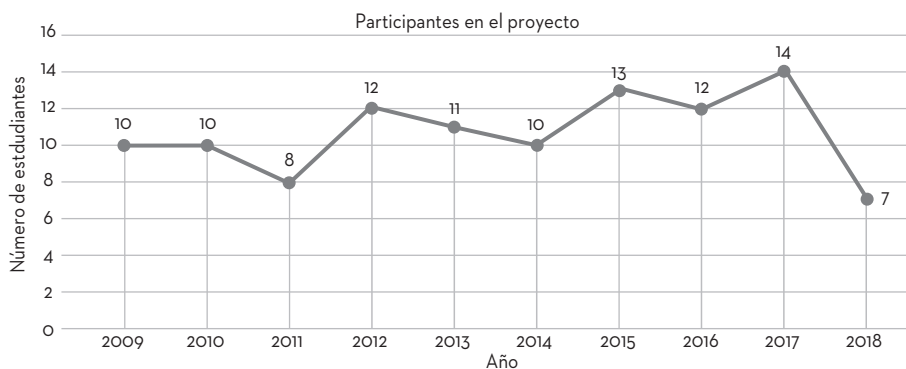
Desde 2009, nuestro proyecto ha colaborado, año con año, en diversos escenarios de práctica clínica y ha albergado un total de 107 alumnos. La experiencia de 10 años ha contado con la conducción docente de profesionales de la salud quienes han dado muestra importante del compromiso con el bienestar de los pacientes. Además de Patricia Ornelas, también ha sido parte del equipo formativo Eizayaded Morales, Fernando Alcaraz, Margarita Maldonado, Everardo Camacho y Bernardo García.

El objetivo del proyecto ha sido brindar la mejor calidad de vida al paciente y a sus familiares para enfrentar la enfermedad y la inminencia del final de la vida. Es importante subrayar que, muchas de las veces, los pacientes en situación avanzada de enfermedad con quienes colaboramos muestran una narrativa que da cuenta de la conciencia de su finitud; pero comparten poco este tipo de reflexiones con sus familiares por temor a preocuparlos. Por su parte, la familia se plantea la posibilidad de que el enfermo fallezca, pero evitan comunicar esto entre sus integrantes en un afán de cuidado mutuo, por lo que la presencia de un profesional de la salud, sea el médico, enfermera, psicólogo o trabajador social, constituye un elemento catártico para que las partes en relación puedan expresar abiertamente sus inquietudes y angustias.

Saber acompañar el dolor y el sufrimiento humano es un requisito indispensable en la formación del psicólogo paliativista, por lo que la capacitación en temas de escucha, empatía, angustia existencial, conceptos de muerte, creencias religiosas, afrontamiento, solución de problemas y toma de decisiones que resguarden la autonomía del paciente, son parte de los contenidos que incluimos en el programa académico.

La muerte puede ser vista por el médico como un fracaso profesional ya que su entrenamiento va dirigido a salvar vidas. Por ello, además de atender la demanda de los pacientes y de sus familiares, nuestro PAP incluye al personal de salud dada la exposición devastadora a experiencias de muerte y la impotencia que les genera la incapacidad de mantener con vida a algún paciente. La prevención del síndrome de *burnout* y el desgaste o fatiga por compasión, son sucesos que también requieren la atención del psicólogo paliativista.

FIGURA 71 REGISTRO DE ALUMNOS QUE HAN PARTICIPADO EN EL PAP DE MANEJO PSICOLÓGICO DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS



El trabajo paliativo se aborda desde una perspectiva interdisciplinar que busca ser trasdisciplinar, en donde intervienen profesionales de distintos campos; incluye al cuidador principal y a la familia; el eje principal de la atención la determina el paciente, sus necesidades y la búsqueda de su bienestar, de manera que no hay jerarquías ni cotos de poder en el equipo paliativo, favoreciendo así abordajes simultáneos para optimizar el tiempo y los recursos. Otro de los rubros que hemos buscado es fortalecer la investigación en el campo del dolor y de los cuidados paliativos. Por esta razón, cada alumno ha buscado terminar su paso por el proyecto con un producto de investigación.

La medicina paliativa se desarrolla desde hace siglos, incluso antes del descubrimiento de los antibióticos, los cuales constituyen un parteaguas para la medicina curativa. No obstante, frente a los avances tecnológicos y su impacto en la longevidad, el acto de morir se ha dejado en un plano secundario. En México, las principales causas de muerte en la población se deben a los accidentes y a las enfermedades crónico-degenerativas. Los problemas de obesidad, diabetes mellitus, enfermedades renales crónicas, neumopatías, VIH-SIDA, las cardiopatías y el cáncer constituyen las principales amenazas a la salud y a la vida. La mayoría de estas enfermedades se relacionan con el estilo de vida, es decir, comportamientos poco saludables que, para modificarse, requieren de un abordaje psicológico.

En los escenarios clínicos, como en las clínicas de primer, segundo y tercer nivel, el posicionamiento del psicólogo ha sido lento y difícil; en muchos

casos debido a la falta de evidencia sobre la efectividad de las intervenciones psicológicas. Por ello, uno de los retos más importantes que se ha vivido a lo largo de este proyecto es la promoción de la investigación y la accesibilidad a los escenarios clínicos.

Las gestiones en los hospitales públicos y privados son poco eficientes en lo que respecta al trabajo psicológico. Debido a que los esquemas de trabajo de la Secretaría de Salud se basan en la dinámica de la prestación de servicio social de la universidad pública del estado, nos ha resultado difícil adecuar ese esquema a las propuestas de una universidad privada como el ITESO.

Otra limitante proviene de la lógica colaborativa de la Secretaría de Salud, que no concibe la idea de que un grupo de alumnos busque un escenario específico para poner en práctica lo que aprenderán en una línea de intervención concreta como cuidados paliativos. En ese sentido, se nos ha propuesto acudir a hospitales psiquiátricos como un escenario “natural” de la psicología.

Por motivos como los mencionados, nuestro proyecto ha ido cambiando de escenarios con el fin de facilitar la aplicación de las intervenciones paliativas a poblaciones ávidas de ellas. A lo largo de 10 años, el proyecto ha transitado por cinco hospitales públicos y dos privados. Dentro de estas instituciones, han sido pocas las experiencias en las que logramos trabajar con un equipo interdisciplinario; por lo general, trabajamos de manera indirecta con el personal médico; en algunas ocasiones solo trabajamos con el personal de psicología; mientras que en otras, solo con el personal de enfermería. El trabajo colaborativo que se genera entre los estudiantes y profesores, que integramos el proyecto, y los actores que integran el hospital se ha generado de manera diferencial en cada escenario. A nuestra consideración, la colaboración más estrecha se da entre los estudiantes y los colaboradores directos —el paciente y sus familiares.

La OMS plantea que entre los principales obstáculos para los cuidados paliativos se encuentra el desconocimiento de la población y la falta de capacitación y preparación de los profesionales de la salud. En este sentido, el estudio realizado por Human Rights Watch, en México, en 2011 y publicado en 2014 (Human Rights Watch, 2014), identificó a ITESO como la única universidad que, hasta ese momento, proporcionaba un programa formal de pregrado con duración de dos semestres en la formación y capacitación en cuidados paliativos a estudiantes de psicología.

TABLA 7.1 FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LOS CUIDADOS PALIATIVOS

	Escuelas de medicina	Escuelas de enfermería	Psicología	Trabajo social
Pregrado	Universidad Autónoma de Guadalajara (obligatoria) Universidad de Guadalajara (obligatoria) Universidad Panamericana (selectiva) Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) (selectiva) Universidad La Salle (selectiva) Instituto Politécnico Nacional (selectiva)	Universidad de Guadalajara (obligatoria)	Universidad Autónoma de Guadalajara (selectiva) ITESO, Universidad Jesuita de Guadalajara (obligatoria)	UNIVA (selectiva)
Posgrado (diplomados de 6-12 meses)	UNAM Universidad de Guadalajara Universidad Autónoma de Guadalajara	UNAM Universidad de Guadalajara Universidad Autónoma de Guadalajara Centro de Cuidados Paliativos en México	UNAM Universidad de Guadalajara Universidad Autónoma de Guadalajara	UNAM Universidad de Guadalajara Universidad Autónoma de Guadalajara Centro de Cuidados Paliativos en México
Especialistas (solo médicos)	La Universidad Nacional Autónoma de México tiene un curso de especialización de un año para doctores especializados en medicina interna, psiquiatría, geriatría, oncología y angiología. El Instituto Nacional de Pediatría oferta un curso de especialización en cuidados paliativos pediátricos para pediatras. El Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos, el Hospital General de Occidente y la Universidad de Guadalajara planean iniciar un programa de maestría en cuidados paliativos en marzo de 2015.			

* El Atlas no enlista los nombres de escuelas de enfermería, facultades de psicología y facultades en trabajo social que ofertan cursos en cuidados paliativos en sus currículas de pregrado. Human Rights Watch enlista a las escuelas y facultades que fueron capaces de confirmar.

Fuente: Human Rights Watch (2014).

MARCO TEÓRICO

El Proyecto de Manejo Psicológico del Dolor y Cuidados Paliativos tiene sus fundamentos en un enfoque bio–psico–social y espiritual que hoy es común a la medicina moderna. Gran parte de la teoría que sustenta el quehacer del psicólogo paliativista surge de la psicología de la salud, que busca:

Promover las contribuciones de la psicología a la comprensión de la salud y la enfermedad a través de actividades de educación y servicios de investigación básica y clínica, y fomenta la integración de la información biomédica sobre el estado de salud y la enfermedad con el conocimiento psicológico actual (American Psychological Association [APA], s.f.).

En el área de manejo psicológico del dolor, buscamos abordar las temáticas que se incluyen en el currículo para psicólogos en dolor, propuesto por la International Association for the Study of Pain (IASP) (2018) y con ayuda y orientación del equipo médico, quienes son anestesiólogos o residentes de medicina del dolor. De tal manera, revisamos diferentes teorías sobre la experiencia dolorosa, partiendo desde la neuroanatomofisiología, la evaluación clínica del dolor con todos sus componentes, los tipos de dolor, farmacología y sus efectos psicológicos.

Entre los autores que abordamos se encuentran John Bonica, para profundizar en el conocimiento del dolor; Ronald Melzack y Patrick Wall (1965) con su teoría de la compuerta, y la neuromatriz según Melzack (2000), quien reconoce la importancia de los aspectos emocionales que explican el dolor y la conducta de enfermedad, entendida esta última como la forma en que el paciente percibe, evalúa y representa los síntomas que experimenta.² Realizamos los abordajes de estas manifestaciones bajo las premisas y protocolos de la Terapia Cognitivo–Conductual.

Como base de nuestras intervenciones psicológicas frente al dolor, están estrategias con efectividad registrada, como la respiración diafragmática, la relajación autógena de Johannes Heinrich Schultz (1959), la escritura emo-

2. La propuesta de Ronald Melzack (2000) contempla, además el rol clave de la verbalización de malestar, las visitas al médico, la toma de medicamentos, la permanencia en la cama, el confinamiento en el domicilio y baja productividad laboral que llevan al paciente a adoptar el “rol de enfermo”.

cional reflexiva de James W. Pennebaker (1997) y Benjamín Domínguez Trejo, James W. Pennebaker y Yolanda Olvera López (2009), así como las técnicas de sugestión hipnótica para el manejo del dolor, apoyados con la retroalimentación biológica que nos ofrecen los equipos mediante señales de ritmo respiratorio, ritmo cardiaco, temperatura periférica y conductividad de la piel. A su vez, consultamos constantemente a investigadores como Benjamín Domínguez Trejo de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en relación con las técnicas psicológicas no invasivas para el manejo del dolor.

En el terreno de los cuidados paliativos, nuestros referentes teóricos provienen de investigadores y clínicos de países en donde se ha desarrollado más la cultura de los cuidados paliativos. En este ámbito, nuestras principales referencias son Marcos Gómez Sancho (España), Jorge Grau Ábalo (Cuba), Christina Puchalski (Estados Unidos), Ramón Bayés con el estudio del sufrimiento, y las guías para la intervención emocional de Pilar Arranz, José Javier Barbero, Pilar Barreto y Ramón Bayés (2003).

Mientras que para la atención psicosocial y espiritual, atendemos a Javier Barbero, Xavier Gómez-Batiste, Jorge Méndez y Dolores Mateo Ortega (2016). También consultamos las guías clínicas que proporciona la Secretaría de Salud mexicana para la atención paliativa y las investigaciones realizadas en centros hospitalarios. Además, tenemos acceso a las bases de datos e información de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP) y a la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EACP).

MÉTODO

Los profesionistas en formación adscritos a nuestro proyecto han tenido la oportunidad de atender a pacientes con dolor en consulta externa y en el área de hospitalización. En cada escenario, hemos tenido la oportunidad de poner en práctica un modelo de atención bio-psico-social y espiritual dentro de espacios de consulta, caracterizados por una entrevista clínica que se realiza entre el médico a cargo y el estudiante de psicología. En este sentido, cuando el dolor que refiere el paciente muestra un componente emocional, este es abordado por el equipo de psicología para que, junto con el tratamiento médico, el paciente pueda adquirir estrategias que le permitan enfrentar su dolor de manera más efectiva.

Los casos de dolor atendidos con más frecuencia, como parte de nuestra colaboración, son el nociceptivo somático o visceral, el dolor oncológico, pre y post quirúrgico, lumbalgias, artrosis, el dolor neuropático en pacientes diabéticos, con secuelas de herpes zoster y el dolor por fibromialgia. Las técnicas más utilizadas para el manejo psicológico de estos casos han sido la respiración diafragmática, la relajación autógena, la imaginería, el condicionamiento clásico y operante, la biorretroalimentación, la hipnosis eriksoniana, *mindfulness*, técnicas cognitivo-conductuales de primera, segunda y tercera generación, la musicoterapia y la dramatización.

En relación con los cuidados paliativos, nuestra atención comienza desde el mismo momento en que el paciente se encuentra a la espera de un diagnóstico, considerando que este tipo de espera también es causa de sufrimiento y ansiedad. En este tipo de situaciones, el paciente teme hablar sobre lo que su propia intuición y percepción le plantean frente al posible diagnóstico; mientras que los familiares evitan que el paciente vaticine un problema mayor. Ambas partes viven una angustia no externalizada que puede ser abordada desde la psicología a través del *counselling* para facilitar la expresión de sentimientos, pensamientos, ideas, prejuicios, temores y angustia. Las intervenciones que se realizan en esta etapa de incertidumbre pueden aminsonar el sufrimiento y reorientar los pensamientos catastróficos que muchas personas presentan.

Cuando el médico confirma el diagnóstico y tiene que dar una mala noticia, uno de nuestros psicólogos en formación le acompaña con el fin de brindar un soporte emocional tanto al médico como al paciente y a la familia. Es común encontrar una respuesta de choque y negación, pueden aparecer emociones perturbadoras como la angustia, el retraimiento, la culpa, la ira y la tristeza, que pueden mitigarse cuando ofrecemos la orientación y el apoyo oportunos a partir de nuestros protocolos de intervención.

Otro de nuestros objetivos en el acompañamiento paliativo es evitar la *conspiración del silencio*, caracterizada por un acuerdo entre el médico y el paciente, o el médico y la familia para evitar comunicar abiertamente el diagnóstico; comprometiendo el derecho del paciente y de la familia a elegir saber o no saber lo que sucede con su condición y, por lo tanto, con su tratamiento.

Durante el proceso de adaptación a la enfermedad, tanto el paciente como la familia —particularmente el cuidador principal— requieren orientación psicoeducativa para organizar el cuidado, los cambios en el estilo de vida y

la reestructuración familiar en torno a cuestiones como los roles, responsabilidades, la economía o el cuidado de los hijos. Junto con el trabajador social, organizamos reuniones familiares de seguimiento para promover el compromiso en el cuidado del enfermo, buscamos la resolución de conflictos intrafamiliares y tomamos decisiones considerando como prioritarios los deseos del enfermo.

Durante el avance de la enfermedad, buscamos alternativas para mejorar la calidad de vida en relación con la alimentación, el cuidado y el confort. En este sentido, nuestro equipo facilita y promueve la adherencia al tratamiento y valora, junto con el paciente y la familia, las opciones terapéuticas para mantener su bienestar, aunque no tenga fines curativos. Conforme avanza la enfermedad del paciente, incrementamos el número de visitas del equipo, abordamos las inquietudes existenciales del paciente al mismo tiempo que buscamos que no experimente dolor para que disponga de su energía vital con el fin de arreglar sus asuntos pendientes. Con la familia, atendemos los aspectos emocionalmente más relevantes, buscamos soluciones a sus posibles conflictos, fortalecemos al cuidador y trabajamos con el duelo anticipado.

En los últimos días del paciente, es posible que su conciencia esté alterada por la sedación y que requiera la atención médica para los síntomas físicos que lo inquieten. Ante este escenario, orientamos el abordaje psicológico a reducir el estrés y la angustia tanto del paciente como de la familia y proveemos orientación para dar soporte en los últimos momentos. En estas condiciones, mientras el paciente no tenga dolor ni molestias, quienes requieren mayor atención psicológica son los familiares y el cuidador principal. Una vez que ocurre el deceso, respetando la intimidad de la familia doliente, ofrecemos el acompañamiento al duelo mediante atención individual o con grupos terapéuticos para asimilar la pérdida. En ellos pueden participar los familiares y miembros del equipo de salud.

Uno de los grandes retos que se presentan en este proyecto es el desconocimiento y la falta de recursos humanos capacitados para el abordaje paliativo. Aunque cada vez hay más psicólogos en los hospitales, no todos cuentan con la formación en el manejo del dolor y en el apoyo psicológico paliativo. Junto a este desconocimiento, también existe la idea de que los cuidados paliativos son lo mismo que lo que conocemos como la eutanasia,

cuando uno de los principios rectores de la formación paliativa insiste en el respeto a la vida y se concibe la muerte como una parte natural de esta.

En este sentido, una de nuestras premisas sostiene no se debe acelerar ni posponer la muerte, por lo que la eutanasia (conducta intencional dirigida a terminar con la vida de una persona) y la distanasia (prolongación innecesaria del sufrimiento de una persona mediante tratamiento o acciones que calman los síntomas sin considerar la calidad de vida del enfermo) son acciones que no se emplean en cuidados paliativos; optamos por la ortotanasia (permitir que la muerte ocurra cuando deba de ocurrir), cuyo objetivo es ofrecer los cuidados y tratamientos que reduzcan el sufrimiento, sin alterar el curso de la enfermedad ni de la muerte.

Finalmente, uno de los retos más importantes para trabajar en cuidados paliativos exige una reflexión profunda sobre la bioética, sobre el respeto a las creencias del paciente y su familia, así como la preparación del psicólogo para enfrentar el dolor, la muerte y el duelo.

SITUACIONES DE APRENDIZAJE

Las situaciones de aprendizaje que promueven la capacitación teórica, metodológica y humana de los alumnos que participan en el PAP, toman su base en una constante revisión teórica de los conceptos, técnicas y metodologías que surgen en el campo de los cuidados paliativos. Semanalmente, revisamos artículos de investigación de revistas arbitradas vigentes que aporten evidencia de las intervenciones psicológicas más adecuadas y efectivas en el cuidado de los pacientes y familiares que enfrentan una etapa avanzada de enfermedad. Analizamos casos y practicamos técnicas de intervención para el manejo del dolor, del estrés y de crisis existenciales frente a la inminencia de la muerte. Aunque el espacio de revisión teórica ha sufrido algunos ajustes por el tiempo asignado a la conducción docente, logramos la mayor parte del aprendizaje mediante el contacto directo con la realidad de las personas asociadas a los escenarios clínicos.

Compartir el escenario clínico con estudiantes en formación de diferentes carreras, permite al psicólogo del ITESO apropiarse de sus conocimientos y ser consciente de las limitaciones en su formación. De la misma manera que el psicólogo es sensible ante la injusticia social que viven los pacientes por falta de educación, violencia social, inequidad, abandono, negligencia

médica o errores humanos, también se enfrenta a la misma experiencia que viven compañeros de distintas disciplinas al no lograr el objetivo común: el bienestar del paciente.

Cuando el alumno es consciente de las limitaciones de su formación, buscamos que se haga responsable de su propio aprendizaje y que logre el nivel de conocimientos que el proyecto exige, motivados, principalmente por satisfacer las necesidades de atención psicológica de los usuarios. En este sentido, algunos alumnos han propuesto iniciativas para mejorar la atención en los diferentes escenarios, como parte de su corresponsabilidad.

Los alumnos llegan al proyecto con serias carencias en temas de metodología de la investigación y teorías psicoterapéuticas, por lo que es deseable que, además de la asesoría de sus profesores, busquen asesorías externas para nivelar sus conocimientos y poder dar respuesta a los requerimientos de la problemática. Es indispensable que cuenten con el entrenamiento formal en intervención en crisis para poder ofrecer los primeros auxilios psicológicos y la terapia de crisis.

Aquellos Proyectos de Formación Profesional (PFP) y los Proyectos de Integración Profesional (PIP) en que los alumnos desarrollan habilidades para el diseño y aplicación de talleres psicoeducativos, el trabajo en ambientes clínicos y hospitalarios, el trabajo con adultos mayores, personas en situaciones de crisis, adicciones o, incluso, con pacientes psiquiátricos, generan en ellos habilidades para el trabajo clínico propio de nuestro proyecto. Lo dicho nos parece una forma clara de evidenciar el papel que juega el encadenamiento de habilidades aprendidas a partir de los distintos proyectos en psicología: las habilidades adquiridas por los estudiantes se pueden aplicar a diversas problemáticas y los escenarios se benefician indistintamente de ellas.

Por otro lado, la experiencia en evaluaciones psicométricas breves y en psicodiagnóstico aprendidas en asignaturas regulares del programa de estudios, también permiten al alumno elaborar un plan de intervención basado en la información del diagnóstico médico y psicosocial. Ya en el hospital, es importante que sepa dar lectura a los equipos biomédicos para registrar los signos vitales y otras variables que puedan retroalimentar el impacto de sus intervenciones, tales como el ritmo cardíaco, la tensión arterial, la respuesta respiratoria y, además, de otros marcadores biológicos tales como los niveles de cortisol, la respuesta inmune, etcétera, que pueden identificar

mediante el registro de los exámenes de laboratorio dentro del expediente clínico.

En algunos escenarios, hemos contado con la supervisión del personal de psicología adscrito a dichas instituciones que han apoyado a los alumnos para complementar los procesos de registro y operación ya establecidos. Además, la presencia de los profesores en el lugar de prácticas también ha contribuido a que los estudiantes observen modelajes de intervención, analicen los casos y ensayen algunas técnicas que resultan útiles para atender las necesidades de los pacientes.

Por lo regular, la atención directa a los pacientes corre a cargo de los estudiantes del proyecto, quienes dan cuenta de su trabajo mediante notas al expediente clínico, bitácoras o exposiciones de casos. En situaciones de crisis familiar, conjuntamos los esfuerzos de alumnos y profesores para atender la urgencia; promovemos y realizamos reuniones familiares que contribuyan a la identificación de problemas, posibles soluciones y toma de decisiones. También hemos diseñado materiales psicoeducativos, tanto para compartir información entre los alumnos como para el desarrollo de talleres enfocados a pacientes y cuidadores.

Para el cuidado emocional de los integrantes del proyecto, hemos procurado que cada mes se realice una “pausa” para el encuentro personal entre los alumnos. En estas pausas, también revisamos avances teóricos y metodológicos. De manera personal, también se busca charlar con cada alumno, principalmente en aquellas situaciones en que han enfrentado algún caso difícil o doloroso, para dar seguimiento a su autocuidado.

Los alumnos acuden al hospital dos veces por semana, en jornadas de seis horas durante los semestres de primavera y otoño, mientras que en verano los alumnos acuden de lunes a jueves, cubriendo un total de 24 horas semanales durante dos meses. En coordinación con el equipo de salud (médicos, psicólogos y trabajadores sociales), organizamos el censo de pacientes que habrán de visitarse durante la jornada.

Entre las principales demandas de atención de los pacientes se encuentran las siguientes:

- Adaptación a la hospitalización mientras se espera un diagnóstico.
- Apoyo en la comunicación de malas noticias.
- Promover la calidad de vida del paciente y la familia.

- Exposición de talleres psicoeducativos para pacientes y familiares sobre el cuidado del cuidador.
- Abordaje de síntomas físicos y emocionales: náuseas, mareo, ansiedad, disnea, dolor, insomnio, fatiga, malestar general, alteraciones en el apetito, angustia, tristeza, ira, agitación, retraimiento, duelo, depresión.
- Intervención con pacientes y familiares en situaciones de crisis (urgencias, muerte, angustia existencial, de fe).
- Abordaje del duelo anticipado, duelos múltiples y prevención del duelo patológico.
- Promoción de la adherencia al tratamiento.
- Apoyo en la comunicación entre pacientes, cuidadores y familia para evitar la conspiración del silencio.
- Capacitación para la toma de decisiones al final de la vida.
- Apoyo en la comunicación de las voluntades anticipadas.
- Cierres y despedidas.

Para cada intervención, los alumnos buscan la información del paciente con su médico y con la información asentada en el expediente clínico. Proceden al encuentro con el paciente y, en función de la demanda principal, se ofrece la intervención psicológica pertinente que puede ir desde el acompañamiento o *counselling* hasta la intervención psicoterapéutica breve. Se echa mano de la clinimetría, principalmente mediante la Escala de Síntomas de Edmon-ton (ESAS) (Bruera, Kuehn, Miller, Selmser & Macmillan, 1991) para evaluar la presencia y malestar que provocan algunos síntomas al inicio y al final de la intervención. También se pueden utilizar otros instrumentos como el APGAR familiar (Smilkstein, 1978), la escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) (Zigmond & Snaith, 1983) o el Cuestionario de Conductas de Enfermedad (Pilowsky, 1969). Al finalizar la intervención, el alumno hace una nota clínica que es supervisada por sus profesores para consulta del resto del personal de salud.

Otro tipo de abordaje se realiza en los espacios donde se puede trabajar simultáneamente con varios pacientes, tales como las salas de quimioterapia, de hemodiálisis o de espera, donde se encuentran los cuidadores. Allí abordamos temas relacionados con la adherencia al tratamiento mediante talleres psicoeducativos orientados a favorecer la modificación de hábitos a otros más saludables. También impartimos charlas dirigidas al personal de

enfermería y médicos con temáticas como el autocuidado, la resiliencia y el desgaste por empatía.

En algunos espacios clínicos, hemos contado con la oportunidad de realizar visitas domiciliarias a los pacientes que se encuentran en una condición muy avanzada de su enfermedad. Estas visitas se han hecho en coordinación con el equipo de salud, aunque en otros momentos, se han hecho sin dicho acompañamiento. Durante estas visitas, buscamos atender las necesidades del paciente y la familia considerando que uno de los objetivos, en cuidados paliativos, es prevenir las hospitalizaciones innecesarias que alteran la dinámica familiar y el rol de cuidados.

RESULTADOS

Una de las experiencias más satisfactorias en el desarrollo de este proyecto ha sido el reconocimiento de nuestras labores por parte de nuestra casa de estudios. En 2010, el PAP fue distinguido con el Premio Pedro Arrupe por considerar importante nuestra contribución al bienestar de los pacientes y sus familias. El ITESO otorga este reconocimiento al trabajo realizado por alumnos y profesores en los proyectos que sobresalen por su calidad académica, aporte social y promoción del desarrollo de competencias socio-profesionales para la innovación, la investigación e intervención en la sociedad. Todas estas atribuciones van de acuerdo con las orientaciones fundamentales del ITESO y con el sentido ignaciano de la solidaridad y la justicia. Este proyecto contribuye a la calidad de vida de personas en condiciones de vulnerabilidad.

Uno de los compromisos que los alumnos adquieren al ingresar a este proyecto es la participación en el diseño y ejecución de proyectos de investigación sobre temáticas de dolor y cuidados paliativos. Realizar esta tarea, ha posibilitado que los alumnos aterricen sus conocimientos sobre metodología en ciencias sociales y en ciencias de la salud, justifiquen enfoques de investigación y que, incluso, sometan sus protocolos a evaluación ante comités de ética e investigación. El alcance de algunos de estos proyectos se ha limitado por el tiempo y la dilación en la respuesta de los comités de ética e investigación de las instituciones de salud. No obstante, algunos de ellos han logrado tal calidad que han sido publicados en revistas nacionales, tal es el caso del artículo titulado “Efecto de la imaginiería e imaginiería espiritual en

dolor y temperatura en pacientes con cáncer” (véase Bátiz, Ornelas, Álvarez, Cruz Ramos & Montero, 2017).

Otros de los estudios realizados han girado en torno a temáticas como los roles del enfermo y su familia, la percepción del paciente sobre la comunicación de las malas noticias, las alteraciones cognitivas, emocionales y conductuales asociadas al cáncer y la diabetes, la personalidad y afrontamiento del paciente crónicamente enfermo, el duelo, la satisfacción sexual en pacientes con cáncer y con fibromialgia, los efectos terapéuticos de la hipnosis ericksoniana y la técnica de mindfulness, la estimulación cognitiva, la revelación emocional a través de la escritura.

También hemos observado problemáticas asociadas a los cuidadores a partir de un taller psicoeducativos dirigido al autocuidado, donde identificamos elementos clave asociados a sus niveles de estrés, la evaluación del síndrome del cuidador y la percepción del apoyo psicosocial en la relación paciente / cuidador.

Hay múltiples experiencias valiosas compartidas por los egresados de nuestro proyecto, una de ellas es descrita por Andrea Herrera (2018) de la generación 2012, quien destaca el valor vinculante que tiene el proyecto en términos profesionales:

Quizás uno de los momentos más importantes en mi vida profesional fue conocer a Diederik Lohman en una conferencia. Lohman es el director de la División de Salud y Derechos Humanos de Human Rights Watch. En aquel entonces, [yo] tenía planeado realizar una investigación sobre la accesibilidad a los cuidados paliativos y los opioides en México. Tras conocerlo y entablar una apasionada conversación sobre los cuidados paliativos y derechos humanos, me contrató como auxiliar de investigación aun siendo estudiante de noveno semestre. En los meses posteriores, viajamos a lo largo del país entrevistando a los diferentes actores de los cuidados paliativos —pacientes, familiares, médicos, farmacéuticos, directores de Cofepris y el secretario de salud—, lo que me permitió desarrollar una perspectiva social, económica y política sobre los cuidados paliativos en México que complementó mi [experiencia] clínica. Como resultado de esta investigación, Lohman publicó el informe “Cuidar cuando no es posible curar: Asegurando el derecho a los cuidados paliativos en México”, participó en infinidad de conferencias, mesas redondas y juntas que lo convir-

tieron [en] uno de los principales promotores de los cambios legislativos en el país y una referencia obligada para la disciplina.

Por otro lado, la diversidad de testimonios de los alumnos da cuenta del impacto que el proyecto tiene en su vida personal y profesional. Un ejemplo de ello, es la transformación que se observa en sus conductas de autocuidado, el cambio de hábitos en su alimentación, el reforzamiento del ejercicio físico, la higiene del sueño y la importancia de contar con apoyo psicoterapéutico. La realidad que enfrentan con los pacientes da lugar a que tomen conciencia de las variables que pueden contribuir a una vida y a una muerte digna. Comparten reflexiones con sus familias, se plantean sus voluntades anticipadas y se enfrentan con la enfermedad y la muerte de coetáneos.

De la misma manera, algunos de los alumnos, que han transitado por el proyecto, han orientado su proyecto profesional al área de la salud, continuando, muchos de ellos, en el terreno hospitalario. El agradecimiento y reconocimiento de los usuarios —los colaboradores directos del proyecto— refuerza su identidad profesional al corroborar que sus servicios han generado un impacto en los demás. Así lo describe Hugo García Balvaneda (2016): “Fue muy gratificante haber sido parte del proceso de cada una de esas personas. Pude observar de manera casi instantánea y constante una reducción del dolor en aquellos pacientes que lo presentaban, mediante la aplicación de algunas técnicas para su manejo”.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

La atención a pacientes con enfermedades avanzadas ha requerido que el equipo de profesionales responda a las necesidades del paciente y de la familia sin estar sujetos a una agenda. El personal del hospital, a menudo, reclama nuestra presencia diariamente para cubrir la necesidad de atención psicológica; esto es difícil de cumplir debido a que calendario de los PAP se sujeta a una propuesta educativa que tiene relación con la oferta de otras materias que los alumnos deben cursar para completar su formación académica.

Sin embargo, el compromiso del estudiante con el paciente y su familia ha llegado a ser tan fuerte que ellos mismos buscan alternativas para poder responder a sus necesidades, principalmente en aquellos casos en que el

tiempo está en contra y aún hay asuntos que abordar. Esto es un ejemplo de que, en ocasiones, el límite de los tiempos distintos entre la universidad y los hospitales se difumina en la relación establecida entre los estudiantes y los pacientes a partir de las necesidades vitales de estos últimos.

De esta manera, hemos registrado experiencias en las que, a través de la gestión de los alumnos, se han conseguido donadores de sangre, se ha regresado al hospital en fines de semana, se ha acompañado en los ritos funerarios y se han hecho visitas a municipios cercanos para dar seguimiento al duelo. Este tipo de actividades, que no están contempladas en el programa ni en la agenda, son testimonio del compromiso profesional de los alumnos y del valor potente que tiene la ética pedagógica que parte de las relaciones colaborativas.

Los participantes de este proyecto hemos enfrentado a diversas situaciones que han puesto en juego decisiones que atañen a la ética del psicólogo y a la bioética. Uno de los principales retos ha sido la confidencialidad de la información, bajo la óptica del trabajo interdisciplinario. Cuando se ha abordado al paciente, desde la perspectiva bio-psico-social, ha sucedido que el paciente expresa su malestar y preocupación sobre asuntos íntimos que son escuchados por el equipo paliativo (médico, enfermería, trabajo social). El principio de confidencialidad atañe a todos los participantes y es parte de nuestra responsabilidad velar por el manejo confidencial y respetuoso de la información proporcionada.

Otro reto, que se presenta con frecuencia, es la conspiración del silencio, entendida como el acuerdo entre paciente y médico o familia y médico para ocultar la información. En este sentido, nuestro actuar ha buscado ser congruente y evitar participar en casos en los que el paciente desea saber sobre su condición y se lo niegan. Por otro lado, la toma de decisiones sobre la reanimación en el caso de que el paciente está inconsciente o no puede manifestar sus deseos, también constituye un reto ético y bioético debido a que se debe generar un consenso entre:

1. La opinión de varios médicos sobre la condición irreversible y terminal del paciente.
2. Las necesidades de la familia de hacer hasta lo extraordinario para mantener a su familiar con vida.
3. Los deseos que el paciente haya manifestado previamente a su condición.

Gracias a ser la única universidad en el estado con un campo de conocimiento que forma a los psicólogos en el ámbito de los cuidados paliativos, hemos logrado establecer convenios académicos de rotación en el campo clínico en el área de los cuidados paliativos y del dolor, de donde abrevan investigaciones vanguardistas. No obstante, aún no hemos logrado la migración de una metodología de ciencias sociales a la metodología de ciencias de la salud, tampoco hemos logrado que en el campo de la investigación se aprecie la evaluación cualitativa y subjetiva del reporte del paciente junto con los marcadores biológicos que son más comunes para el campo médico. Esto ha limitado la posibilidad de generar más informes de investigación publicables del trabajo realizado por los alumnos.

Otra de las grandes limitaciones la representa el acceso y permanencia en los espacios de práctica clínica. Al ser ITESO una universidad particular, el acceso a los espacios clínicos se ve limitado por la preferencia que se les da a los estudiantes de las universidades públicas, así como la tendencia de las instituciones de salud de cobrar “aranceles” a las universidades privadas para tener acceso a dichos escenarios.

Los retos continúan y por ello, hemos buscado difundir el conocimiento de los cuidados paliativos. Entre los compromisos que nos planteamos se encuentra la promoción de estudios e investigaciones multidisciplinarias que contribuyan a la difusión de la psicología basada en evidencia y al trabajo científico que requiere esta área del conocimiento, así como la integración de estudiantes de nutrición a nuestro proyecto con el objetivo de abordar, en su mayor complejidad, la problemática que nos atañe.

Otros retos que se encuentran en nuestra agenda son ampliar el acceso a la atención paliativa, el incremento de las visitas domiciliarias, mayor atención a los cuidadores, la promoción de las voluntades anticipadas, la conformación de un observatorio de indicadores de calidad en cuidados paliativos, la incursión laboral de nuestros egresados en unidades de cuidados paliativos y, final y prioritariamente, la consolidación de una perspectiva que considere a los cuidados paliativos como un derecho humano.

REFERENCIAS

- American Psychological Association (APA) (s.f.). Division 38 Society for Health Psychology. *American Psychological Association*. Recuperado el 12 de abril de 2018, de <http://www.apa.org/about/division/div38.aspx>
- Arranz, P., Barbero, J.J., Barreto, P. & Bayés, R. (2003). *Intervención emocional en cuidados paliativos. Modelo y protocolos*. Barcelona: Ariel.
- Barbero, J., Gómez-Batiste, X., Méndez, J. & Ortega, D.M. (2016). *Manual para la atención psicosocial y espiritual a personas con enfermedades avanzadas*. Barcelona: Obra Social “la Caixa”. Recuperado el 27 de febrero de 2021, de <https://www.cop-cv.org/db/docu/161024144856kmPH8sA4OPaD.pdf>
- Bátiz, P., Ornelas P., Álvarez, A., Cruz Ramos, A. & Montero, M. (2017). Efecto de la imaginación e imaginación espiritual en dolor y temperatura en pacientes con cáncer. *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*, 7(2). México: Universidad Nacional Autónoma de México Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- Bayés, R. (2009). Discurso del profesor Ramón Bayes Sopena “Sobre la felicidad y el sufrimiento”, con motivo de su investidura como Doctor Honoris Causa en Psicología de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED), Madrid, enero de 2009. Recuperado el 27 de febrero de 2021, de http://portal.uned.es/portal/page?_pageid=93,25101733&_dad=portal&_schema=PORTAL
- Bruera, E., Kuehn, N., Miller, M.J., Selmsler, P. & Macmillan, K. (1991). The Edmonton Symptom Assessment System (ESAS): a simple method of the assessment of palliative care patients. *Journal of Palliative Care*, 7(2), 6-9.
- Domínguez Trejo B., Pennebaker, J.W. & Olvera López, Y. (2009). Estrés post-traumático (EPT). *Ciencias*, No.95 (julio-septiembre), 76. México: UNAM.
- García Balvaneda, H. (2016). *Aprendizajes*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Herrera, A. (2018). Mi paso por el PAP de manejo psicológico del dolor y cuidados paliativos (Comunicación personal, 30 de enero de 2018).
- Human Rights Watch (2014). Cuidar cuando no es posible curar. Asegurando el derecho a los cuidados paliativos en México. *Human Rights Watch*, 28 de octubre de 2014. Recuperado el 27 de febrero de 2021, de <https://>

- www.hrw.org/es/report/2014/10/28/cuidar-cuando-no-es-posible-curar/asegurando-el-derecho-los-cuidados-paliativos-en
- International Association for the Study of Pain (IASP) (2018). IASP Curriculum outline on pain for psychology. *IASP*, 2018. Recuperado el 27 de febrero de 2021, de <https://www.iasp-pain.org/Education/CurriculumDetail.aspx?ItemNumber=2054>
- Melzack, R. (2000). Del umbral a la neuromatriz. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, No.7, 149-156.
- Melzack, R. & Wall, P. (1965). Pain mechanisms: a new theory. *Science*, 150(3699), 971-979.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018). Cuidados paliativos. *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 27 de febrero de 2021, de <http://www.who.int/cancer/palliative/es/>
- Pennebaker, J.W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Sage Journals* 8(3), 162-166. Recuperado el 27 de febrero de 2021, de <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00403.x>
- Pilowsky, I. (1969). Abnormal illness behaviour. *British Journal of Medical Psychology*, 42(4), 347-351.
- Saunders, C. (2000). Cuidados al final de la vida. *ABECÉ Cuidados Paliativos*. Recuperado el 27 de febrero de 2021, de <https://cuidadosalfinaldelavidacfv.blogspot.com/2018/03/abece-cuidados-paliativos.html>
- Schultz, J.H. (1959). *El entrenamiento autógeno*. Barcelona: Científico Médica.
- Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. *The Journal of Family Practice*, 6(6), 1231-1239.
- Suarez Cuba, M.A. & Alcalá Espinoza, M. (2014). Apgar familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57. Recuperado en 23 de mayo de 2018, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010&lng=es&tlng=es
- Zigmond, A., & Snaith, R. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361-370.

Experiencias de aprendizaje universitario en el contexto de la anormalidad construida en un hospital psiquiátrico

EVERARDO CAMACHO GUTIÉRREZ
CLAUDIA VEGA-MICHEL
RICARDO VALENZUELA
SANTIAGO CASTIELLO

*La locura no existe en estado salvaje,
la locura no existe sino en una sociedad,
ella no existe por fuera de las formas de sensibilidad
que la aíslan y de las formas de repulsión
que la excluyen y la capturan.*

MICHEL FOUCAULT (1967)

En el presente capítulo, queremos compartir la experiencia del aprendizaje, tanto de estudiantes como profesores, empleados del hospital e internos del mismo, en el esfuerzo de acercar desde una perspectiva disciplinar e interdisciplinar el conocimiento académico, con el conocimiento cotidiano y práctico de la vida en el contexto de un hospital psiquiátrico público, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas. Se da cuenta de algunas de las interacciones, dificultades, limitaciones y cambios que se han generado tanto en los actores como en el modo de relacionarnos, con objeto de que potencialmente le pueda servir esta experiencia a lectores que enfrenten retos semejantes.

LA ESQUIZOFRENIA INSTITUCIONAL: EL CONTEXTO DE LOS HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS EN MÉXICO Y LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL

En México, contamos con 18 hospitales públicos dedicados a la atención de la salud mental, el escenario en que ocurren nuestras colaboraciones es uno de ellos.

En el año 2011, la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró un *Informe sobre el Estado de la Salud Mental en México* (Organización Panamericana de la Salud [OPS] & Organización Mundial de la Salud [OMS], 2011), a partir del cual recomendó que se procurara cerrar este tipo de instituciones, debido a que, a nivel mundial, la tendencia es que los hospitales generales cuenten con un área dedicada a la atención de pacientes psiquiátricos; de forma que, resolviendo su crisis, puedan reintegrarse rápidamente a su entorno familiar y social.

La tendencia mencionada también se justifica en el alto costo que representa al Estado el mantenimiento de estos espacios. Además, el porcentaje de internos rehabilitados es muy bajo y, en muchas ocasiones, se desarrolla un efecto institucional sobre los internos (Robles, Medina, Páez & Becerra, 2010) debido al efecto acumulativo del consumo crónico de psicofármacos. La convivencia con otros individuos con diversos trastornos, así como al efecto prolongado de la inactividad y la ausencia de toma de decisiones dificultan la adaptación de los pacientes a la vida fuera de la institución de manera autónoma y funcional. A pesar de las observaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), parece haberse avanzado poco o nada en la transformación de este modelo.

En México, 2% del presupuesto asignado a la salud se orienta a la salud mental, 80% de este dinero se dedica a mantener la operación de los hospitales psiquiátricos. El sistema de tales hospitales mantiene insuficiencia sobre la base de demandas crecientes como consecuencia del crecimiento demográfico de una sociedad cuya estructura tiende a favorecer el desarrollo de lo que se describe como trastornos psiquiátricos. En consecuencia, prácticamente no hay recursos para el desarrollo de estrategias preventivas (Rodríguez, 2017).

Todo lo anterior es parte de un escenario en el cual se observa un incremento significativo en los niveles de depresión —aún no reconocida en

México como discapacidad—, como señalan recientemente investigadores de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) (véase Valdez, 2019). Los trastornos psiquiátricos han ido en aumento en nuestro país y en nuestro estado, de manera tal que se estima que 36.4% de los mexicanos experimentarán, por lo menos, algún trastorno de este tipo a lo largo de su vida (Medina-Mora, Borges, Benjet, Lara & Berglund, 2007).

Con base en esta información, existe cierto reconocimiento de las estrategias comunitarias como el camino a seguir para la atención de personas con trastornos psiquiátricos (Rodríguez, 2017; Robles et al., 2010), un ejemplo de ello es el Programa de Acción Específico de Salud Mental: Modelo Miguel Hidalgo (Secretaría de Salud, 2013).

Mientras el proceso de transición de un modelo institucional a un modelo comunitario se mantiene pausado, los hospitales y la estructura organizacional se han vuelto un espacio en que la trasgresión a los derechos humanos de los internos es un asunto desgraciadamente muy frecuente. Este elemento, ha caracterizado el contexto de nuestra práctica y por lo tanto ha matizado el modo de relación con los colaboradores del campo de nuestra intervención, es decir, con los directivos, enfermeros, psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales.

EL CAMPO DEL DESEO Y LA OBSESIÓN: EN QUÉ QUEREMOS INTERVENIR Y BAJO QUÉ CRITERIOS TEÓRICO-METODOLÓGICOS

Nuestro Proyecto de Aplicación Profesional (PAP) tiene como objetivo realizar intervenciones profesionales dirigidas a pacientes de un hospital psiquiátrico público para mejorar su calidad de vida. Por calidad de vida entendemos al producto de las interacciones dinámicas entre condiciones externas en la vida de los individuos y la percepción interna de esas condiciones (Fernández-Ballesteros & Maciá, 1993).

Este objetivo se entreteje con el esfuerzo educativo del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) por buscar que los estudiantes que forma, adquieran competencias profesionales mediante el ejercicio de una intervención fundamentada, esforzándose porque dichas competencias impacten en contextos y problemáticas psicosociales. El objetivo se persigue a partir de la participación de los estudiantes en los diversos PAP ofertados en los planes curriculares.

Desde nuestra perspectiva, el profesional en formación adscrito al proyecto tiene un campo muy amplio para tomar decisiones, inclusive respecto a qué perspectiva teórica utilizar para fundamentar su intervención. Antes de inmiscuirse, los estudiantes sustentan sus propuestas a partir de criterios que siguen el ámbito de la psicología basada en evidencias (Mustaca, 2004), es decir, incorporando aquellas técnicas que han sido probadas en otros contextos con resultados objetivamente valorados y potencialmente benéficos para los usuarios de dichos servicios, mediante la revisión de la literatura especializada y la búsqueda de reportes de evidencia empírica que demuestren eficacia y eficiencia en el uso de ciertas técnicas para mejorar diversos aspectos del comportamiento de los pacientes. Por ejemplo, la desensibilización sistemática es una técnica probada en su eficiencia para atender problemas de fobias en las personas.

El estudiante puede decidir trabajar de manera individual o coordinarse con compañeros con el objetivo de planear grupalmente una intervención psicosocial que justifique la convocatoria de varios estudiantes. El diseño de situaciones de intervención psicosocial con los pacientes o el personal del hospital tiene como propósito la modificación de algún aspecto que abone a una mejoría en la calidad de vida y de la ecología del ambiente. Buscamos dar un carácter multidimensional a estas propuestas siguiendo las sugerencias de Rocío Fernández-Ballesteros (Fernández-Ballesteros & Maciá, 1993) quien enuncia un modelo conformado por características socioambientales y personales: las primeras conformadas por calidad ambiental, factores culturales, apoyo social y condiciones financieras; las segundas, conformadas por condiciones de salud, habilidades funcionales, actividades recreativas, satisfacción en la vida e interacciones sociales.

Los estudiantes también pueden decidir si le abonan a un proyecto implementado en otras generaciones. Ello implica, por una parte, la revisión acuciosa de lo realizado por aquellos alumnos que precedieron a los actuales y, por otra parte, agregar el elemento de continuidad y consistencia con algunos de los programas que llevan varios periodos trabajando con los mismos internos del área de trastornos crónicos (hombres o mujeres) que se encuentran internados en la institución. Con base en la evidencia, privilegiamos modos de intervención con un enfoque cognitivo conductual y, también, desde la

perspectiva de las neurociencias, aun cuando no es excluyente la aplicación de otras perspectivas teórico-metodológicas.¹

También es importante enfatizar que nuestra colaboración está guiada por un abordaje psicosocial del fenómeno de la salud mental. Esto quiere decir que, a pesar de que nuestros estudiantes revisan el DSM-V (Morrison, 2015), asumen de manera crítica las categorías nosológicas; pues en el contexto del curso se revisan y discuten algunas investigaciones y críticas que evidencian las debilidades de las categorías diagnósticas y su consulta responde, especialmente, a la posibilidad de dialogar en términos técnicos con los psiquiatras del escenario. Desde nuestra perspectiva, los diagnósticos psiquiátricos son valoraciones sociales que corresponden a contextos socioculturales particulares (Ribes, 1990), y lo que vale la pena, independientemente de dichos diagnósticos, es identificar el sufrimiento de las personas y sus familiares, así como también sus déficits o excesos en términos conductuales.

Desde una dimensión empírica, buscamos, entre otros propósitos, el evaluar la magnitud y estabilidad de los cambios comportamentales de los pacientes que participan en el programa de intervención, con base en un acucioso análisis de las situaciones de interacción, más que buscar el etiquetar a los individuos.

Por último, consideramos importante destacar que los estudiantes adscritos al proyecto requieren contar con conocimiento del impacto neurológico de los medicamentos prescritos a los pacientes para comprender mejor sus conductas, estados de ánimo y expresiones comunicativas.

EL CONTEXTO SOCIOCULTURAL DEL HOSPITAL COMO EXPRESIÓN DEL DOBLE VÍNCULO SOCIAL

Si se quisiera caracterizar el hospital psiquiátrico público con el cual nuestro proyecto colabora, podríamos comenzar diciendo que ahí reside un alto porcentaje de personas abandonadas por sus familias y maltratadas de múltiples formas por alguno de sus familiares o conocidos. Detrás de la etiqueta de la locura, en el caso de varios de los internos, está la realidad de los olvidados,

1. La elección de estos enfoques tiene que ver también con las experticias de los profesores que asesoran el proyecto. En otros periodos se han propuesto intervenciones desde otras perspectivas.

los anormales que amenazan con sus acciones las prácticas establecidas socialmente.

Al ser un hospital psiquiátrico público atiende a personas de bajos o nulos recursos económicos, lo que implica la atención a perfiles con una serie de condiciones poco favorables como: bajo nivel educativo, poca capacidad de gestión y niveles nutricionales bajos.

Otra condición problemática en el escenario proviene de la heterogeneidad de los colaboradores directos, es decir, los internos o pacientes. Las personas internadas se encuentran mezcladas en cuanto a las patologías diagnosticadas, lo cual provoca una constante influencia nociva entre unos y otros. En ocasiones, los diagnósticos no son estables y el cuadro clínico de ingreso al hospital se ve modificado por el tratamiento farmacológico o por la historia natural de las enfermedades.

Se sabe que la confiabilidad diagnóstica intra-psiquiatras no es tan buena (Caballo, 2013; Echeburúa, Salabena & Cruz-Sáez, 2014), por lo cual es difícil que el mismo diagnóstico continúe en el transcurso de la estancia hospitalaria. Existen expedientes que registran hasta tres diagnósticos diferentes para el mismo caso. Aunado a lo antes referido, la mayoría de los colaboradores directos que se encuentran internados no tiene familiares que los visiten, o bien, sus familiares los han abandonado.² La intencionalidad del abandono es tal, que algunos de los familiares proporcionaron datos falsos al momento del internamiento, haciéndolos ilocalizables para el área de trabajo social del hospital.

La falta de estimulación, el hacinamiento, la mezcla con compañeros que padecen psicopatologías diversas y el consumo de fármacos discontinuados en otros contextos, como el haldol de canoas —más económicos, pero con mayores efectos secundarios que los de nueva generación—, provocan un proceso institucional de “adaptación” produciendo un resultado lejano a la rehabilitación y reincorporación social en el caso de las personas con padecimientos mentales crónicos. Como hemos mencionado anteriormente, este modelo de hospital psiquiátrico, en países del occidente de Europa y en Norteamérica, se encuentra prácticamente desaparecido, y ha sido fuer-

2. Tan solo un promedio de 10% de los usuarios internos recibe visitas de sus familiares.

temente criticado por el movimiento antipsiquiatra desde los años setenta (Cooper, 1985).

Las condiciones de higiene en el hospital son precarias, afortunadamente esto empieza a cambiar. Aunado a ello, algunas prácticas del personal hospitalario están orientadas más al control y contención de los usuarios que a la intención terapéutica en el trato de estos.

En una situación de alta privación de satisfactores de todo tipo y de poca calidad de vida, los pacientes se vuelven consumidores de cigarros, refrescos y cualquier tipo de comida chatarra porque no hay muchos elementos en el entorno que les resulten gratificantes. La adicción a la nicotina también se debe a que su efecto les ayuda a aminorar los impactos colaterales de los psicofármacos, como las náuseas, dolor de cabeza, resequedad en la boca y el vómito, entre otros.³ También se sabe que personas con casi cualquier trastorno psiquiátrico tienden a ser más impulsivos y tener una mayor tasa de descuento de gratificación demorada (véase Story, Moutoussis & Dolan, 2016), es decir, que tienen un pobre autocontrol. El ambiente con pocas gratificaciones y las tendencias impulsivas de los internos promueven conductas adictivas.

En este contexto, la presencia de cualquier persona ajena a lo rutinario en la vida de los internos se convierte en una posibilidad diferente de obtener algún satisfactor, sobre todo en la dimensión de poder recibir afecto y atención. La oportunidad de dialogar con personas jóvenes que vienen de “fuera” y que les atienden profesionalmente, reconociéndoles como personas, que les llaman por sus nombres, les saludan y les sonrían se convierte en un valor por sí mismo. A ello, le añadimos la posibilidad de intervenir a partir de actividades que promueven el aprendizaje de múltiples competencias como: analizar rostros, reconocer emociones, establecer agrupaciones por semejanzas, ejercitar la memoria o aprender a respirar y relajarse; aspectos que tienen un efecto importante en su calidad de vida y rehabilitación.

Estas acciones impactan en la calidad de vida de los colaboradores directos, aunque sea por un momento pasajero, dado que, al irnos, regresan a la rutina predecible y monótona del hospital. Es una realidad de un grupo marginado, arrinconado, excluido, que no tiene voz ni ofrece ganancias im-

3. Los bajos salarios de los enfermeros incentivan a algunos de ellos para distribuir cigarros a bajo costo entre los internos con tal de tener un ingreso económico extra.

portantes a los políticos. Hemos llegado a considerar que podrían desaparecer y muy pocos miembros de nuestra sociedad lo notarían. Se enfatiza esta condición de vulnerabilidad de este grupo humano, para contrarrestar el olvido y la indiferencia social a la que están sometidos.

Creemos que el hospital es un escenario excepcional para el ejercicio de prácticas profesionales debido a que el trabajo con los pacientes requiere del abordaje de dos dimensiones clave: la profesional y la humana.

En lo profesional, los alumnos se enfrentan a un escenario sumamente complicado para el ejercicio de la psicología, al trabajar con personas diagnosticadas con trastornos mentales severos quienes, en buena medida, presentan un deterioro importante en sus procesos cerebrales y por ende, en sus procesos cognitivos y emocionales. En este sentido, nuestros estudiantes enfrentan el reto de idear formas creativas para comunicarse y colaborar.

Un segundo reto profesional proviene del ambiente institucionalizado en que opera la Secretaría de Salud, ya que una buena cantidad del personal de la institución probablemente sufre de desgaste profesional moderado o severo, lo cual promueve que se muestren escépticos a cualquier cambio con la intención de mejora de los usuarios. Aun cuando no tenemos evidencia de esta condición del personal, la actitud que observamos, en un alto porcentaje de empleados, denota poco interés por incorporar acciones diferentes.

Finalmente, existe la limitación de recursos institucionales para apoyar a los alumnos para el desarrollo de actividades encaminadas a la rehabilitación de los pacientes. En la dimensión humana, los estudiantes tienen la posibilidad de apoyar sensiblemente a uno de los sectores de la población mexicana con mayor condición de vulnerabilidad social, familiar y económica.

CÓMO ESTÁ ORGANIZADO NUESTRO ESCENARIO

El hospital está organizado por pabellones según género (varonil / femenino) y tipos de crisis, divididas en crónicas y agudas.⁴ También se cuenta con un pabellón donde se atienden personas con retardo funcional y que no representan el tipo de casos que convencionalmente debería tener un hospital psiquiátrico. Además, se encuentra el área de actividad laboral, donde

4. Las y los pacientes con crisis aguda permanecen en los respectivos pabellones un promedio de tres meses.

algunos pocos colaboran en actividades como siembra, fabricación de escobas y trapeadores y elaboración de piñatas. Algunos internos que son más funcionales incluso “trabajan” como mensajeros, llevando documentos de los médicos a diferentes áreas del hospital.

Afuera del hospital se encuentran seis villas o casas con capacidad para 12 personas cada una, en este espacio, se encuentra el programa de reinserción en el que viven internos con mejoría; ellos reciben un programa de preparación para readaptarse funcionalmente a su medio social.

El manicomio alberga a 283 internos, más 24 personas en villas, lo que equivale a un total de 307 personas. El personal contratado que les atiende es de aproximadamente 100 empleados, con quienes se cubren turnos rotativos de 24 horas. Aproximadamente, el hospital cuenta con un enfermero por cada 14 pacientes, cuando lo que sugiere la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un enfermero por cada siete internos. Con frecuencia se tiene sobrecupo de al menos 10%.

La institución cuenta con equipos interdisciplinarios conformados por psiquiatras, psicólogos, trabajadoras sociales y enfermeros, quienes atienden a los pacientes que están internados, así como también a los que acuden a consulta externa. Los equipos interdisciplinarios reciben principalmente a los internos que se encuentran en estancia temporal (tanto mujeres como hombres), con objeto de monitorear si la crisis aguda que los trajo al hospital ya remitió y el paciente se encuentra estable para regresarlo a su contexto.

El modelo de atención que prevalece es el médico-clínico. El psiquiatra registra en el expediente del paciente el diagnóstico psiquiátrico y prescribe psicofármacos.⁵ Desde su consultorio, el psicólogo también realiza entrevistas y psicoterapias individuales con los internos partiendo de enfoques diversos como el psicoanalítico, el sistémico y el conductual. Las trabajadoras sociales buscan establecer contacto con los familiares, en los casos en que pueden contactarlos; imparten talleres de capacitación para algunas familias y buscan la forma de que reciban de manera distinta a su familiar una vez que este haya sido dado de alta. En el caso de los enfermeros, no todos tienen formación profesional especializada y han aprendido de manera empírica a cuidar de los pacientes psiquiátricos. Durante el turno nocturno, por lo

5. El exceso de usuarios internos y en consulta externa (en promedio 70 casos diarios) propicia que algunos usuarios no sean valorados por un médico general o médico psiquiatra por periodos muy largos.

general, están asignados dos enfermeros para una población de 40 a 42 internos, lo cual posibilita que aumenten las incidencias de violencia entre estos últimos durante las noches.

La mayor parte de los trabajadores del hospital en las áreas de servicios: mantenimiento, personal administrativo y auxiliares de enfermería, provienen del pueblo donde se encuentra el hospital. No existen prácticamente actividades recreacionales ni laborales para la mayoría de los usuarios internos. Se ofrecen talleres ocupacionales, pero únicamente el 12% de la población internada en el hospital tiene acceso a ellos, con base en la autorización del psiquiatra que los atiende. La mayoría de la población internada pasa el día en el patio. En este sentido, las condiciones de mejora son pocas, al grado de existir pacientes con más de 51 años de internamiento y que viven bajo las mismas condiciones de atención que al inicio.

LAS PSICOSIS QUE ALIMENTAN NUESTRAS NEUROSIS: LAS DEMANDAS INSTITUCIONALES

Ante estas condiciones de carencia y pocos profesionales capacitados, la demanda de la institución hospitalaria hacia el ITESO ha sido muy abierta, lo cual nos ha dado campo para desarrollar cualquier proyecto que tenga un sustento teórico y metodológico, con la condición de que no se ponga en riesgo la integridad de los internos y personal. En este sentido, hemos tenido posibilidad de trabajar directamente con los internos en todos los pabellones y actividades. En este contexto, se ha puesto mayor atención a nuestra colaboración con los pacientes crónicos, quienes tienen ya muchos años viviendo en el hospital y prácticamente sin ningún programa de estimulación.

En un espacio donde lo que prevalece es la falta de recursos, recibir recursos humanos gratuitos de pregrado, como nuestros profesionistas en formación, es un elemento importante que, junto con las estrategias institucionales, puede favorecer una mejor calidad de vida para los implicados en el hospital.

Las disonancias entre el plan y la operación: hacer para aprender

Como parte del aprendizaje, los profesionales en formación tienen que elaborar un protocolo con las características que a continuación se enumeran:

- *Que sea un programa viable y flexible.* Diseñamos un programa de intervención que pueda operar con base en las condiciones reinantes, basado en el análisis del contexto tanto físico como social, así como el análisis de los recursos operativos. Con el programa, identificamos las variables no controladas y buscamos generar alternativas ante eventualidades, por ejemplo, prever la posibilidad de tener que trabajar con un paciente fuertemente sedado. La flexibilidad del programa implica creatividad, resistencia a la frustración y adaptabilidad por parte de los estudiantes.
- *Que sea un programa evaluable.* Dentro del diseño de condiciones, los estudiantes seleccionan parámetros registrables de tipo cuantitativo, cualitativo o mixto, cuyo fin es monitorear el proceso del cambio individual antes, durante y después de la intervención. Con los parámetros seleccionados buscamos tener un sustento empírico de los impactos del trabajo, aprovechando las habilidades que los estudiantes obtienen en cursos dedicados a la psicometría o el uso de metodologías para la investigación.
- *Que sea un programa que genera conocimiento.* Como uno de los productos finales del proyecto, los alumnos elaboran un reporte de la experiencia de intervención que se apega al formato de un reporte de investigación. Este material responde a una pregunta problemática elaborada desde la curiosidad y la perspectiva crítica de los estudiantes; la posible respuesta se nutre de la experiencia particular en el hospital, así como de otras investigaciones.
- *Que sea un programa autocorregible.* La experiencia obtenida a partir del encuentro con los distintos y diversos colaboradores del escenario orienta el desarrollo de ajustes y la atención de sugerencias que tienden a mejorar las acciones del programa. Este tipo de experiencias son sumatorias, de manera que los estudiantes que ingresan al proyecto recuperan los saberes de generaciones previas.
- *Que sea un programa comunicable.* Los estudiantes desarrollan una exposición oral de lo trabajado en su intervención mediante el Foro-PAP, así como sesiones clínicas en el escenario y a través de la redacción del reporte, lo que posibilita que desarrollen competencias verbales profesionales,

como la adquisición y comprensión de lenguaje técnico y la práctica de expresión oral y escrita.⁶

- *Que sea un programa gestionable.* Cuando los estudiantes tienen un protocolo de acción claro, en el cual aparezca definido el perfil de colaboradores, momentos y lugares con los cuales se trabajará, se facilita la gestión de las condiciones necesarias para el desarrollo del programa ante las autoridades del escenario. Esto implica competencias argumentativas, disposición a las críticas, habilidades de negociación, actitudes de respeto y reconocimiento de las estructuras de poder.

Consideramos que todas las características que hemos mencionado pueden caracterizar una intervención profesional en distintos escenarios. Para promover las habilidades necesarias a los estudiantes, hemos dividido el proceso de aprendizaje en varias competencias secuenciadas: competencias de planeación, de diagnóstico, de gestión, de intervención, de evaluación, de investigación y de comunicación. En este sentido, requerimos que los alumnos, como aprendices, desarrollen conductas específicas, mientras que los profesores retroalimentamos y modelamos dichos comportamientos. A continuación, presentamos una tabla en la que se sintetizamos dichos planteamientos (véase la tabla 8.1):

Los estudiantes revisan literatura especializada y desarrollan observaciones de campo para tomar decisiones. Trabajan esto en formato de protocolo en equipos pequeños. Los profesores acompañamos y retroalimentamos todo este trabajo, mientras que supervisamos el desempeño de los estudiantes en el escenario mediante seguimiento presencial y revisión de bitácoras de actividades. Cuando resulta necesario, el profesor modela el comportamiento a desarrollarse con los pacientes o con el personal del hospital, con estos últimos, en especial, cuando toca al ámbito de la gestión.

6. El Foro-PAP es una actividad de presentación de hallazgos y experiencias. Es abierto al público y regularmente se realiza al final de cada periodo escolar; en algunas ocasiones, dentro de las instalaciones del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), en otras, en los respectivos escenarios donde ocurre la colaboración.

TABLA 8.1 COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR POR LOS ESTUDIANTES EN PAP Y EL ROL DEL PROFESOR

Competencias	Responsable	
	Estudiante	Profesor
Planeación	Elabora un protocolo de intervención con base en literatura basada en evidencias, con cronograma para modificar un aspecto de la calidad de vida de los pacientes.	Explicita los criterios del protocolo. Proporciona modelos de protocolos previos y retroalimenta los borradores de los alumnos hasta que ya cumple el criterio.
Diagnóstico	Recoge información del medio, del desempeño e historia de los pacientes que posibilita establecer competencias y déficits en los potenciales usuarios con base en su formación metodológica y las condiciones del escenario.	Analiza las diferentes fuentes de información consultadas por el estudiante y el juicio del mismo respecto de los usuarios y lo retroalimenta.
Intervención	Desarrolla el programa sesión a sesión con los materiales necesarios y con los internos seleccionados para trabajar. Registra desempeños sesión a sesión.	Supervisa la implementación del protocolo. Observa, retroalimenta y modela en el escenario.
Evaluación	Analiza los diversos desempeños al final de cada sesión y al final de la intervención para realizar ajustes y propuestas de mejora en la intervención.	Revisa los análisis desde las bitácoras y las retroalimenta, así como el reporte PAP.
Investigación	Con base en los datos obtenidos obtiene conclusiones y busca explicaciones teóricas de lo obtenido.	Analiza la congruencia de los datos y lo concluido y discutido y lo retroalimenta. Se evalúa el impacto de la intervención en los usuarios.
Comunicación	Expone lo realizado y lo obtenido tanto oralmente como por escrito.	Retroalimenta la forma y el fondo de lo expuesto y lo redactado.

CONTRA EL DELIRIO, EL PRINCIPIO DE REALIDAD: ALGUNOS RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación, explicitamos a detalle algunas de las intervenciones más recurrentes desarrolladas por los estudiantes durante los nueve años en que hemos colaborado con las personas del hospital desde el modelo PAP. Las actividades abarcan una diversidad de destrezas y objetivos que van desde el trabajo físico y las habilidades cognitivas hasta las afectivas generadas a partir de talleres, sesiones de diagnóstico y evaluación e intervenciones terapéuticas:

- Ejercicio y actividades físicas y aeróbicas.
- Promoción del autocuidado.

- Manejo y regulación emocional.
- Desarrollo de habilidades sociales.
- Rehabilitación psicosocial y cohesión grupal.
- Biorretroalimentación o *biofeedback*.
- Entrenamiento cognitivo / *cognitive remediation therapy*.
- Terapia de danza y de drama.
- Terapia con arte.
- Terapia de grupo.
- Programa de radio para desestigmatizar a las personas con trastornos psiquiátricos: “Realidades de la mente”.

Algunas de las intervenciones mencionadas mantienen cierta continuidad debido al reconocimiento de sus alcances, mientras que otras se desarrollan por periodos acotados. Esto sucede debido a que el flujo de los estudiantes y sus intereses es variable de un semestre a otro, con lo cual algunos de los proyectos tienen que suspenderse y otros continúan.

En esta segunda condición, los internos tienen un programa semejante por periodos extensos de tiempo, aunque con diferentes estudiantes a cargo; a su vez, permite que dicho programa mejore y se diversifique con el tiempo.

Por último, cabe señalar el alcance académico de los trabajos realizados. Algunos estudiantes del proyecto presentaron trabajos desarrollados en el hospital en congresos nacionales de investigación. Mientras que tres trabajos de autoría conjunta de profesores y estudiantes fueron publicados en la *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual* (Vega & González, 2017; Domínguez & Chávez, 2017; Torres, 2017).

Impacto de las intervenciones

Como hemos mencionado, los pacientes del hospital presentan limitaciones en gran parte de sus habilidades cognitivas y sociales, provocadas por la misma “enfermedad” o por el periodo tan amplio de aislamiento en que se encuentran, lo cual dificulta su recuperación o integración en la comunidad.

A continuación, presentamos como ejemplos algunos resultados del impacto de dos protocolos llevados a cabo en el hospital por el equipo PAP.

El primero de los casos es el proyecto de manejo y afrontamiento de estrés que realizamos en las villas de la Unidad Intermedia de Recuperación (Unire)

dirigido a pacientes hombres y mujeres con distintos padecimientos psiquiátricos como: esquizofrenia paranoide, bipolaridad tipo I, ataques psicóticos por consumo de sustancias y depresión mayor. Con este proyecto realizamos un primer análisis de perfil de estrés con ocho participantes, mediante registro y lectura de respuestas galvánicas, para, posteriormente, plantear metas de intervención tales como el mejoramiento de tasas de respiración que mejorasen la reactividad ante factores de estrés.

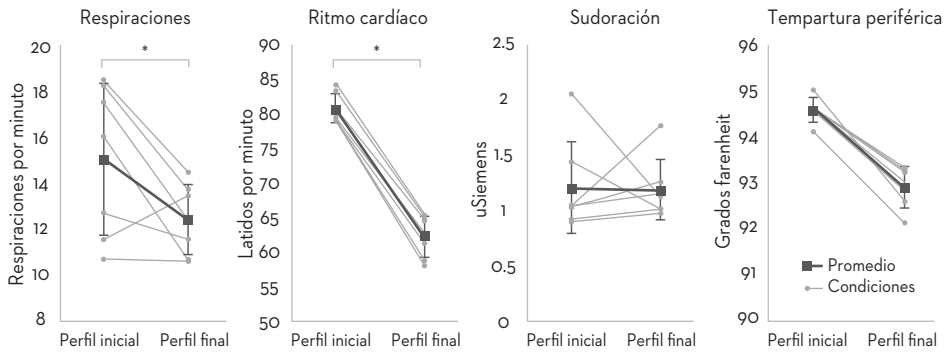
Para medir la respuesta del estrés, llevamos a cabo un perfil psicofisiológico de estrés (véase Alcaraz & García, 2012), donde se miden señales fisiológicas (por ejemplo, sudoración, temperatura periférica, frecuencia cardiaca, entre otras), mientras los sujetos pasan por varias tareas (por ejemplo, prueba de Stroop, operaciones matemáticas, recuerdos emocionales negativos), en diferentes condiciones en una misma sesión. Al obtener el perfil psicofisiológico previo a una intervención y posterior a una intervención, es posible evaluar la efectividad de la intervención sobre la respuesta de estrés. Los resultados obtenidos después de diez sesiones de entrenamiento, con ocho pacientes con esquizofrenia paranoide, mostraron una mejoría en las respuestas fisiológicas.

En la figura 8.1 y figura 8.2 mostramos los ejemplos de dos pacientes con mediciones que ilustran diferencias estadísticamente significativas entre el perfil inicial y el perfil final del tratamiento. En caso del participante uno se trata de las mediciones de respiración y ritmo cardíaco; mientras que en el caso del participante dos destacan las mediciones del ritmo cardíaco, sudoración y temperatura.

Con cada paciente, trabajamos y proporcionamos herramientas que les permitieron generar respuestas ante factores estresantes de la vida cotidiana. También realizamos observaciones de cambios en las respuestas al estrés mediante tablas diagnósticas con cada perfil, con lo cual identificamos que los pacientes presentaron cambios después de ser capacitados. Con esta intervención, además, los internos lograron entender los factores que pueden provocar desequilibrios en su propia conducta, donde el estrés puede ser un factor que los vuelva vulnerables aumentando la actividad simpática del sistema nervioso autónomo (Lee & Watamuki, 2007).

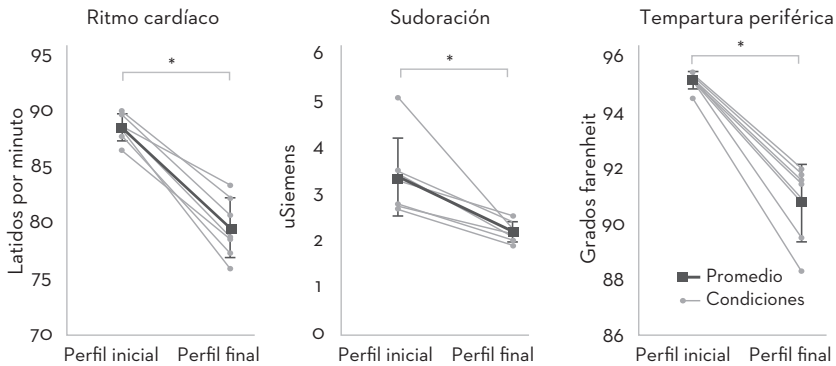
En algunos de los casos, el tipo de padecimiento mismo de la enfermedad provoca aislamiento social y este se convierte en uno de los factores estresantes con los cuales el paciente debe lidiar, como es el caso de los pacientes

FIGURA 8.1 COMPARACIÓN DE PERFIL PSICOFISIOLÓGICO PREVIO A LA INTERVENCIÓN Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, PARA PARTICIPANTE 1 (P1)



Los círculos grises son los valores de cada condición dentro del perfil, y los cuadros negros son los promedios de las condiciones para cada perfil. Las barras de error representan la desviación estándar. El * representa un valor $p < 0.05$.

FIGURA 8.2 COMPARACIÓN DE PERFIL PSICOFISIOLÓGICO PREVIO A LA INTERVENCIÓN Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, PARA PARTICIPANTE 1 (P3)



Los círculos grises son los valores de cada condición dentro del perfil, y los cuadros negros son los promedios de las condiciones para cada perfil. Las barras de error representan la desviación estándar. El * representa un valor $p < 0.05$.

con esquizofrenia. El aislamiento provoca un deterioro social que, de no tratarse, termina complicando el cuadro sintomático de la persona internada.

Un segundo programa de intervención que nos parece ejemplar estuvo dirigido a la estimulación cognitiva en casos de déficit cognoscitivo. En esta intervención nos avocamos al trabajo con personas diagnosticadas con trastorno psicótico o retraso mental, en cuyos perfiles se puede considerar que:

Las funciones cognitivas básicas como las funciones ejecutivas, la memoria de trabajo, la atención, la capacidad de abstracción, la función motora y el lenguaje y las funciones de la cognición social, la capacidad de prever las reacciones de los demás, encontrar soluciones a los conflictos, percibir el entorno correctamente y planificar y resolver problemas por otro, se encuentran muy deterioradas (Gabaldón Poc, Ruiz Iriondo, Bilbao Ramírez, Burguera, Alústiza García et al., 2010).

Las principales causas del déficit en las funciones reconocidas por Olga Gabaldón Poc y colaboradores (2010) se asocian principalmente a la poca o nula capacidad de relación social, así como a la discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa, manifiestas en habilidades sociales, conceptuales y prácticas.

Los protocolos en estos casos recurren a la estimulación neuropsicológica, con la cual se busca estimular las áreas de psicomotricidad gruesa y fina, procesos de atención, memoria y habilidades sociales que permitan a los usuarios una mejor calidad de vida. Los protocolos de estimulación, autocuidado y rehabilitación cognoscitiva promueven, principalmente, la mejoría en memoria de trabajo y atención.

De tal manera, para detectar las necesidades particulares de cada uno de los pacientes recurrimos al Test Gestáltico Visomotor de Bender. A partir de este primer acercamiento, planeamos intervenciones basadas en las necesidades personales de los participantes. La intervención se orientó a desarrollar tareas sistemáticas en las que los internos pudieran mejorar su capacidad cognitiva subyacente. Una de las funciones que suele tratarse en este sentido es la atención, ya que esta es una capacidad multifactorial relacionada con otras áreas del funcionamiento cognitivo (Van Zomeren, Brouwer & Deelman, 1984; Posner & Petersen, 1990). Para atender la atención realizamos diversos ejercicios con tarjetas de memoria, coordinación motora gruesa (imitación de movimientos corporales) y fina (ensartar pijas con un cordón), establecimiento de semejanzas y diferencias en tarjetas de pinturas y fotografías, reconocimiento de expresiones emocionales en rostros y ordenamiento secuencial de historias.

Con lo anterior, buscamos mejorar la adaptación de los pacientes al entorno y generar estrategias compensatorias con el fin de evitar las dificultades que pudieran surgir por el déficit cognitivo. En la figura 8.3 mostramos los

resultados, previos y posteriores a la intervención, para las cuatro áreas de los internos con retardo mental. Como se puede observar, hubo un aumento en los puntajes promedios de la motricidad ($t_{(6)} = -2.82$; $p = 0.03$); sin embargo no encontramos diferencias estadísticamente significativas en las otras tres áreas.

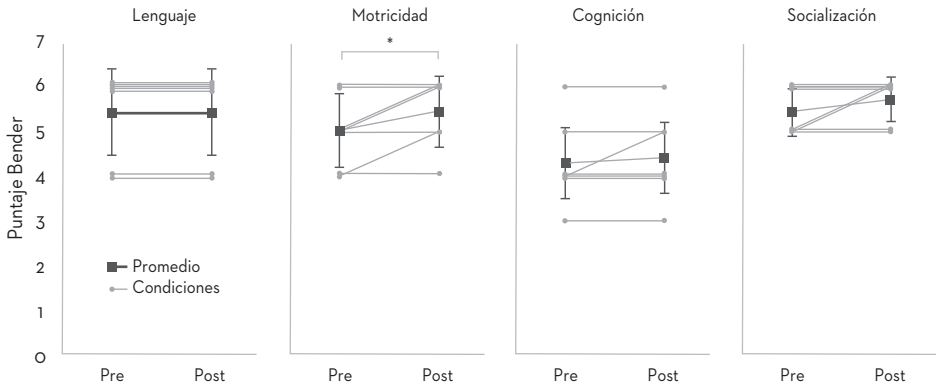
Los resultados también pueden verse en la relación que las mejoras en las habilidades ejecutivas guardan respecto a la forma en que el paciente se vincula con su entorno. En este caso, el protocolo se desarrolló con los pacientes del área infantil diagnosticados con retardo mental moderado. El tipo de tratamiento derivado del programa que implementamos derivó en una mejora en su socialización y motricidad que les permitió tener una actividad dentro del hospital (mensajería, recoger basura) y poder relacionarse de manera socialmente activa con la comunidad. Al estar más estimulados, en comparación con la poca actividad que existe dentro de su pabellón, también notamos una mejoría en los estados de ansiedad o agresividad que estos colaboradores solían presentar.

Hemos identificado impactos perceptibles a nivel cualitativo y que registramos a partir de las experiencias descritas por los propios colaboradores, o bien a partir de nuestra percepción sobre ciertas transformaciones en las formas relacionales propias del hospital que apuntan a una mayor funcionalidad y autonomía en tareas básicas realizables dentro de su contexto. Algunos de estos impactos son los siguientes:

- Incidencia directa en la calidad vida de los usuarios debido a la relación comunicativa que sostienen con los alumnos y otros pacientes a partir del desarrollo de actividades lúdicas.
- Mejoría en algunas expresiones de memoria episódica a corto y largo plazo.
- Aspectos sociales / emocionales como expresiones de altruismo y colaboración mediante participación en juegos y tareas de equipos.
- Control de impulsividad y atención mediante el reconocimiento de reglas.
- Mejoría en aspectos cognitivos mediante el aprendizaje y discriminación de estímulos como colores, tamaños y figuras.

Estos avances representan la transición de los pacientes en estado de enajenación y letargo a un estado de socialización más rico, a partir del cual muestran iniciativa para comunicarse, pedir ayuda, asistir a sus compañeros

FIGURA 8.3 COMPARACIÓN DE RESULTADOS OBTENIDOS MEDIANTE EL TEST GESTÁLTICO VISOMOTOR DE BENDER PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, POR PARTICIPANTE



Los círculos grises son los valores de cada condición dentro del perfil, y los cuadros negros son los promedios de las condiciones para cada perfil. Las barras de error representan la desviación estándar. El * representa un valor $p < 0.05$.

y escucharse unos a otros. Al finalizar cada periodo de colaboración, confiamos en que estos cambios prevalezcan sin depender de nuestra presencia.

INTROSPECCIÓN Y AUTOANÁLISIS: REPORTE DEL APRENDIZAJE OBTENIDO POR LOS ESTUDIANTES

A manera de ilustración, mostramos algunas citas textuales tomadas de los Reportes PAP elaborados por algunos de los estudiantes durante estos años. Dichos comentarios evidencian el aprendizaje de la metodología cuantitativa, la flexibilidad, el aprendizaje como un proceso integrador, la experiencia de la autoeficacia y la motivación que surge para el trabajo, la dimensión ética siempre presente en el contexto del escenario, el compromiso personal, así como las enseñanzas recibidas de los internos. Con respecto de los aprendizajes obtenidos por el proyecto, en términos de competencias, comentan lo siguiente: “He aprendido las bases necesarias para realizar un buen estudio cuantitativo en el cual se puedan distinguir los resultados obtenidos por medio de evidencias” (Estrada, Urzúa & Acosta 2018, p.33).

En este mismo sentido, la organización y el ordenamiento de la intervención tiene el sentido de darse cuenta a uno mismo, como también dar cuenta a los otros: “Pero siempre bien fundamentado y con la seguridad de hacer lo

que se necesita con un plan de trabajo que valga la pena, tanto para el usuario como para el psicólogo” (Benjamín Hernández en Zaragoza & Hernández, 2016, p.50).

Otro aspecto que destaca es el ejercicio de flexibilidad a las condiciones cambiantes y la construcción consensada con un equipo que hace referencia tanto a los colaboradores directos como a los colaboradores de campo: “crear un plan de trabajo y modificarlo según las necesidades observadas, y finalmente, trabajar y coordinarse en equipo” (Luna Rueda, 2013, p.36).

Una dimensión más es el poder hacer referencia al aprendizaje como proceso integrador que hace significativo lo recibido en el contexto de las aulas y que tiene un efecto de afirmación en el estudiante al posibilitar el observar el impacto de sus intervenciones en los otros. En este sentido, confirma una de las características relevantes del aprendizaje desde la perspectiva del Modelo Educativo Ignaciano: “Vi la aplicación real que tiene la psicología y me permitió aplicar diversos conocimientos de clases teóricas” (Regalado, Varela & Ruhl, 2017, p.102).

La experiencia del proyecto es un ejercicio de autoeficacia que confirma a los estudiantes en lo que han aprendido a hacer: “En este momento me siento realmente capaz de preparar un proyecto, de dirigirlo con base en objetivos, de tomar decisiones, hacer el seguimiento y evaluar su puesta en práctica” (Leal & Fernández, 2014, p.58).

Un aspecto fundamental es la dimensión motivacional que activa la búsqueda del estudiante y lo orienta a seguir aprendiendo, pero ahora con una direccionalidad específica, que tiene que ver con la experiencia directa con los colaboradores directos del hospital: “esta experiencia me ha motivado a investigar y a buscar diferentes maneras en las que se puede trabajar con estos pacientes” (Gerini, 2016, p.32).

En relación con una dimensión ética del trabajo, el involucramiento en la experiencia del trabajo en el hospital, el conocimiento y trato con los internos y los colaboradores de campo, en este contexto de carencia y necesidad, sensibiliza a los estudiantes y les permite reconocer un cambio en lo personal que elimina sus propios prejuicios y aparecen estas observaciones:

Dentro de la ética también corresponde el concientizar a la sociedad de tratar a todo tipo de personas como iguales. Al comienzo del proyecto inconscientemente se crean estigmas o etiquetas sobre lo que se ha escu-

chado sobre la institución y las personas que lo componen, pero son personas que tienen un trastorno con ellas, que con la medicación adecuada pueden vivir su vida como cualquiera de los que estamos afuera (Ortiz, Robles & Venegas, 2016, pp. 48-49).

Este caer en cuenta de las condiciones, genera e interpela a los profesionistas en formación de manera en que se asume una postura personal de compromiso con los otros: “me impulsó a mejorar su calidad de vida, me ha hecho cuestionar las instituciones psiquiátricas y el trabajo que realizan con los pacientes” (Gerini, 2016, p.32).

Otros planteamientos en la misma línea del compromiso personal y del reconocimiento del aprendizaje recibido de los mismos internos:

Durante este año, conocí personas no pacientes, personas que le sonrían a un avión, a un abrazo, a un dulce, a una pelota, conocí personas que sin importar sus circunstancias le sonrían a la vida. Lo que me dieron ellos, es el aprendizaje más importante. Dedicarse a la salud y bienestar de los demás está por encima de cualquier clase social, situación humana, aspecto o diagnóstico sin importar que tan cruda realidad sea a la que se enfrente (Zaragoza & Hernández, 2016, p.51).

Hoy me doy cuenta de que es un proceso bilateral donde no vamos a enseñarles a los internos o a ayudarlos sino que es mutuo, ellos también nos enseñan y nos ayudan a nosotros (Leal & Fernández, 2014, p.56).

Con respecto a la convivencia y conciliación con los otros en el contexto de autoridades y empleados del hospital, se reconocen los siguientes aprendizajes:

El respeto por el trabajo de los doctores que laboran y la función interdisciplinar que se realizó con el personal del hospital y el gran peso que tiene la comunicación entre nosotros mismos para informarnos sobre la salud, comportamientos y acciones de los usuarios es muy importante (Estrada, Urzúa & Acosta, 2018, p.31).

Finalmente, la dimensión de los aprendizajes personales como fruto de la experiencia intensa del trabajo desarrollado en el hospital psiquiátrico:

Me permitió ver en mis usuarios un maestro en cada uno, aprendí mucho acerca de mis límites, y conocí hasta donde nos puede llevar una vida insana, qué tanto podemos caer, pero sobre todo y lo mejor, todo esto fue que es posible darle la vuelta a la situación y volver a hacer las cosas, pero mejor (Luna Rueda, 2013, p.37).

Dos elementos importantes por destacar son que los estudiantes, en el conocimiento de que sus profesores somos avales ciudadanos de la institución, han colaborado activamente en retroalimentar el funcionamiento de la institución y buscar la atención digna a nuestros internos. Por otra parte, el conocimiento y el trabajo con los colaboradores directos, ha posibilitado que se establezcan relaciones afectivas que generan otros efectos en dimensiones que van más allá de los aspectos académicos. Hemos identificado a algunas egresadas de la licenciatura en Psicología que, a pesar de haber obtenido el grado hace 20 años, siguen visitando a algunas de las pacientes debido a la fortaleza del vínculo afectivo que generaron luego de colaborar con ellas desde la universidad.

LOS CLAROSCUROS DE LA RELACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CON EL HOSPITAL

El vínculo entre el escenario de nuestra colaboración y la universidad tiene larga historia. El hospital psiquiátrico tiene 62 años de haber sido fundado, mientras que la escuela de psicología del ITESO ha participado intermitentemente desde hace 43 años con él, inicialmente a partir de la realización del servicio social.⁷ En un periodo relativamente reciente —desde 2011— y de manera más continua, hemos colaborado mediante la modalidad PAP, que implica que los estudiantes de la licenciatura en Psicología así como las licenciaturas en Comunicación, Arquitectura, Diseño y Derecho, asistan

7. Incluso, algunos de sus egresados han trabajado en dicha institución, desarrollando programas conductuales como la economía de fichas para los internos (véase Ayllon & Azrin, 1974).

durante los dos últimos semestres de su formación profesional a desarrollar programas de intervención de índole muy diversa.

En 2012 y 2013, el trabajo de algunos alumnos se hizo acreedor al reconocimiento Pedro Arrupe otorgado por el ITESO. Dicho premio se asigna a los trabajos desarrollados con grupos vulnerables, con ello se reconoce la calidad profesional de las intervenciones y el compromiso social con las personas pertenecientes a grupos socialmente vulnerables.

También, durante este periodo, dos de los profesores del proyecto fuimos convocados por la institución para que, en representación del ITESO, asumiéramos la responsabilidad de dos cargos honorarios: pertenecer al comité de bioética del hospital y desempeñar la representación institucional como aval ciudadano. Dichas responsabilidades han significado un gran compromiso, pues en varias ocasiones ha sido necesario que denunciemos ante las autoridades la poca calidad en la atención de los internos, así como algunas trasgresiones a los derechos humanos de los mismos pacientes. Estas denuncias no han sido llevadas a título personal sino que han implicado el respaldo de la máxima autoridad de la universidad, lo que ha implicado un diálogo directo con el gobierno del estado para que sean revisadas dichas trasgresiones. Esto ha representado tensiones y crisis en la relación establecida con el hospital, no obstante, nuestra actitud ha sido, en todo momento, la de asumir nuestra responsabilidad denunciando cualquier irregularidad.

La relación ha continuado a pesar de estas crisis, con la disposición, de ambas partes, sustentada en el proceso gradual de reconocimiento mutuo entre las autoridades, los profesores y los profesionistas en formación. Dicha valoración ha permitido, por un lado, desmitificar algunos clichés respecto a la noción de lo que es un profesor o un estudiante de una universidad privada y viceversa: ha posibilitado que nosotros, como profesores y estudiantes, podamos eliminar algunas preconcepciones sobre los profesionistas que trabajan en este contexto público. Por otro lado, también hemos identificado los límites y posibilidades de ambas partes, al tiempo que encontramos el genuino interés por el bienestar de los internos por parte de algunos miembros del personal hospitalario.

Para conocer y marcar los límites de algunos pacientes, ha sido necesario que conociéramos la estructura legal de la organización estatal para atender la salud mental, y la estructura de gobierno que, en ocasiones, dificulta la

gestión y el desarrollo de ciertos cambios inmediatos en la línea de mejora para la atención de los internos.

Actualmente, el director del hospital expresa un genuino compromiso por mejorar las circunstancias de operación del escenario. Reconocemos, por ejemplo, que se diferencia la condición de las personas para asignarlos a un área y tratamientos determinados. Esto nos permite tener esperanza y, al mismo tiempo, nos orienta a participar de manera decidida con el personal que se identifica con un verdadero compromiso por los pacientes, asumiendo labores de gestión y coordinación sobre la base del reconocimiento del espacio potencial de influencia y de sus límites.

Algunas intervenciones realizadas por nuestro equipo de trabajo han llamado la atención de las autoridades al grado de que han sido incorporadas como prácticas comunes de la institución. Por ejemplo, en el área que cuenta con 39 personas con retardo funcional, uno de los estudiantes se dedicó a sacar a algunos de su espacio reducido y promovió llevarlos a dar paseos. El resultado, en términos del mejoramiento en el estado de ánimo de los internos fue tal, que ahora existe un empleado designado para que diariamente saque a los internos haciendo lo que el estudiante implementó.

De la misma forma, y ante el desabasto de medicamentos, en el pabellón de hombres de estancia breve, las incidencias de eventos violentos se dispararon. Ante esta eventualidad, nuestro equipo de estudiantes desarrolló un programa de activación física entre los internos y demostró cómo dicho programa disminuyó, entre los participantes, el número de eventos violentos en los días en los que se hacía la intervención. Ahora las autoridades estudian la manera de capacitar a los enfermeros para que desarrollen diariamente dicha actividad.

La integración de nuestro proyecto con el mejoramiento de las prácticas del hospital también ha sido de tipo situacional. En una ocasión, un interno presentó una crisis de índole psicótica, cuando los enfermeros se disponían a sedarlo, a pesar de que no estaba violento, uno de nuestros estudiantes instruyó al paciente para que hiciera un ejercicio de respiración diafragmática —tal como lo había aprendido con él a través de un equipo de biorretroalimentación—. Gracias al ejercicio el paciente logró controlar su crisis y evitó que le aplicaran sedantes.

En un principio, los proyectos de intervención desarrollados por nuestros estudiantes se entregaban a la jefatura de enseñanza con objeto de so-

meterlos a escrutinio en términos de sus aspectos éticos. Esporádicamente, en sesiones del personal de todo el hospital, se permitía la presentación de los resultados obtenidos, en un ambiente crítico, pero también tenso. Actualmente, realizamos una presentación previa, donde los psiquiatras retroalimentan el proyecto planeado y recomiendan aspectos prácticos. Al final del periodo de colaboración, realizamos una presentación de resultados dirigida al personal hospitalario, algunos de ellos incluso han tenido la apertura y disposición para pensar en proyectos de investigación conjunta que han derivado en publicaciones de coautoría.

ALGUNAS CONCLUSIONES Y REFLEXIONES FINALES

Los alumnos reportan que las condiciones de carencia que tiene el escenario les han servido y son un reto para desarrollar su creatividad y generosidad (con qué recursos propios puedo promover algo que ayude a los internos) y también las condiciones de cambios continuos e impredecibles genera una mayor flexibilidad y tolerancia. Reconocen la importancia de tener un cronograma planeado y la necesidad de hacer continuos ajustes a las condiciones cambiantes. De manera sistemática, la demanda de aprendizaje de los estudiantes ha hecho sinergia con las demandas institucionales del escenario.

Por otra parte, el espacio posibilita la integración de distintos saberes aprendidos como asignaturas en la licenciatura y que el estudiante no ha incorporado como parte de un quehacer profesional. Es decir, que tienen el conocimiento a nivel de aula de diversas habilidades en entrevista, psicometría o metodología de investigación, por ejemplo, pero dotan de sentido a esos saberes una vez que son encarados con una realidad concreta.

Podemos afirmar que los egresados de nuestro proyecto cuentan con buenos recursos para establecer vínculos humanos y no son estrictamente técnicos especializados en entrevistas. La capacidad de entablar este tipo de vínculos no solamente posibilita futuras colaboraciones sino que cargan de sentido humano y relacional al trabajo profesional.

También reconocemos que, a pesar de que existen algunos estudiantes muy capaces para establecer nexos entre planteamientos teóricos y las intervenciones que desarrollan, no todos logran dicha competencia de vinculación teórico-metodológica. Sería algo ingenuo esperar que los equipos que se conforman para el diseño y aplicación de programas de intervención

respondan a niveles homogéneos de compromiso y habilidades; en ese sentido, es importante destacar que el nivel de aprendizaje obtenido a partir del modelo educativo por proyectos colaborativos se diferencia por el nivel de involucramiento individual y colectivo que el equipo alcance a desarrollar.

Por otro lado, la presencia continua en el hospital implica una interpe-lación ética a múltiples niveles. Constantemente, nos enfrentamos a des-acuerdos morales frente al tratamiento prescrito a los internos, por ejemplo, cuando se trata de la terapia electroconvulsiva, la sujeción física, la aplicación de antipsicóticos a los internos con retardo en el desarrollo, o la posibili-dad de que algunos internos desarrollen algunas tareas básicas en el hos-pital a cambio de una remuneración económica mínima. Estas situaciones nos plantean dilemas respecto al cuidado del otro y la preservación de sus derechos humanos. Por ello, uno de los principales retos y aprendizajes de este PAP es respecto a la ética profesional. La presencia de los estudiantes en el escenario funciona también a manera de un constante monitoreo que nos permite reportar situaciones desfavorables o injustas desde nuestros roles como miembros del comité de bioética y de avales ciudadanos del hospital.

Aunque no contamos con una evaluación completa del impacto formal que han tenido o tienen las intervenciones del PAP respecto a los internos atendidos a lo largo de los años, sí podemos constatar que, en el caso de los internos crónicos, observamos cierto deterioro conductual cuando nues-tro equipo se ausenta. En términos generales, reconocemos que hay mejoras parciales en diferentes ámbitos de la vida de los internos, orientados a me-jorar su calidad de vida.

La experiencia personal y profesional de los estudiantes, luego de haber colaborado desde el PAP, apunta a importantes directrices que marcan el rumbo de su vida profesional y su formación académica. Actualmente, una de nuestras egresadas realiza un posgrado en arte terapia en Alemania; otras han abierto un centro para atender personas con retardo funcional; mien-tras que una más trabaja como personal de un hospital psiquiátrico en otra ciudad. Además, de los casos específicos que se profesionalizan en el área, sabemos que, en general, otros han visto una fuerte influencia en el ámbito personal, especialmente en lo que toca a la sensibilidad para con el otro, par-ticularmente hacia las personas que están en condiciones de vulnerabilidad.

Con respecto al futuro del proyecto, consideramos importantes algunas demandas concretas como la labor de analizar más a fondo los aspectos

farmacológicos que permitan a los alumnos desarrollar una visión clínica profunda, donde identifiquen los efectos positivos o negativos que esté causando un medicamento en específico.

En lo tocante a la relación con el personal del hospital, consideramos clave desarrollar más protocolos con sustento basado en evidencias y, de la misma forma, dar a conocer dichos protocolos a los enfermeros, presentándolos tanto en los foros formales del hospital como en los mismos patios donde se encuentran los internos.

Finalmente, en nuestra prospectiva está la posibilidad de trabajar más de la mano con los distintos empleados en labores de sensibilización respecto a la condición humana de los internos. Esto con el fin de generar un trato más digno que permita cambiar la interacción, la concepción y las actitudes negativas respecto a la enfermedad mental, para luego, avanzar en la pertinencia de desarrollar un trabajo colaborativo que considere que el bienestar de los internos también impacta en el clima laboral del hospital.

Este proyecto también ha servido para dejarnos claro que el sistema de salud mental actual representa un problema social, especialmente porque parece no contar con una estructura social que reciba, cuide y reintegre a los pacientes que salen del hospital psiquiátrico. Un adicto que sale del hospital, después de haberse recuperado por su primer episodio psicótico inducido por sustancias, solo tiene la opción de regresar a su contexto —en el cual consumió la primera vez— y probablemente vuelva a consumir para volver a recaer en psicosis. Creemos que la consideración de este tipo de situaciones debe alimentar las perspectivas profesionales de cualquier psicólogo en formación.

REFERENCIAS

Alcaraz, F. & García, A. (2012). Técnicas psicofisiológicas para evaluar el estrés en escenarios clínicos. En S. Galván & E. Camacho (eds.), *Estrés y salud. Investigación básica y aplicada* (pp. 73-88). México: Manual Moderno.

Ayllon, T. & Azrin, N. (1974). *Economía de fichas: Un sistema motivacional para la terapia y la rehabilitación*. México: Trillas.

- Caballo, V. (2013). Los trastornos de la personalidad en el DSM-V: una oportunidad perdida para el progreso del campo. *Behavioral Psychology*, 21(1), 213-218.
- Cooper, D. (1985). *Psiquiatría y Antipsiquiatría*. Barcelona: Paidós.
- Domínguez, M. & Chávez, S. (2017). Efectos de danzaterapia en atención, control instruccional, psicomotricidad e interacción social de internos psiquiátricos. *Revista Latinoamericana de medicina conductual*, 7(2), 69-77.
- Echeburúa, E., Salabena, K. & Cruz-Sáez, M. (2014). Aportaciones y limitaciones del DSM-V desde la psicología clínica. *Terapia psicológica*, 32(1), 13-19.
- Estrada, P., Urzúa, R. & Acosta, R. (2018). *Mejora de la calidad de vida de pacientes agudos psiquiátricos mediante actividad física*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Fernández-Ballesteros, R. & Maciá, A. (1993). Calidad de vida en la vejez (Quality of life in the elderly). *Revista de Intervención Psicosocial*, No.5, 77-94.
- Foucault, M. (1967). *Historia de la locura*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Gabaldón Poc, O., Ruiz Iriondo, M., Bilbao Ramírez, M., Burguera, J., Alústiza García, A. et al. (2010). Rehabilitación cognitiva en trastornos psiquiátricos graves: aplicación de los subprogramas cognitivos de la terapia psicológica integrada (IPT). *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(1), 93-107.
- Gerini, S. (2016). *Programa de Psicomotricidad para usuarios institucionalizados con retraso mental*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Leal, S. & Fernández, G. (2014). *Línea 1: realidades de la mente. La inclusión de los pacientes del Hospital Psiquiátrico (CAISAME Estancia Prolongada) a través de la expresión verbal*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Lee, J.M. & Watanuki S. (2007). Cardiovascular responses of type A and type B behavior patterns to visual stimulation during rest, stress and recovery. *Journal of Physiological Anthropology*, 26(1), 1-8.

- Luna Rueda, G. (2013). *Programa de rehabilitación social a través de terapia de grupo en usuarios de la Unidad de Rehabilitación (UNIRE)*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Medina-Mora, M.E., Borges, G., Benjet, C., Lara, C. & Berglund, P. (2007). Psychiatric disorders in Mexico: lifetime prevalence in a nationally representative sample. *The British Journal of Psychiatry*, 190(6), 521-528.
- Morrison, J. (2015). *DSM-V: guía para el diagnóstico clínico*. México: El Manual Moderno.
- Mustaca, A. (2004). Tratamientos psicológicos eficaces y psicología básica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 36(1). 11-20.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) & Organización Mundial de la Salud (OMS) (2011). *IESM-OMS Informe sobre Sistema de Salud Mental en México*. México: OPS / OMS / Secretaría de Salud.
- Ortiz, B., Robles, L. & Venegas, M. (2016). ¿Cómo la adquisición de habilidades para el autocuidado puede mejorar la calidad de vida y facilitar la reinserción en pacientes agudos del CAISAME Estancia Prolongada? Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Posner, M.I. & Petersen, S.E. (1990). The attention system of the human brain. *Annual Review of Neuroscience*, 13(marzo), 25-42.
- Regalado, A., Varela, J. & Ruhl, G. (2017). *Programa de rehabilitación psicosocial como herramienta para el desarrollo de la funcionalidad y la autonomía, así como de la cohesión y adaptación grupal de hombres con trastorno mental en fase aguda*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.
- Ribes, E. (1990). *Problemas conceptuales en el análisis del comportamiento humano*. México: Trillas.
- Robles, R., Medina, R., Páez, F. & Becerra, B. (2010). Evaluación de la funcionalidad, discapacidad y salud para la rehabilitación psicosocial de pacientes asilados por trastornos mentales graves. *Salud Mental*, 33(1), 67-75.
- Rodríguez, A. (2017). Psiquiátricos. *Nexos*, 1 de diciembre de 2017, 40-46.
- Secretaría de Salud (2013). Programa de Acción Específica de Salud Mental 2013-2018. Programa Sectorial de Salud. Gobierno de México / Secretaría

- de Salud. Recuperado el 28 de febrero de 2021, de http://consame.salud.gob.mx/Descargas/Pdf/Salud_Mental.pdf
- Story, G.W., Moutoussis, M. & Dolan, R.J. (2016). A computational analysis of aberrant delay discounting in psychiatric disorders. *Frontiers in Psychology*, 6(13 de enero), artículo 1948.
- Torres, M.F. (2017). Análisis comparativo de cortisol en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia, discapacidad intelectual y un grupo control. *Revista Latinoamericana de medicina conductual*, 7(2), 89–95.
- Valdez, I. (2019). Ven crisis de salud mental: viven depresión 33.3 millones en México. Faltan especialistas. *Mural*, Ciudad de México, 7 de julio de 2019 (sección comunidad, p.2.).
- Van Zomeren, A.H., Brouwer, W.H. & Deelman, B.G. (1984). Attentional deficits: riddles of selectivity, speed and alertness. En D.N. Brooks (ed.), *Closed head injury psychological, social and family consequences of severe blunt head injuries* (pp. 74–107). Londres: Oxford University Press.
- Vega, G. & González, A. (2017). Eficacia de un programa de bioretroalimentación para regular respuestas fisiológicas ante estrés con personas con diagnóstico psiquiátrico. *Revista Latinoamericana de medicina conductual*, 7(2), 51–57.
- Zaragoza, P. & Hernández, B. (2016). *Estimulación Neuropsicológica para personas institucionalizadas con retraso mental moderado*. Reporte de Proyecto de Aplicación Profesional de Licenciatura, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores (ITESO), Tlaquepaque, Jalisco.

Acerca de los autores

Roxana Adib Jonsson es licenciada en Psicología por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Participante del Proyecto de Integración Profesional: Centros Penitenciarios Juvenil (2016–2017), en el cual se destacó como estudiante al publicar su trabajo de investigación en un artículo académico de la revista *Sincronía* de la Universidad de Guadalajara, titulado “La psicología penitenciaria: modos de comprender la intervención psicológica por parte de los internos”; documento que explica los modos en que las personas privadas de libertad comprenden la figura del psicólogo como un espía jurídico y viven su tratamiento psicológico penitenciario como un ejercicio de estigmatización hacia su persona.

Claudia Verónica Aguirre Medina es maestra en Terapia Breve Sistémica por el Centro de Crecimiento Personal y Familiar (CCPyF) Monterrey, Nuevo León, y licenciada en Psicología por la Universidad de Guadalajara. Psico-terapeuta sistémica. Profesora titular de la Licenciatura en Psicología del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), docente de proyectos de intervención profesional: Terapia Breve Sistémica y Prevención de Violencia. Profesora de la maestría en el Instituto Jalisciense de Estudios Sistémicos (IJES), así como del Instituto de Estudios Superiores y Formación Humana (IESFH) de la Ciudad de Chihuahua. Es directora del Centro de Soluciones Psicológicas (CSP) y miembro de la Asociación Mexicana de Terapia Breve y Consultoría Sistémica.

Jennifer Mariana Álvarez es licenciada en Psicología por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), con certificación en enfoque de derechos de igualdad de género, políticas, programas y proyectos por la Organización de Estados Americanos. Tiene experiencia en

proyectos de investigación social y perspectiva de género. Colaboradora en los protocolos de acoso y hostigamiento sexual de ITESO y del gobierno del estado de Jalisco, donde además fue encargada de dar seguimiento a la alerta de violencia de género durante 2019. Actualmente es promotora de espacios libres de violencia a través del diseño y ejecución de capacitaciones a empresas, escuelas y organizaciones.

Guillermo Aréchiga Ornelas es médico anesthesiólogo, algólogo y paliativista. Maestro y doctor en Ciencias con orientación en Farmacología. Fue fundador y director del Instituto Jalisciense de Alivio al Dolor y Cuidados Paliativos (PALIA) de la Secretaría de Salud Jalisco. Ha obtenido reconocimientos por la Asociación Mexicana para el Estudio y Tratamiento del Dolor (AMETD), por su trayectoria nacional e internacional. Actualmente es coordinador del Equipo Hospitalario de Medicina Paliativa y Dolor del Hospital General de Occidente Zoquipan, en Zapopan, Jalisco. Es autor y coordinador de diversos textos sobre medicina paliativa y del dolor y varios artículos en revistas nacionales e internacionales.

Everardo Camacho Gutiérrez es maestro y doctor en Ciencias del Comportamiento por la Universidad de Guadalajara. Profesor investigador emérito en el Departamento de Psicología, Educación y Salud del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) y coordinador del Doctorado Interinstitucional en Investigación Psicológica. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) nivel I. Su línea de investigación es sobre estrés y su efecto en la salud. Ha participado como cocoordinador y autor en los libros: *Estrés y salud*, *Alternativas psicológicas de intervención en problemas de salud*, *Autocuidado de la Salud*, volumen I y II, *Análisis teórico y experimental en psicología y salud*, *Vejez y envejecimiento*, además de colaborar en dos libros sobre prevención del suicidio.

Diego Carrandi Casillas es licenciado en Psicología por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) y cursa una Maestría en Educación en la Universidad del Valle de Atemajac (Univa). Busca especializarse en temas de “agencia” que puedan ser implementados en ámbitos educativos. Colaboró en el proyecto de investigación denominado:

Organización Familiar y Desarrollo en la Infancia Media (2016–2018). En 2017, tuvo participación en un congreso organizado por la Sociedad Internacional de Investigadores en el Paradigma cultural–histórico (ISCAR) en la ciudad de Quebec. Actualmente desarrolla un modelo de aprendizaje basado en agencia.

Santiago Castiello de Obeso es psicólogo por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), analista experimental de la conducta en Centro de Estudios e Investigación en Comportamiento, Universidad de Guadalajara (CEIC–UdeG) y candidato a doctor en psicología experimental por la Universidad de Oxford. Es cofundador de Evidology, organización que promueve la medicina basada en evidencias (MBE) en México. Autor de Cochrane Esquizofrenia. Miembro de Cochrane México, del grupo Early Career Professional (ECP) Cochrane, y de la Experimental Psychology Society (EPS) de Reino Unido. Fue profesor de asignatura del ITESO (2018–2020). Actualmente está interesado en la psicopatología computacional, mediante la cual utiliza modelamiento cognitivo para investigar la formación de ideas delirantes dentro del espectro de la personalidad esquizotípica.

Mara Amynthia Espinosa Martínez es maestra en Educación con Intervención en la Práctica Educativa por la Secretaría de Educación Jalisco (SEJ) y licenciada en Psicología por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Docente e investigadora en educación básica a nivel secundaria (SEP, 2010–2020). Docente del proyecto de intervención profesional Penitenciario Femenil (2016–2020), en donde se han desarrollado diversas formas de intervención y producción de textos académicos que atienden las necesidades específicas de las mujeres privadas de la libertad. También participa en el diseño de un proyecto de investigación para la SEJ sobre el impacto de la educación a distancia en escuelas públicas de zonas marginadas de la zona metropolitana de Guadalajara.

Luis Jaime González Gil es maestro en Investigación en Psicología Social por la Universidad Autónoma de Barcelona y doctorante en Investigación en Psicología por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), donde cursó la Licenciatura en Psicología. Docente del proyecto de intervención profesional Centros Penitenciarios (2012–2020). Su trabajo

académico se ha enfocado en los últimos años en la investigación sociodigital, enfocándose en la comprensión de las interacciones digitales desde la antropología digital, las ciencias informáticas y la psicología social. Socio fundador de la agencia de investigación Antropomedia. Finalista del Premio Adolf Horn al empresario Joven del año 2019.

Christian Omar Grimaldo-Rodríguez es maestro en Estudios sobre la Región por El Colegio de Jalisco y doctor en Ciencias Sociales con especialidad en Antropología Social por el Centro de Investigación y Estudios Superiores en Antropología Social (CIESAS). Cursó la Licenciatura en Psicología en la Universidad de Guadalajara. Profesor investigador titular, adscrito al Departamentos de Psicología, Educación y Salud (DPES) en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) donde también coordina la línea de investigación en Psicología Social y Cultural del Doctorado Interinstitucional en Investigación Psicológica. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) nivel Candidato a Investigador. Forma parte del equipo de coordinación editorial de *Encartes*, revista académica digital de acceso libre y publicación semestral editada por el CIESAS, el ITESO y El Colegio de la Frontera Norte.

Margarita Maldonado Saucedo es doctora en Ciencias de Desarrollo Humano por la Universidad del Valle de Atemajac (Univa). Profesora del Departamento de Psicología, Educación y Salud del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) de 1988 a 2016. Ha colaborado en diversos proyectos de investigación y de intervención sobre envejecimiento con el Instituto de Salud Pública de Cuernavaca, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM Iztacala), el Voluntariado Estamos Contigo (VEC), en el Campo Estratégico de Acción en Pobreza y Exclusión (CEAPE) del ITESO, Ibero Santa Fe e Ibero León. Actualmente colabora en un proyecto de investigación del ITESO denominado “Subjetividades y emociones en los procesos de colectivización del cuidado en la vejez y bienestar social: un estudio comparado México-España-Uruguay”.

Vanessa Medrano González es estudiante del Doctorado en Estudios Científico-Sociales del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) (2019–2023). Maestra en Terapia Breve Sistémica por el Centro de

Crecimiento Personal y Familiar (CCPyF), Monterrey, Nuevo León. Cursó la Licenciatura en Psicología en el ITESO. Ejerció como psicoterapeuta sistémica en el periodo 2005–2012. Es profesora titular del Departamento de Psicología, Educación y Salud del ITESO. Fue coordinadora de la Licenciatura en Psicología (2012–2018). Actualmente forma parte de la Comisión de Proyectos de la Licenciatura en Psicología y es coordinadora docente de los proyectos: prevención de adicciones, intervención con adultos mayores e intervención con familias desde la terapia breve sistémica.

Rebeca Mejía-Arauz es doctora en Psicología del Desarrollo por la Universidad de California, Santa Cruz, Estados Unidos. Es profesora investigadora emérita del Departamento de Salud, Psicología y Comunidad del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) de México. Sus líneas de investigación se enfocan en el estudio de variantes culturales en el aprendizaje; la interacción, participación social, comunicación y atención de niños y niñas en el contexto familiar y comunitario que inciden en sus aprendizajes para la vida y, en general, en el desarrollo cognitivo y socioemocional infantil; así como en las transformaciones familiares intergeneracionales que afectan el aprendizaje y desarrollo infantil a través de su participación en actividades culturales.

Patricia E. Ornelas Tavares es doctora en Ciencias de la Salud con orientación en Investigación Clínica por la Universidad de Guadalajara. Maestra en Psicología General Experimental con énfasis en Salud por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Especialista en el área de Cuidados Paliativos por GAFOS, España y la Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG). Diplomada en Psiconeuroinmunoendocrinología y en Pedagogía Hospitalaria. Profesora titular del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), en la Universidad Panamericana y en la Universidad Autónoma de Guadalajara. Psicoterapeuta en el área clínica y de la salud. Ha colaborado en investigaciones con el Instituto Nacional de Salud Pública y con la Clínica de Duelo por Suicidio de la Universidad de Guadalajara. Sus líneas de investigación son psicopedagogía hospitalaria, cuidados al final de la vida, cuidado del cuidador y duelo.

Goretti Pérez Macías estudió la Licenciatura en Psicología en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), donde participó en el Consejo Estudiantil de Psicología y en la Sociedad de Alumnos de Psicología (2016–2017). Colaboró en el Proyecto de Integración Profesional: Centros Penitenciarios (2017–2018). Se describe como “psicoartistx urbanx” que practica de forma activa diferentes tipos de artes, con especialización en la promoción de “derechxs humanxs”; además de dedicar su vida a la promoción de espacios seguros, el comercio justo, el trueque e intercambio de conocimientos.

Noemí Alejandra Pinto Rodríguez es maestra en Ciencias del Comportamiento (Opción Neurociencias) por la Universidad de Guadalajara y doctora en Planeación y Liderazgo Educativo por la Red Laureate de la Universidad del Valle de México (UVM). Cursó la Licenciatura en Psicología en la Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG). Profesora de asignatura con 20 años de experiencia en instituciones como la Universidad del Valle de Atemajac, Universidad del Valle de México, Universidad Panamericana, la UAG y Único. Desde el 2012, es profesora en la Licenciatura en Psicología del Departamento de Psicología, Educación y Salud del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Es directora de UNYPSI Clínica Neuropsicológica, donde consulta profesionalmente desde hace 15 años en evaluación, diagnóstico y rehabilitación desde dicha perspectiva. Premio estatal como mejor docente por el Colegio de Psicólogos del Estado de Jalisco 2016.

María Martha Ramírez García es licenciada en Psicología y Maestra en Comunicación de la Ciencia y la Cultura por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Profesora de asignatura del Departamento de Psicología, Educación y Salud del ITESO. Realizó proyectos de investigación para el Instituto Jalisciense del Adulto Mayor (IJAM). Colaboradora en los proyectos de investigación “Subjetividades y emociones en los procesos de colectivización del cuidado en la vejez y bienestar social: estudio comparativo México-España-Uruguay” y “Laboratorio de Movilidad Reducida +3ra edad” (2019–2021). Miembro de la sociedad de geronto-geriatria del Estado de Jalisco AC. Presidenta del Consejo Ciudadano de Guadalajara (2020–2021) y miembro del Consejo de Tlajomulco de Ciudades Amigables con los Adultos Mayores (2021–2022).

Héctor Eduardo Robledo Mejía tiene un Máster y un Doctorado en Psicología Social por la Universidad Autónoma de Barcelona. Cursó la Licenciatura en Psicología Social en la Universidad Autónoma de Querétaro. Investigador con el colectivo Caracol urbano, con el que realizó el documental *El Hombre-Camión* (2013), para luego participar en el Frente Común de Usuarios y Operadores. Desde 2018, está a cargo del Proyecto de Aplicación Profesional (PAP) Co-laboratorio urbano, con el que impulsa la articulación entre vecinas y estudiantes por la defensa de espacios públicos y de la vida barrial en el Centro de Guadalajara. Desde ese proyecto, también colabora con La Coyotera radio comunitaria, donde es productor y conductor del *podcast* El VecinRadio.

Eduardo Ruiz Camacho es licenciado en Psicología por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Participó en el Proyecto de Integración Profesional: Centros Penitenciarios (2016–2017 y 2017–2018).

Ricardo Valenzuela Romo es licenciado en Psicología por el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO) y maestrante de la Maestría en Educación de esta misma universidad, en donde realiza una investigación sobre el proceso educativo que se genera en el Hospital Psiquiátrico. Profesor del Proyecto de Aplicación (PAP) Profesional en el Hospital Psiquiátrico Centro de Atención Integral en Salud Mental de Estancia Prolongada (CAISAME) Estancia Prolongada y de un Proyecto de Integración Profesional (PIP) vinculado al mismo escenario. Miembro del comité de Bioética y Aval Ciudadano de CAISAME, en representación del ITESO. El PAP en el que participa como docente recibió el premio Pedro Arrupe, S.J., y gracias a su intervención, se han incorporado diversas prácticas con los internos del hospital, por ejemplo, en el área infantil.

Claudia Vega-Michel es doctora en Ciencia del Comportamiento (Opción: Análisis de la Conducta) y maestra en Ciencia del Comportamiento (Opción: Neurociencias) por la Universidad de Guadalajara, con una especialidad en Técnicas Inmunológicas por la Universidad Autónoma de Baja California, campus Ensenada. Cursó la Licenciatura en Psicología en el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Profesora

titular del Departamento de Psicología, Educación y Salud del ITESO. Fue coordinadora de la Licenciatura en Psicología y del Laboratorio de Psiconeuroinmunología y de Bioretroalimentación del ITESO. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores (SNI) de México, nivel candidato, y gestora de la vinculación del ITESO, con la estrategia “Quererte en casa” del Gobierno del Estado de Jalisco.

Guillermo Vega Ocegüera es maestro en Neuropsicología por la Universidad de Guadalajara y doctorante del Doctorado Interinstitucional en Investigación Psicológica del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO). Cursó la Licenciatura en Psicología en el ITESO. Es profesor de la Licenciatura en Psicología del ITESO desde hace varios años y en el ámbito de proyectos en escenarios de albergues infantiles, aunque también imparte clases teóricas. Tiene práctica profesional en neuropsicología clínica desde 2015, enfocado en el diagnóstico e intervención a niños con diversos problemas neuropsicológicos. Es experto en el manejo de equipo de bioretroalimentación y tiene publicaciones acerca de intervenciones con pacientes psiquiátricos, publicados en la *Revista Latinoamericana de Medicina Conductual*.

Universidad y sociedad
La psicología aprendida mediante colaboraciones
se terminó de imprimir en julio de 2021
en los Talleres de Innovación para el Diseño del ITESO,
Periférico Sur Manuel Gómez Morín 8585,
Tlaquepaque, Jalisco, México, CP 45604.
La edición estuvo al cuidado de la
Oficina de Publicaciones del ITESO.



Roxana Adib Jonsson • Claudia Aguirre Medina • Jennifer Mariana Álvarez
Guillermo Aréchiga Ornelas • Everardo Camacho Gutiérrez • Diego Carrandi-Casillas
Santiago Castiello de Obeso • Mara Amynthia Espinosa Martínez
Luis Jaime González Gil • Christian O. Grimaldo-Rodríguez
Margarita Maldonado Saucedo • Vanessa Medrano González
Rebeca Mejía-Arauz • Patricia E. Ornelas Tavares • Goretti Pérez Macías
Noemí Alejandra Pinto Rodríguez • María Martha Ramírez García
Héctor Robledo • Eduardo Ruiz Camacho • Ricardo Valenzuela
Claudia Vega-Michel • Guillermo Vega Ocegüera

Los capítulos que conforman *Universidad y sociedad* están orientados a responder a una pregunta: ¿cómo puede construirse una relación de colaboración entre los actores universitarios y los actores sociales dedicados a la intervención de problemáticas específicas? La respuesta se construye de manera colectiva a partir de exponer la experiencia práctica y vivencial de los diversos proyectos de la Licenciatura en Psicología del ITESO. El lector podrá conocer qué teorías y metodologías sustentan las relaciones colaborativas de aprendizaje de cada uno de los proyectos, así como las dificultades, los impactos y los testimonios de quienes se hallan vinculados en ellos, a partir de cada uno de los casos descritos.

Este material está dirigido tanto a investigadores como a profesores y estudiantes que tengan el interés de aprender nuevas formas de relacionarse para intervenir, en colaboración, en diferentes espacios sociales y realidades problemáticas. También puede resultar de interés para los directivos de instituciones públicas, privadas y organizaciones no gubernamentales que tengan a su cargo programas de intervención social, así como a luchadoras y luchadores sociales que busquen formas de organizarse para transformar situaciones particulares de vulnerabilidad.

En estas páginas hay una invitación a formar universitarias y universitarios a partir de su intervención en problemáticas y escenarios vivos, a reconocer el saber colectivo de los otros que están insertos en diferentes situaciones y aprender que el conocimiento se genera a partir del vínculo y la colaboración con la diversidad.