



**UNIVERSIDAD
LATINOAMERICANA**

CAMPUS NORTE

Incorporada a la UNAM Clave: 8183-25

**“EL TALLER COMO UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EN EL
RENDIMIENTO ACADÉMICO”**

TESIS

Que para obtener el título de
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTAN:

**Sandra Chávez Castillo
Perla Angélica García Delgado**

Asesor: Mtra. Lilia Uribe Olivera

Tlalnepantla De Baz, Estado de México 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AGRADECIMIENTOS

GRACIAS....

Primero que nada a **DIOS** por darme la oportunidad de poder terminar este proyecto, por darme la fuerza y el coraje para hacer este sueño realidad.

A MIS PADRES HILDA Y RAÚL a los pilares más importantes de mi vida, gracias por demostrarme siempre su cariño, confianza, su apoyo incondicional, por formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, los cuales me han ayudado a salir adelante en los momentos difíciles; gracias por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida. Sobre todo por ser un excelente ejemplo de vida a seguir.

A MI HERMANA GABY gracias por siempre estar junto a mí, dándome tus consejos, tu apoyo y por preocuparte por mí muchas veces poniéndote en el papel de mamá.

GRACIAS A MI FAMILIA por su cariño, ayuda, comprensión, por compartir momentos de alegría, tristeza y retos. Gracias a todos y cada uno de ustedes por siempre estar al pendiente.

A MIS AMIGOS (Monse, Eli, Ilse, Diana, Paco, Mary, Karla, Jana, Zaira, Raúl, Alberto, Jaime, Tania, Arlette, Gabriel, Ale, Leslie, Eli, Checo) quienes han estado en diferentes etapas de mi vida gracias por haber sido parte de esta historia, A mis amigos que me hicieron felices por la simple casualidad de haberse cruzado en mi vida. Gracias a esos amigos del corazón, sinceros, verdaderos. Gracias ese amigo que estallo en mi corazón y entonces le dio brillo a mis ojos, música a mi alma, durante el tiempo que estuvimos cerca, a cada uno muchas gracias por todos los momentos y enseñanzas, por todo lo que vivimos y por el apoyo.

A MIS PROFESORES Estela Flores, Lilia Uribe, Jorge Roa, Luz María Sosa gracias por su paciencia, su guía, por los conocimientos que compartieron, por el asesoramiento y su dedicación.

Y a ti **PERLA** gracias por ser una gran amiga, buena compañera de trabajo; pudimos lógralo pese a los obstáculos, las alegrías, tristezas, risas, bromas y enojos que pasamos.

Gracias a todos los que me brindaron su confianza, ayuda y apoyo.

Sandra Chávez Castillo

AGRADECIMIENTOS

A LOS PILARES DE MI VIDA

En primer lugar doy infinitamente gracias **a Dios**, por haberme dado la fuerza y valor para culminar esta etapa en mi vida.

A mis padres Susana y Jaime porque me han brindado apoyado, sustento, amor, paciencia, entrega; motivándome y enseñándome el camino seguro por el cual andar. Por acompañarme en cada meta y sueño cumplido.

A mi mamá Hilda y a mi papá Pedro que son mis ejemplos de vida y que gracias a su gran corazón y apoyo incondicional soy la persona que soy. Gracias por todo su amor.

A mis hermanos Elsy, Jaime y a toda mi familia, por estar a mi lado siempre, por compartir alegrías y tristezas y por el gran amor que nos une dedico en especial este logro a ti **Noé**. Te extraño.

Gracias Fernando por ser un esposo increíble, por tu amor, paciencia, por darle sentido y coherencia a mi vida, por convertirte en la clave fundamental del presente y de mi futuro. Te amo.

Gracias a todos mis amigos por compartir tantas alegrías, tristezas, sueños y anhelos, durante esta hermosa carrera, gracias **Eli, Monse, Serge, Ix, Pam, Ana, Mari y Karlita** por demostrarme su amistad en innumerables ocasiones.

Gracias a ti Sandy, por ser mi compañera en este proyecto, pero principalmente gracias por todos estos años de auténtica amistad.

Gracias también **a mis profesores**, por su tiempo, apoyo y conocimientos que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional. En especial a **Estela Flores, Lilia Uribe, Jorge Roa y Luz María Sosa**, quieren con su sabiduría y paciencia me guiaron en este proyecto.

Perla Angélica García Delgado

ÍNDICE

	PÁGINA
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
A. ANTECEDENTES	3
B. GLOBALIZACIÓN EN LA EDUCACIÓN	9
1. GLOBALIZACIÓN: DEFINICIÓN	10
2. LA GLOBALIZACIÓN Y SU IMPACTO EDUCATIVO	11
3. GLOBALIZACIÓN EN LA MEDICINA	15
C. FORMACIÓN A NIVEL SUPERIOR	17
1. LA EDUCACIÓN SUPERIOR EN MÉXICO	18
2. FORMACIÓN DEL ESTUDIANTE DE MEDICINA	20
D. FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA FORMACIÓN DEL MÉDICO	27
1. FACTORES PSICOLÓGICOS	27
2. FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES	31
3. FACTORES BIOLÓGICOS	33
4. FACTORES PEDAGÓGICOS	35
E. EL RENDIMIENTO ACADÉMICO Y LA TEORÍA DE GRUPOS	39
1. CONCEPTUALIZACIÓN DE RENDIMIENTO ACADÉMICO	39
2. EL GRUPO COMO PODER EDUCADOR	40
3. GRUPOS OPERATIVOS DE PICHON RIVIÉRE	45
4. DEL GRUPO OPERATIVO A LA ELABORACIÓN DEL TALLER	56
5. EL TALLER EN ESTUDIANTES DE MEDICINA	61

	PÁGINA
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	63
IV. JUSTIFICACIÓN	67
A. SITUACIÓN ACTUAL	67
B. IMPORTANCIA PARA LA SOCIEDAD	69
C. IMPORTANCIA PARA LA PSICOLOGÍA	70
V. OBJETIVOS	72
VI. METODOLOGÍA	73
A. GENERALIDADES	76
B. POBLACIÓN	77
C. INSTRUMENTOS	77
D. PROCEDIMIENTO	79
VII. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	82
VIII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	101
IX. CONCLUSIONES	107
X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	112
XI. ANEXOS	116
A. CARTEL INFORMATIVO	117
B. ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN GRUPAL	118
C. CARTA INFORMATIVA	126
D. CONSENTIMIENTO INFORMADO	128
E. CUESTIONARIO	129
F. CRONOGRAMA	131
G. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	134

RESUMEN

Hoy en día el médico debe contar con una formación integral para responder a las exigencias del medio de una manera responsable, y comprometida. Es por esto que las instituciones de educación superior se deben preocupar por abrir espacios donde personal capacitado, apoye a los jóvenes estudiantes a desarrollar recursos como integridad, responsabilidad, madurez, entre otros. Y de esta manera logren culminar sus estudios antes de reprobar o desertar de la carrera.

Acorde a estas necesidades, el presente trabajo tiene como objetivo brindar a los alumnos de primer ingreso de la carrera de Medicina de la FESI un espacio de análisis y reflexión, personal y académico, para que se resuelvan oportunamente los conflictos o deficiencias que se tengan al respecto.

Como resultado del análisis cualitativo del taller “Atención Oportuna al Rendimiento Académico”, a partir del método de intervención grupal de Pichón Riviére; se generaron las siguientes conclusiones: 1. Se elaboró el Esquema conceptual, referencial y operativo (ECRO) con el que opera el grupo, implicando un proceso global de modificación interna, 3. El taller permitió comunicar conocimiento, desarrollar y modificar actitudes, de esta manera solucionaron obstáculos y miedos referentes a su rendimiento académico. 3. Es conveniente implementar espacios dedicados a la planeación, diseño y aplicación de estrategias que corrijan las problemáticas planteadas en la educación de nuestro país. Para la prevención de bajo Rendimiento Académico y deserción escolar.

Palabras claves: *Rendimiento Académico, Formación del médico, Factores multidisciplinares, Taller, Dinámica de grupos.*

INTRODUCCIÓN

Toda universidad tiene como objetivo el éxito académico de sus estudiantes, y busca además formar individuos idóneos para cualquier posición en el entorno laboral, flexibles respecto a su capacidad de adaptarse a las condiciones ambientales del campo de trabajo, con la fortaleza para resistir la incertidumbre que prevalece en la vida laboral y con la capacidad de continuar durante toda su vida.

Sin embargo todas estas no son tareas fáciles para las instituciones de educación superior, mucho menos para el alumno, ya que debemos considerar a este último como un sujeto integral, donde intervienen una serie de factores en el proceso de enseñanza-aprendizaje, y que no se limita al plano cognitivo, sino influyen también la personalidad, la motivación, el entorno social, económico, físico y emocional.

En este sentido, la universidad, debe promover en el alumno una formación integral, para responder con profesionales sólidos y competentes en cuanto a su preparación académica, pero además debe formar sujetos con ciertos atributos personales que les permitan responder a las exigencias del medio de una manera responsable, y comprometida.

Haciendo referencia al tema que ocupa esta investigación, específicamente en el área de medicina, el mundo requiere de profesionistas con un mejor nivel de preparación ya que la carrera demanda en sus estudiantes una aplicación con las máximas exigencias, por tanto los jóvenes que desean formarse en este rubro requieren entre otras características, vocación de servicio, capacidad de estudio, memoria sobresaliente, disposición para escuchar, tolerancia, deseo de instrucción, etc. Por lo que requiere poseer algunos atributos personales, como integridad, responsabilidad, madurez, entre otros para hacerle frente a estas exigencias. Es así que, con estas condiciones, el estudiante de medicina logra formarse un profesional competente.

Estos atributos, sin embargo, no están presentes en todos aquellos que logran el ingreso a la carrera de Medicina, la realidad es que nos encontramos con algunas deficiencias, que se pueden manifestar bajo las formas de rendimiento académico bajo y el abandono de la

universidad por el estudiante. Además, las causas del fracaso escolar en estudiantes universitarios son de índole múltiple; van desde la insuficiencia de recursos intelectuales, factores biológicos, hasta factores emocionales y de motivación, aunado a esto, las situaciones por las cuales atraviesa el joven en esta etapa de su vida adquieren gran relevancia para su adaptación dentro del contexto universitario y la prevención de un posible fracaso escolar.

Por tanto, cabe preguntar si las instituciones de educación superior además de centrar su atención en las deficiencias académicas del alumno, se preocupan por abrir espacios donde personal capacitado, apoye a los jóvenes a desarrollar recursos y atributos personales necesarios para enfrentar situaciones conflictivas en todos los ámbitos de su existencia y de esta manera garantizar su éxito académico. Es por eso que el presente trabajo tiene como objetivo brindar a los alumnos de primer ingreso de la carrera de Medicina de la FESI un espacio de análisis y reflexión, personal y académico, para que de esta manera se resuelvan oportunamente los conflictos o deficiencias que se tengan al respecto, antes de reprobar o desertar de la carrera definitivamente.

Resulta evidente, que el abordaje del rendimiento académico no podría agotarse a través del estudio de algunas variables aisladas como habilidad y esfuerzo, así como tampoco podría ser reducida a la simple comprensión entre actitud y aptitud del estudiante. La demanda de análisis y evaluación de otros factores permiten infiltrarnos más en el rendimiento académico como fenómeno multidimensional de estudio, es por ello que en los siguientes apartados se abordarán variables, que van desde su conceptualización en un sistema globalizado, las demandas de formación a nivel superior, diversos factores involucrados en la formación del médico, hasta la aplicación de la teoría de grupos como estrategia de intervención.

I. MARCO TEÓRICO

A) ANTECEDENTES

Si pretendemos conceptualizar el rendimiento académico a partir de su evaluación, es necesario considerar no solamente el desempeño individual del estudiante sino la manera como es influido por el grupo de pares, el aula ó el propio contexto educativo. En este sentido Álvarez Cáceres (1996) en su estudio denominado, Algunos Factores del Rendimiento: Las expectativas y el género ´ refieren que se necesita conocer qué variables inciden ó explican el nivel de distribución de los aprendizajes, los resultados de su investigación plantean que:

Las expectativas de familia, docentes y los mismos alumnos con relación a los logros en el aprendizaje, reviste especial interés porque pone al descubierto el efecto de un conjunto de prejuicios, actitudes y conductas que pueden resultar beneficiosos o desventajosos en la tarea escolar y sus resultados, a sí mismo que: El rendimiento de los alumnos es mejor, cuando los maestros manifiestan que el nivel de desempeño y de comportamientos escolares del grupo es adecuado.

Probablemente una de las variables más empleadas o consideradas por los docentes e investigadores para aproximarse al rendimiento académico son: las calificaciones escolares; razón de ello que existan estudios que pretendan calcular algunos índices de fiabilidad y validez de éste criterio considerado como ´predictivo´ del rendimiento académico, (no alcanzamos una puesta en común de su definición y sin embargo pretendemos predecirlo), aunque en la realidad del aula, el investigador podría anticipar sin complicaciones, teóricas o metodológicas, los alcances de predecir la dimensión cualitativa del rendimiento académico a partir de datos cuantitativos.

Sin embargo, en su estudio ´Análisis de las calificaciones escolares como criterio de rendimiento académico, Cruz (2006) atribuye la importancia del tema a dos razones principales:

1) Uno de los problemas sociales y no sólo académicos, que están ocupando a los responsables políticos, profesionales de la educación, padres y madres de alumnos; y a la

ciudadanía, en general, es la consecución de un sistema educativo efectivo y eficaz que proporcione a los alumnos el marco idóneo donde desarrollar sus potencialidades;

2) Por otro lado, el indicador del nivel educativo adquirido, en este estado y en la práctica totalidad de los países desarrollados y en vías de desarrollo, ha sido, sigue y probablemente seguirán siendo las calificaciones escolares. A su vez, éstas son reflejo de las evaluaciones y/o exámenes donde el alumno ha de demostrar sus conocimientos sobre las distintas áreas o materias, que el sistema considera necesarias y suficientes para su desarrollo como miembro activo de la sociedad

En contraste, el citado autor, en su estudio denominado ‘Predictores del Rendimiento Académico’ concluye que: El factor psicopedagógico que más peso tiene en la predicción del rendimiento académico es la inteligencia y por tanto, parece razonable hacer uso de instrumentos de inteligencia estandarizados (test) con el propósito de detectar posibles grupos de riesgo de fracaso escolar.

La cantidad de variables se incrementa, la evaluación escolar, las calificaciones del alumno y ahora el factor intelectual. Al mencionar la variable inteligencia en relación al rendimiento académico cabe destacar la investigación reciente de Cobos (1979) sobre inteligencias múltiples y aprendizajes escolares, en donde expresan que: La inteligencia humana no es una realidad fácilmente identificable, es un constructo utilizado para estimar, explicar o evaluar algunas diferencias conductuales entre las personas: éxitos / fracasos académicos, modos de relacionarse con los demás, proyecciones de proyectos de vida, desarrollo de talentos, notas educativas, resultados de test cognitivos, etc. Los científicos, empero, no han podido ponerse muy de acuerdo respecto a qué denominar una conducta inteligente.

Resulta importante considerar otro tipo de variables, al margen de las calificaciones y el nivel de inteligencia de los estudiantes, que aparentemente inciden en el rendimiento académico y que valdría la pena mencionar.

En su investigación sobre: Los insumos escolares en la educación secundaria y su efecto sobre el rendimiento académico de los estudiantes Piort (1993) postulan que:

La riqueza del contexto del estudiante, (medida como nivel socio-económico) tiene efectos positivos sobre el rendimiento académico del mismo. Este resultado confirma que la riqueza sociocultural del contexto (correlacionada con el nivel socio-económico, mas no limitada a él) incide positivamente sobre el desempeño escolar de los estudiantes. Ello recalca la importancia de la responsabilidad compartida entre la familia, la comunidad y la escuela en el proceso educativo.

Un estudio titulado 'Crosscultural Attribution of Academic Performance: A Study Among Argentina, Brasil and México' Coon (1998) se abordaron la exploración de las causas más comúnmente empleadas por los estudiantes secundarios para explicar su éxito y/o su fracaso escolar. El marco teórico fue provisto por las formulaciones de Weiner y Osgood. La verificación se realizó sobre muestras de estudiantes brasileños (N = 492), argentinos (N = 541) y mexicanos (N = 561); alumnos de los tres últimos años del ciclo secundario de escuelas públicas y privadas.

Cada alumno fue seleccionado por sus propios profesores de matemáticas y ciencias sociales en función de su rendimiento escolar. En primer lugar se les solicitó a los alumnos que ordenaran diez causas típicamente adscriptas al rendimiento académico según la importancia que le atribuían y posteriormente, que completaran una adaptación del diferencial semántico integrada por tres conceptos-estímulo (dimensiones de estabilidad, control habilidad y externalidad) y las diez causas específicas.

Se verificó que los alumnos de los tres países consideran al esfuerzo, la capacidad para estudiar y la inteligencia como las causas más importantes sobre su rendimiento académico.

En lo referente al significado dimensional de las causas específicas, los resultados obtenidos indican que los alumnos `exitosos, tanto Argentinos, Brasileños como Mexicanos, coinciden en percibir al esfuerzo, la inteligencia y la capacidad para estudiar como causas internas y estables, Brasileños y Mexicanos pero no Argentinos, también consideran al estado de ánimo como una causa interna y estable.

La dificultad de la prueba, la ayuda de la familia y el juicio de los profesores, fueron evaluadas como causas incontrolables por Argentinos y Brasileños, aunque no por

Mexicanos. Frente al fracaso, emergieron esquemas de respuestas singulares. Los hallazgos se discutieron a la luz de los valores socio-culturales y las peculiaridades educacionales de cada país interviniente.

Siguiendo la descripción de los perfiles, diversos autores han identificado algunos factores relacionados o que afectan el rendimiento académico tales como las aptitudes intelectuales, características psicológicas de la personalidad, los trastornos de aprendizaje y los hábitos de estudio (Martínez, 1997).

Otro estudio detectó además que la falta de proyectos de vida saludables influía dentro de aprendizaje de los alumnos. En los factores internos se consideran los recursos e infraestructura escolar, las características del ambiente escolar y del aula, así como las prácticas escolares (Morales, 2001).

Rodríguez (1982) demostró que el bajo peso, las ausencias y tardanzas en la escuela, el trabajo eventual de los padres la mala alimentación y estudiar con iluminación artificial influyen en el bajo rendimiento académico.

Como se observa hay diferentes factores relacionados con la enseñanza y aprendizaje. Arillo (2002) realizó un estudio de cómo el tabaco influye, en 33 municipios del estado de Morelos México, en áreas urbana, semiurbana y rural en donde seleccionaron 13,293 estudiantes de entre 11 a 24 años. El estudio reportó que en ambos géneros, conforme se incrementa la prevalencia tanto en la experimentación como en consumo de tabaco actual, decrece el desempeño académico.

Diversos autores han identificado una serie de factores de riesgo asociados al bajo rendimiento escolar tanto externo como interno. En los externos se incluyen las características demográficas (zona de residencia, distancia de la escuela) características del estudiante, características socioeconómicas del entorno familiar y características culturales (González, Mejía & Dávila, 2003).

Cota(2003) entrevistó a 20 padres de familia que acudieron a solicitar ayuda profesional para resolver el problema enseñanza-aprendizaje escolar en la ciudad de Culiacán, Sinaloa

para sus hijos adolescentes, encontrando que las familias tenían problemas conyugales, patologías y problemas encubiertos. Así también, se detectaron coaliciones, inversión de jerarquías, fronteras difusas y rígidas, desviación de conflictos así como dificultades para asumir el rol parental.

Por otro lado, un estudio cualitativo realizado con 30 estudiantes en la de la Universidad de Guadalajara, cuyo objetivo fue identificar cómo explicaban los propios adolescentes su bajo rendimiento escolar identificó cuatro elementos:

- 1) La responsabilidad del bajo rendimiento recayó con mayor peso en el profesor y por consecuencia el alumno asumía un rol más pasivo que activo.
- 2) La responsabilidad del bajo rendimiento fue atribuida a figuras fuera del sí mismo del estudiante como maestros y a la falta de atención de los padres.
- 3) La competencia escolar generaba dos tipos de grupos; los que estudian y los que no estudian.
- 4) Esta segregación y conformación de alumnos que estudian y no estudian propició que el alumno con bajo rendimiento busque reconocimiento en otros grupos con actividades sociales diversas pero no de tipo académico (Álvarez, Madrigal, Martínez & Miranda, 2006).

Por su parte, Flores, (2006) en una investigación de carácter exploratorio con el objeto de describir el comportamiento que exhiben los alumnos en cuanto a: a) Hábitos de estudio, b) Orientación en relación a métodos de estudio c) Descripción de la labor desarrollada por los profesores guías al respecto. Los resultados obtenidos, permitieron concluir:

- a. Los alumnos poseen dificultades en lo que se refiere a técnicas y hábitos de estudio, principalmente en las áreas de: memorización como técnica para aprender, distribución del tiempo y problemas de concentración.
- b. El 42,08 % de los alumnos recibe orientación en relación a métodos y técnicas de estudio.

- c. Los profesores guías no realizan su función en forma integral, ya que no orientan a los alumnos en cuanto a técnicas y métodos de estudio para mejorar su rendimiento.

En este estudio, los estudiantes que cursan el primer año de la licenciatura de médico cirujano son 139 quienes tienen entre 17 y 24 años con una media de 18 años. Clasificándolos, según presentaron depresión los grupos más afectados fueron los de menor edad y fue disminuyendo la frecuencia conforme aumenta la edad, siendo la edad máxima en estos de 21 años. El 46.6 % de los estudiantes cursan cinco materias (31 a 42 horas clase por semana). El 35.3 % van reprobando alguna materia (de una hasta tres materias). Identificando una mayor frecuencia de deprimidos en los estudiantes que cursan 36, 39, 41 y 43 horas clase por semana. Un 13.3% recibieron asesoría oportuna para la elección de sus materias a cursar y ninguno de ellos con síntomas depresivos graves. Algunos con depresión leve o moderada. Se identificó una tasa de incidencia de depresión del 32.4% para la población estudiantil del primer año de la licenciatura de médico cirujano de la Facultad de Medicina en la Universidad Autónoma del Estado de México (Flores, 2006).

Como se puede observar a lo largo de las diferentes investigaciones citadas, el análisis sobre el rendimiento académico muestra una gran diversidad de líneas de estudio, lo que permite no solo comprender su complejidad sino su importancia dentro del acto educativo.

Así pues, consideramos que las investigaciones no son contundentes y abordan la problemática de manera particular, marcando la pauta para la realización de posteriores estudios acerca de las estrategias para intervenir en el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de Médico Cirujano, para tener una base a partir de la cual, las instituciones educativas brinden apoyo por medio de la implementación de programas integrales que aporten elementos biológicos, pedagógicos, sociales, psicológicos y culturales para mejorar el proceso de enseñanza- aprendizaje y evitar la deserción escolar, permitiendo un análisis académico y personal.

B) GLOBALIZACIÓN EN LA EDUCACIÓN

La globalización un concepto que pretende describir la realidad inmediata como una sociedad planetaria, más allá de fronteras, barreras arancelarias, diferencias étnicas, credos religiosos, ideologías políticas y condiciones socio-económicas o culturales, (Camarena, Chávez & Gómez, 1985). Este nuevo orden de vida, está operando en el campo del conocimiento, la información y la educación en general, puntualizando este fenómeno en el campo educativo, desempeña un papel fundamental en la preparación y entrenamiento de ciudadanos más y mejores preparados.

En este sentido, muchos de los países desarrollados tienen buenos alcances educativos en todos los niveles; sin embargo, existe un número importante de países en los que la educación deja mucho que desear; tal es el caso de nuestro país, al respecto es indudable que el nivel educativo de un país tiene que ser alto para que sus industrias sean competitivas y para que un buen número de sus habitantes pueda tener acceso a buenas posiciones en la iniciativa privada, en el gobierno o en empresas estatales.

El impacto de la globalización del sistema educativo mexicano se puede observar en varios elementos: Las pruebas estandarizadas (como las del Programa Internacional para la Evaluación de los Estudiantes, PISA) los lineamientos generados desde el Banco Mundial, las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), la firma de tratados económicos (por ejemplo el Tratado de Libre Comercio de América del Norte, TLCAN), etc. (Camarena, et al., 1985).

Una influencia clara es la prueba de PISA y el aumento de la competitividad, lo que lleva a plantearse la necesidad de conocer estos procesos. El Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos de la OCDE (PISA, por sus siglas en inglés), tiene por objeto evaluar hasta qué punto los alumnos cercanos al final de la educación obligatoria han adquirido algunos de los conocimientos y habilidades necesarios para la participación plena en la sociedad del saber. PISA saca a relucir aquellos países que han alcanzado un buen rendimiento y, al mismo tiempo, un reparto equitativo de oportunidades de aprendizaje,

ayudando así a establecer metas ambiciosas para otros países Rahman y Kopp (2000, cit. en Gacel-Ávila, 2002).

Paralelamente, el concepto de rendimiento, nace en las sociedades industriales para referirse a normas, criterios y procedimientos de medida en el ámbito laboral y relacionado más específicamente a la productividad del trabajo. En consecuencia es concebido como criterio de racionalidad referido a la productividad y rentabilidad de las inversiones, procesos y uso de recursos (Camarena, et al., 1985)

1. Globalización: definición

Éste fenómeno ha sido conceptualizado de muchas formas algunas más rigurosas y otras más idealizadas. No obstante a continuación se rescatan algunas de estas definiciones. Por ejemplo, Rugman y Hodgetts (1997), la consideran como la producción y distribución mundial de bienes y servicios de tipo y calidad homogéneos.

Por su parte, Cruz (2006) retoma algunas definiciones que se han asociado a metáforas de tipo: idea global, economía- mundo, tercera ola, sociedad informática, Shopping Center Global, desterritorialización, fin de la historia, entre otras. Se ensayan imágenes extremas como la homogeneización cultural y económica versus la total desintegración, el mosaico, los particularismos sin nexos, etc.

De la misma forma Stoner, Freeman & Gilbert (1996) aseguran que la globalización es una realidad de la vida diaria. Un ejemplo se encuentra en los periódicos que están llenos de noticias que nos recuerdan que las organizaciones han adoptado un enfoque global, sin olvidar que este concepto también se han aplicado dentro de diferentes marcos (si no es que en todos los que imparten en los grupos sociales): Laboral, Educativo, Deportivo, Profesional, etc.

Así mismo se puede entender en la forma más natural, como integración con el resto del globo terráqueo no como un deber moral sino como una necesidad histórica, aceptando nuevas posturas nuevas ideas, incorporando la diversidad y la especificidad del otro sin olvidar, las características propias y tradicionales, dejar de lado la particularidad y considerar las culturas como auténticas y dignas, equivalentes (Quijano, 2002).

2. La globalización y su impacto educativo

La globalización es un proceso multidimensional, no obstante, para los fines que este proyecto persigue, se enfatizará la trascendencia que ha tenido en el sector educativo a nivel superior. Al respecto, Gacel-Ávila (2000) menciona que se reconoce el conocimiento transmitido por medio de la educación superior debe de ser de la mejor calidad, no solo para solventar las necesidades humanas de corte ético, sino para enfrentar un sistema mundial crecientemente complejo, es por esto que las universidades deben enfocarse al sostenimiento de la dignidad humana y a la resolución de los problemas globales.

En este sentido, Camarena et al., (1985) apunta que el traslado de este enfoque economicista al ámbito educativo ha originado diversas y ambiguas acepciones del vocablo; identificando dos corrientes principales en América Latina que se circunscriben fundamentalmente al plano descriptivo, y que por tanto soslayan la totalidad del proceso que le da origen. Este precedente impuso la sustitución de la discusión conceptual por la instrumentación operativa, es decir, el replanteamiento en la magnitud de las manifestaciones del rendimiento, las que son identificadas como: eficiencia terminal, aprobación, reprobación y deserción escolar, como las más significativas.

Por lo tanto, una universidad con excelencia que quiera mantener presencia y liderazgo en el campo de la educación superior y el desarrollo científico y tecnología debe tener como base el incremento de sus relaciones interinstitucionales, aporte al desarrollo de la comunidad internacional y aprovechar plenamente las posibilidades, tanto de perfeccionamiento, como de recursos que generan en este cambio (Gacel-Ávila, 2000).

Al respecto, los autores Rahman y Kopp (2000, cit. en Gacel-Ávila, 2002) mencionan que los esfuerzos de internacionalización de las instituciones de enseñanza universitaria requiere de tres elementos básicos: cooperación (entre gobiernos, asociaciones profesionales y público en general, hacia un objetivo común), centralización (de un esfuerzo unido dentro de la institución para evitar que la dispersión debilite las iniciativas) y compromiso (con la importancia del papel de la institución en la construcción de una comunidad global). Según estos autores, dichos elementos pueden ser desarrollados de diferente manera, conforme al carácter, la filosofía, los antecedentes, los recursos y los actores de cada institución.

En cuanto al impacto que las propuestas mundiales antes mencionadas han tenido en las políticas educativas de nuestro país, Ramos, Díaz, & Álvarez (1996) elaboró un ensayo sobre la inserción de México en la globalización y regionalismo de los servicios profesionales, en el cual postula que, este proceso que experimenta la economía exige un nuevo perfil de profesionistas, para que puedan con su talento, conocimientos y habilidades profesionales hacer frente al desafío.

De esta manera en México se han desplegado nuevas iniciativas para el desarrollo de programas y proyectos en el ámbito cultural que alientan la formación integral de los mexicanos. Gacel-Ávila (2000) considera que más y mejor educación representan la principal vía para tener una sociedad más justa y una economía más competitiva.

Por ejemplo, dentro de los países miembros de la OCDE, México destina al sistema educativo en el 2013, un 5.3 por ciento del Producto Interno Bruto (PIB), ligeramente por debajo del promedio de la OCDE. El gasto educativo ha observado un incremento considerable en los últimos años. Para el 2012 la Cámara de Diputados aprobó recursos por un monto de 572.2 miles de millones de pesos, equivalentes al 18 por ciento del gasto programable total del Gobierno de la República.

Sin embargo, los resultados nos sitúan en los últimos lugares como lo demuestran las últimas evaluaciones de la prueba PISA. Por ello es necesario avanzar en la transformación del sistema educativo, así como en una mayor eficiencia y transparencia en la aplicación de los recursos.

Para enfrentar los retos que representan las necesidades educativas del país, en el sector educativo, se integra por los recursos contenidos en Educación Pública con 250,919.9 millones de pesos, 25 Previsiones y Aportaciones para los Sistema de Educación Básica con un monto de 43,231.9 millones de pesos, así como los fondos del Ramo 33: Fondo de Aportaciones para la Educación Básica y Normal, Fondo de Aportaciones Múltiples de Infraestructura Educativa, y el Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos, que en conjunto suman 293,227.7 millones de pesos (Gutiérrez, 2013).

En lo que respecta a la Cobertura Educativa en nivel superior, actualmente es de solo el 32.8 por ciento, mientras que en otros países de América Latina como Argentina, es del 68 por ciento y en Chile es del 55 por ciento. No obstante que el gasto en educación superior que se destina en nuestro país es considerable, al pasar de 51,260.3 millones pesos en 2007 a 85,958.2 millones de pesos en 2012, aún es insuficiente para atender la gran demanda que año con año se incrementa.

En este sentido, las universidades públicas y demás instituciones de educación superior son el baluarte en el cual se basa el desarrollo económico a través de la formación del capital humano que impulsa, de manera definitiva, la competitividad y productividad de nuestra economía. La inversión realizada en este rubro es prioritaria y fundamental para lograr los niveles de bienestar que requiere el país (Gutiérrez, op.cit).

Por lo tanto, es necesario incrementar la oferta educativa en educación superior promoviendo particularmente, a través de aquellas carreras con mayor vinculación al sector productivo, que permitan a los egresados incorporarse de manera más eficiente al mercado laboral. Para ello en 2013 el gobierno propone un gasto para educación superior por 92,553.3 millones de pesos, de los cuales 47,330.8 millones de pesos serán destinados a las entidades federativas a través de los Organismos Descentralizados de Educación Superior.

De igual manera la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) cuenta con una propuesta de gasto de 29,410.6 millones de pesos mayor en un 2.7 por ciento real respecto de lo aprobado en 2012, mientras que, para el Instituto Politécnico Nacional (IPN), el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2013 prevé una

asignación de 12,752.2 millones de pesos. Con las acciones y programas propuestos el gobierno pretende impulsar el acceso de los jóvenes a una educación superior de calidad, así como incrementar la cobertura y mejorar la infraestructura en educación superior (Gutiérrez, op.cit).

También el citado documento menciona que, para relacionar a los recién egresados con las empresas, se fortalecerá la relación universidad-empresa, con la finalidad de que los jóvenes tengan mayores oportunidades de empleo, y se establecerá el servicio social remunerado para universitarios. Además de incrementar la cobertura académica, se mejorará la pertinencia de las carreras para vincular la oferta educativa a las necesidades del sector productivo, potenciando los esfuerzos realizados en el sistema tecnológico.

Esta nueva cultura se traducirá en la elevación de la calidad del ejercicio profesional en nuestro país, que habrá de trascender en el mayor nivel de bienestar de los mexicanos; así como la mejora de la calidad de la educación superior, orientada como medio de acceso a la justicia social y a una mejor distribución del ingreso.

Así pues, los profesionales tendrán que contribuir a dar sentido a los criterios contenidos en el Tratado de Libre Comercio (TLC), relativos a educación, exámenes, experiencia, conducta y ética del desarrollo profesional, y a la renovación de la certificación, ámbito de acción, conocimiento local y protección al consumidor, que les permite aplicar los principios del TLC de trato de nación más favorecida, de no obligatoriedad de la presencia local y de facilidades migratorias para la entrada temporal de diversos empresarios.

Por consiguiente, los egresados de nivel superior tendrán que elevar la calidad del ejercicio, sustentándolo de una nueva cultura para la actualización profesional y para la certificación de individuos con base en la concentración de acciones entre escuelas, universidades, federaciones y colegios profesionales, asociaciones científicas y en la participación marginal de autoridades. Todo esto, en un marco voluntario que aliente al profesional a mantener altos estándares de calidad y a una sociedad que valore y premie el mérito académico.

3. Globalización en la medicina

El hecho social, cultural y económico más importante en los últimos años ha sido sin duda el impacto tecnológico en el alcance y velocidad de la transmisión de la información, los bienes, los servicios y también de las personas. Y esto es lo que se considera como el motor de la mundialización o globalización. La salud, como fenómeno ligado a variables sociales se ve notable y rápidamente afectada por estos cambios.

Al respecto Quijano (2002), afirma que la globalización puede enfocarse de dos maneras:

- a) La internalización y la difusión de las prácticas de la Medicina Occidental, científica, de sus adelantos y tecnologías mediante la comunicación y la información; la extensión de escuelas en el sentido más amplio, de universidades y la población que ha cursado estudios medios y superiores más o menos semejantes en todo el mundo.
- b) El segundo enfoque es el más intrínseco a la Medicina misma que, en los últimos cuarenta años ha incorporado cambios en su concepción misma y en su práctica, los cuales se extendieron a todo el planeta mediante la actuación de organismos internacionales y de los gobiernos de todos los países: traslado su interés primordial del individuo a la colectividad.

En esto, la Medicina globalizada no está aislada de otras ciencias y, como ellas, no puede considerarse particular de un país o de una región. Sus problemas y sus soluciones están interrelacionadas con las del mundo y con todas las demás ciencias naturales, sociales, en particular la economía, la antropología y la política.

Incluso, desde mediados del siglo XIX se hizo evidente la necesidad de cooperación para intentar resolver las dificultades que sobreviven a la población. Sobre todo, el temor de las grandes epidemias hizo que las naciones buscaran protección recíproca y por lo tanto, se establecieron las cuarentenas. Se convocaron las primeras Conferencias Sanitarias Internacionales a partir de 1859 en París y luego en Constantinopla y Viena, donde deben haberse pronunciado diferentes y variados discursos.

No obstante a mediados del siglo XX, se produjo en la medicina un cambio trascendente: de intuitiva personal, basada en hechos comprobables y repetibles. Las ciencias biomédicas así como las tecnológicas que provee de instrumentación diagnóstica y nuevas armas terapéuticas iniciaron un progreso aceleradísimo en la comprensión del funcionamiento del organismo humano tanto en el estado de salud, como en la enfermedad, se conocieron mejor los factores generadores de enfermedad, se perfeccionó la capacidad de estudio y evaluación de los enfermos y de la posibilidad de actuar como medidas preventivas, curativas o rehabilitadoras.

Actualmente, la ampliación a nivel mundial de la medicina científica se facilita enormemente con las nuevas tecnologías de comunicación internacional, los profesionales de la salud en todo el mundo pueden tener en su pantalla toda la información reciente (o) pasada que puedan necesitar y proveniente de todas las partes del mundo.

Quijano op cit., afirma que la Medicina puede enorgullecerse de su extensión planetaria, de su autocrítica en relación con la exagerada tecnología , de su interés por la colectividad y el ecosistema; y hasta por soñar en la salud mejorada por toda la humanidad, pero obviamente los problemas de salud no desaparecerán; es más, se verán agravados por los problemas de urbanización, el envejecimiento de la población, el cambio del perfil epidemiológico con predominio en las enfermedades crónicas y degenerativas, al aumento en el número de accidentes y violencia entre otros.

En síntesis la globalización es un proceso objetivo con carácter histórico y obedece a la integración gradual de las economías y las sociedades impulsada por las nuevas tecnologías, las nuevas relaciones económicas y las políticas nacionales e internacionales de una amplia gama de actores, con inclusión de los gobiernos, las organizaciones internacionales, las empresas, los trabajadores y la sociedad civil. Pueden verse variadas dimensiones con un alcance social importante que hacen referencia al impacto de este proceso en la vida y el trabajo de las personas, sus familias y sus sociedades.

En medida en que se vive en esta transición a un nuevo orden socioeconómico, se tiene que estar alerta ya que en definitiva los problemas y los retos que enfrenta la humanidad, así como las soluciones que ésta pretende generar, no están determinadas sólo por nosotros, nuestra sociedad o; los problemas más graves, demandan cooperación y compromiso de orden mundial. No pueden ser solucionados sin una cooperación organizada y puntual que involucre a todos los pueblos del mundo (Gaél-Ávila 2000).

Este nuevo estilo de vida, está operando en el campo del conocimiento, la información, y la educación, pero sobre todo, en el nivel de educación superior desempeña un papel crucial en la preparación y entrenamiento de ciudadanos más y mejores preparados; Es indudable que el nivel educativo de un país tiene que ser alto para que sus industrias sean competitivas y para que un buen número de sus habitantes pueda tener acceso a buenas posiciones en la iniciativa privada, en el gobierno o en empresas estatales.

El estado actual de la educación en México continúa siendo un asunto muy controversial, pero lo que es cierto, es que para lograr una educación de calidad y se logre la meta de preparar más y mejores ciudadanos y profesionales, se requiere la colaboración y los esfuerzos conjuntos de las instituciones, universitarias, gobiernos y los propios empresarios. Las empresas y el sector educativo deberán trabajar cada vez más juntos para adecuar los currículos actuales a las necesidades futuras.

C) FORMACIÓN A NIVEL SUPERIOR

Como se ha mencionado, las Instituciones desempeñan un rol de suma importancia en la formación de recursos humanos del más alto nivel y en la creación, desarrollo, transferencia y adaptación de tecnología de manera que lo que ellas hacen para responder adecuadamente a los requerimientos de la sociedad moderna se constituye en un imperativo estratégico para el desarrollo nacional (Cabero, 1990).

En este sentido, las instituciones de Educación Superior son instrumentos creados por la sociedad, en coherencia consigo misma y para su servicio, Cobo (1979) indica que no solo se remite a la labor de proporcionar los profesionales que la sociedad necesita y peor aún si

esos son lanzados al mercado tipificados y en serie como sustentadores y reproductores del sistema; sino que se refiere a la formación de personas capaces de un trabajo independiente y crítico, y que están a favor de un avance de la ciencia entre otros.

A su vez se observa como la educación superior está experimentando en todo el mundo un proceso de diferenciación. Este puede operar de dos maneras: En forma horizontal, conforme nuevos proveedores ingresan al sistema, y en forma vertical, a medida que proliferan distintos tipos de instituciones. Un sistema diferenciado con una variedad de instituciones, está en mejores condiciones para alcanzar metas nacionales individuales.

A partir de lo anterior se plantea, que dicha educación tiene como una función adicional la de reflejar y promover una sociedad civil abierta. Se llama sociedad civil a la que no se sitúa en el Estado, ni en el mercado, sino en el espacio en que enlazan los objetivos públicos y privados. En ese campo, la educación superior promueve valores más amplios o más públicos que los que persiguen otras esferas cívicas, como las comunidades religiosas, los hogares y las familias, o los grupos étnicos o lingüísticos (Cabero, 1990).

1. La educación superior en México

En México se vislumbran un conjunto de instituciones públicas y privadas, con régimen jurídico, ofertas profesionales y de postgrado, antigüedad, tamaño, capacidad de investigación, instalaciones y recursos intelectuales diferentes. Por su régimen jurídico, existen universidades públicas autónomas, universidades públicas estatales, instituciones dependientes del Estado, instituciones privadas libres e instituciones privadas reconocidas por la SEP, los gobiernos de los estados o los organismos descentralizados del Estado.

La expansión que ha tenido la educación superior en nuestro país, durante las últimas tres décadas se ha expresado en el número de instituciones, en la matrícula atendida, en el número de programas ofrecidos y en el número de profesores. Entre 1970 y 1997 el número de instituciones se multiplicó por cinco, la población escolar de nivel licenciatura por seis y el personal docente por más de ocho (Acosta, 1999).

En 1999 el nivel superior estaba conformado por 1250 instituciones que ofrecen programas escolarizados de las cuales 515 eran públicas y 735 particulares clasificadas a su vez en seis grupos: subsistema de universidades públicas y tecnológicas de educación tecnológica, de instituciones particulares y públicas y de educación normal. Un hecho significativo en el crecimiento ha sido que la educación superior particular ha tenido un crecimiento importante del 11.7% que representaba en 1975 al 27.6% en 1999 (ANUIES, 2000) como consecuencia de la falta de atención a la demanda por parte del Estado.

En 1980, la oferta de programas de licenciatura ascendía a 2,243. Este número casi se duplicó en la siguiente década, de tal manera que en 1990 el número de programas de este nivel educativo alcanzó la cantidad de 4,038. Durante los siguientes ocho años continuó la expansión de la oferta de programas: en 1998 existían 6,188, lo cual representa un incremento del 53% con respecto a la cifra de 1990. (ANUIES, 2000)

El número de plazas de personal académico del sistema de educación superior ha ido creciendo de manera significativa en el transcurso de las últimas décadas hasta alcanzar en el ciclo 1998-1999, la cifra de 192,406; de los cuales el 82.4% corresponde a la licenciatura; el 8.7% a la educación normal y el 8.9% al posgrado. El 29.4% de las plazas es de tiempo completo, el 8.9% de medio tiempo y el 61.7% es por horas. (ANUIES, 2000)

No obstante el crecimiento presentado, la tasa de cobertura actual es aún insuficiente para atender las necesidades del país en materia de formación de científicos, técnicos y profesionistas, como ha sido ampliamente reconocido por gobiernos, instituciones educativas y sectores sociales. Concretamente, la ubicación de México en el contexto internacional muestra índices insatisfactorios en materia de educación superior, como el de la eficiencia terminal, cuya tasa de egreso de licenciatura es del 69% mientras la tasa de titulación es del 39% en promedio. (ANUIES, 2000)

La evolución demográfica planteará en ésta y en las siguientes décadas retos adicionales a la educación superior, derivados principalmente del cambio en la estructura por edades de población. México, como el resto del mundo, ha venido ampliando los niveles de escolaridad, tendencia que seguramente se reforzará en un futuro, sin embargo la brecha

entre el nivel de escolaridad de los países del primer mundo y los de América Latina incluyendo México observa una tendencia cada vez mayor (Johnston, 2000).

Por tales antecedentes, podemos resaltar que la universidad en tanto producción cultural, se encuentra situada en un contexto histórico y en una sociedad particular de la cual no puede permanecer aislada: la universidad debe tener la capacidad de responder a las necesidades de su entorno para que en el futuro se puedan identificar los nichos y los cauces apropiados para una transformación de la sociedad hacia un estadio donde el hombre pueda lograr un desarrollo más justo y pleno (Ibarra, 2003).

Igualmente para responder a las expectativas de su entorno, debe poseer la capacidad de proponer respuestas y soluciones a las necesidades materiales y espirituales de esa sociedad. Debe formar a los profesionales que la sociedad demanda sin olvidar que son hombres que para situarse en esa sociedad y contribuir a resolver sus necesidades, requieren de una formación humanística.

De este modo, las instituciones superiores podrán mantener un adecuado equilibrio entre sus funciones para orientar crecientemente la transferencia de conocimientos a la sociedad, de manera que puedan formar a los individuos idóneos para cualquier posición en el entorno laboral, además debe responder con profesionistas sólidos en cuanto a su formación académica y flexibles respecto a su capacidad de adaptarse a las condiciones cambiantes del campo del trabajo profesional con la fortaleza para resistir la incertidumbre prevaleciente en la vida profesional y con la capacidad de continuar aprendiendo durante su vida.

2. Formación del estudiante de medicina

Es importante que para fines de este proyecto, se mencionen a continuación algunos aspectos básicos que integran la Carrera de Medicina, algunas de las funciones que busca cumplir, y el perfil básico que debe caracterizar a un representante de esta rama de estudio, ya que es importante tener una visión precisa del resultado que persigue esta formación profesional, para entender y sobre todo encaminar un proyecto educativo adecuado.

La formación integral del estudiante de Medicina sólo es posible a través de la interacción directa con el enfermo y mediante la adquisición progresiva de responsabilidad en los actos asistenciales. A lo largo del período formativo, igual que el estudiante debe trabajar para adquirir unos conocimientos científicos sólidos y unas determinadas habilidades prácticas, también debe considerar y cultivar el aspecto humano de su relación con el paciente, comprendiendo que se trata de un ser humano que, además, está enfermo o tiene alguna necesidad en el cuidado de su salud (Tizón, 2005).

Para lograr estos objetivos, es importante precisar que el estudiante que está interesado en la carrera de medicina posea ciertas habilidades y características particulares, al respecto Marañón (1935) cita que esta disciplina es una de las profesiones que en mayor medida requieren una fuerte vocación.

Por su parte, Narro, Ceballos, De la Fuente, Álvarez y Cols. (1990), afirman que el médico es alguien con devoción y preparación, que se entrega al ejercicio de su práctica de manera continua, es un profesional que reúne condiciones que le hacen disfrutar del servicio a sus semejantes, ya sea evitando la enfermedad, curando al enfermo o atendiendo al impedido.

En primer término es importante que el estudiante, antes de su ingreso a la carrera, deba contar con una sólida cultura general que le de sustento y con una actitud que le permita continuarla cultivando. Aquellos estudiantes que pretenden escapar de áreas en las que han fracasado como la numérica, el lenguaje, o la relativa a las ciencias del hombre, ignoran que en su futuro como médicos, deberán mostrar capacidades de esos y otros campos.

De la misma manera, Narro et al. (op. Cit.) mencionan que un buen estudiante de medicina, debe tener una gran fortaleza de espíritu y una capacidad para el trabajo. No es posible imaginar a un médico caracterizado como un organismo frágil o débil de carácter, no es así porque ellos mismo se estarían condenando al fracaso y a la frustración, puesto que la carrera demanda tolerancia al dolor y a lo desagradable, la resistencia de jornadas de trabajo no previstas y la disposición permanente para entregar capacidades, formación y experiencia sin mayor frontera que las propias limitaciones del médico.

Al respecto, (Ruvalcaba, Ortigosa, Rasgad, Rojas & Sánchez, s/f), hicieron una investigación con alumnos de la Carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores IZTACALA, con la finalidad de favorecer el proceso de enseñanza- aprendizaje, en el transcurso se juzgó conveniente definir las características de los aspirantes y se identificaron finalmente conocimientos y actitudes básicas, con las que el alumno al ingresar deberá contar, los resultados se describen a continuación:

1. Formación básica en el área de ciencias biológicas que le permitan construir un conocimiento de mayor complejidad aplicado a comprender y distinguir los problemas de orden médico.
2. Disciplina de trabajo y capacidades que le permitan adquirir los conocimientos, habilidades y destrezas de métodos, técnicas y procedimientos de la práctica médica.
3. Actitud de respeto al ser humano con base en principios éticos y de conciencia social
4. Conocimiento y habilidad para comunicarse con eficiencia a nivel individual y colectivo.
5. Disposición para sustentar sus decisiones clínicas con reflexión y calidad.
6. Conocimientos elementales en investigación documental que propicien su auto-aprendizaje.
7. Motivación para el trabajo en equipo.
8. Estado de salud integral y equilibrio económico y social.

Por todo lo anterior, cada vez es más clara la responsabilidad social de la actuación profesional. De un acto que refleja la pura necesidad individual, estamos transitando hacia la ruta del compromiso institucional, puesto que el médico ocupa en la sociedad una posición nueva, ya que, como se ha señalado, su misión no consiste tan solo en adquirir y aplicar técnicas correctas, radica en valerse de ellas para superar en sí y contribuir a superar en todos, virtudes y defectos colectivos.

Ante estas presiones sociales el estudiante que egrese del arduo camino universitario deberá reunir todo este cúmulo de características antes mencionadas, contar con la premisa técnica necesaria, con los mecanismos de actualización indispensables, con una actitud positiva y responsable frente a los problemas de salud de su paciente y con las habilidades para desarrollar la verdad científica. Es así que el perfil profesional de egreso que (Ruvalcaba, et. al. 2005), identifica es el siguiente:

1. - Proporcionar servicios de Medicina General y resolver problemas de salud a nivel individual y colectivo, con base científica, técnica y humanística.
- 2.- Referir con prontitud aquellos pacientes que requieran servicios médicos especializados, con criterio racional y visión holística del proceso de salud-enfermedad.
3. - Ofrecer con efectividad acciones de diagnóstico oportuno y tratamiento, dentro de un marco de evidencia clínica, epidemiológica y humanística, utilizando eficientemente los recursos humanos, científicos y tecnológicos disponibles.
4. - Ejercer su práctica profesional con un alto sentido de responsabilidad moral, aplicando los principios éticos y médico-legales en beneficio de la salud individual, familiar y comunitaria.
5. Identificar y atender los aspectos psico-emocionales de los pacientes bajo su cuidado, dentro del margen de su competencia.
- 6.- Asumir su responsabilidad social participando en equipos de salud, inter o multidisciplinarios, en la planeación, organización, ejecución y evaluación de programas de salud, inherentes a su práctica profesional cotidiana y emergente.
- 7.- Autoevaluar su capacidad resolutoria en la práctica diaria y seleccionar los medios para su educación continua y/o formación de postgrado a fin de mantenerse actualizado en los avances del conocimiento médico.

8. - Analizar e interpretar con sentido crítico la información científica, e involucrarse en la producción del conocimiento médico.
- 9.- Asumir de manera permanente el rol de educador en razón de los escenarios en los que se desempeñe.
10. Utilizar y manejar con eficiencia los recursos humanos y materiales para sus actividades de asistencia, docencia e investigación.

4.1 Modelos y teorías sobre la formación de los médicos

Todos los nuevos enfoques de la docencia y formación en medicina, priman el valor de la experiencia personal y grupal en dicha formación. Por esta razón, las experiencias grupales pueden introducirse en todo tipo de sistemas docentes y formativos; mucho más hoy en día, cuando la formación para la entrevista, el trabajo en equipo y en grupos se hallan tan empobrecidos en la medicina y en la enseñanza de la medicina habituales (Tizón op cit, 2005).

Como en todo tema técnico-científico, en el estudio de éste deberíamos atender al menos a los tres niveles que propone Beck (1989) para aproximarse de forma holística a un tema científico-técnico: teórico, técnico y práctico.

En ese sentido, el primer nivel de enfoque del tema es el teórico: qué modelos y teorías existen hoy para la formación del médico. En ese ámbito podemos apreciar la existencia de un abanico de modelos que comienza con uno de formación para los médicos en el que teóricamente prima el biologismo; organizativamente, las facultades de medicina tradicionales, y en el cual se emplean las técnicas piramidales, basadas en la asimetría y en la unidireccionalidad de la comunicación docente-discente (Tizón, 2005). En el otro extremo del abanico existen una serie de experiencias, propuestas y modelos, a menudo poco sostenidos, duraderos y apoyados.

En términos generales, son propuestas o experiencias docentes que, de una forma u otra, intentan favorecer modelos teóricos integrales o biopsicosociales Torres (2004), con cambios notables en la organización de los sistemas de enseñanza y con técnicas docentes basadas en los grupos, en el crecimiento, e intercambio de experiencias, en la relación personalizada tutor-discente, etc. En último lugar, se trata de la traslación a la docencia de la medicina de los dos modelos extremos con los cuales la medicina puede practicarse: el asimétrico-autoritario y el democrático, tendente a la simetría, basado en la comunicación bidireccional, en la experiencia relacional y en la autogestión emocional y organizativa.

En este sentido, la formación y docencia se realizan con el fin de conseguir una competencia profesional, y la competencia médica incluye no sólo el uso de razonamientos clínicos y técnicas biomédicas, sino que hoy es definida como "el uso habitual y juicioso de la comunicación, las herramientas y tecnologías sanitarias, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la autorreflexión en la práctica diaria para el beneficio de individuos y comunidades (Torres, 2004).

Es decir, no es algo que se refiera tan sólo a conocimientos y/o técnicas biomédicas, sino a ese conjunto de factores. Además, no se adquiere puntualmente, ni con el final de carrera, ni con el título de especialidad. La competencia se logra y se mantiene, sobre todo, gracias a la formación continuada, además de ser una cualidad contextual, es decir, referida a contextos sanitarios determinados, de tal forma que los profesionales con competencia acreditada en determinados contextos pueden resultar poco competentes en contextos sanitarios o médicos diferentes.

Desde el punto de vista pragmático, para la práctica clínica eso significa poder formar y desarrollar capacidades para la relación médico-consultantes: empatía, solidaridad, capacidades de comunicación, capacidades de "globalizar" el conocimiento del paciente, orientación biopsicosocial de la práctica, etc. En ese sentido, un profesional asistencial y, en este caso, un profesional médico, no son científicos, ni deben de serlo, sino técnicos o tecnólogos que han alcanzado y pueden manejar una serie de competencias tanto a nivel de

conocimientos teóricos como de técnicas, y de las habilidades propias de sus saberes técnicos.

Pero todo ello exige, además, un saber hacer en la práctica, ciertas capacidades y habilidades como artesano. Sin olvidar que, dada la complejidad de variables que se deben manejar en muchas de las especialidades y situaciones médicas, ello implica una capacidad para atender a la combinatoria de esos elementos adaptada a la situación concreta, a menudo con gran complejidad de variables, que es a lo que llamamos el "Arte del Clínico". Lo idóneo sería, pues, una formación que atendiera a esa realidad teórica y epistemológica de la medicina actual: una formación tecnológica, es decir, basada en técnicas apoyadas en conocimientos científicos, junto con una cierta capacidad de artesanía y de "Arte Clínico".

Otros dos grandes modelos, en este caso epistemológicos, se debaten hoy en el campo de la enseñanza de la medicina (y, prácticamente, de cualquier saber). Es decir la Concepción del Aprendizaje y, por lo tanto, a la formación, como proceso intelectual-racional frente a la formación y el aprendizaje como proceso más complejo, desde luego cognitivo, pero también emocional y experiencial. Es un debate que no debería existir si la formación del médico se apoyara en la ciencia, pues la ciencia psicológica ya hace decenios que ha demostrado la primacía del aprendizaje por experiencia y emocional. Su escasísima implantación en los estudios de medicina hace patente las enormes resistencias que se oponen al cambio de la formación médica.

Evidentemente, plantearse el tema de la formación integral en este terreno hace más compleja la tarea, pues las variables que intervienen se amplían de forma notable. Desde esta perspectiva, la formación del médico depende no sólo de los "Programas de Estudio", sino de su personalidad, de la formación pregrado recibida, de las actitudes y demandas de los pacientes, del propio sistema de salud, de los valores que le impregnan y de lo que el contexto socio-cultural pide y marca al profesional. (Tizón op cit, 2005). Es por ello que resulta importante profundizar en estas variables que intervienen y que son de vital importancia para la formación integral del médico.

D) FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA FORMACIÓN DEL MÉDICO

1. Factores psicológicos

Hernández (1991), menciona que, en general, se suelen tener en cuenta especialmente las variables personales de los alumnos para la propia elección de la carrera de Medicina. En primer lugar se encuentran la inteligencia, la personalidad y la motivación, para determinar el éxito que se pueda alcanzar en determinada disciplina.

A su vez otros elementos que serían importantes tomar en cuenta como determinantes durante la formación del alumno en la carrera de médico cirujano son, por ejemplo: los conocimientos previos, problemas y desajuste personal; factores como la baja motivación para el aprendizaje, las dificultades en sus relaciones familiares o con los compañeros; la deficiencia de sus métodos o estrategias de aprendizaje, la inadecuada forma de enseñanza, el estilo del maestro entre otros.

Con respecto al factor de inteligencia, Flores (2008), realizó un estudio con estudiantes de medicina de la FESI, donde concluyó que la mayoría de la población estudiada, se encontraba en un término medio (27%) y superior al término medio (36%).

Con el estudio de Flores op cit. (2008), se puede confirmar que más del 50% de los aspirantes cuentan con una inteligencia de nivel medio y sobresaliente, lo que concuerda con lo esperado según el perfil de ingreso, siendo así, resaltamos la importancia que tiene el factor de inteligencia en la formación del médico cirujano y concordamos con los estudios de Ausbel (2001), donde resalta que el nivel de inteligencia influye también en los aspectos cualitativos del rendimiento.

El mismo autor menciona también, que la inteligencia afecta la rapidez con que adquieren las actitudes de aprendizaje, a la ejecución de tareas estructuradas de clasificación y a la estrategia de resolver problemas. Incluso es más probable que los sujetos con CI elevados corrijan independientemente sus errores, verifiquen sus soluciones, recurran a enfoques lógicos, sigan métodos más eficientes y persistan más. Igualmente, estos alumnos se

caracterizan por tener mejores hábitos, mostrar más autonomía y mecanismos compensatorios, destacan en rasgos de personalidad como la confiabilidad, (confianza en sí mismos), ambición, el deseo de investigar y la persistencia.

Analicemos ahora otro factor influyente en los estudiantes de Medicina, más íntimamente relacionados con su propia personalidad, entendiendo que ésta, constituye la unidad fundamental y concreta de la vida mental, que tiene formas y categorías singulares e individuales (Rivera, 1997).

Para analizar la personalidad del estudiante, en el 2º Congreso Centroamericano de Estudiantes de Medicina en San Salvador, Fernández, J.J. (1965), hace referencia a los tipos fundamentales de personalidad, que se pueden encontrar entre los grupos de estudiantes de medicina:

Homo BIOLOGICUS, o vegetativo

Homo AECONOMICUS, o comercial

Homo THEORICUS, o intelectual

Homo POLITICUS, o social

Homo AESTHETICUS, o artístico

Homo RELIGIOSUS, o místico

En la misma conferencia se citó al pedagogo brasileño, (Mattos, citado en Fernández 1965), quien hace la siguiente clasificación:

- a) Práctico, utilitario, trascendental o abstracto
- b) Egoísta, altruista o socializado,
- c) Inmediato, mediato o remoto.

Fernández (op. cit. 1965), también señala que el grado de aprendizaje variará en cada estudiante de acuerdo a las variantes de su personalidad y a las influencias, buenas o malas, que le rodean. Bajo cualquiera de las formas de personalidad citadas, el interés es esencial para el éxito de la educación, aunque cada uno trate después de llenar los objetivos según su capacidad, interés y grado de esfuerzo.

Por otro lado, para estudiar el estado emocional de los estudiantes de medicina nos remitimos al estudio sobre temas de Educación Médica de Miller (1962), en su estudio dicen que en la mayoría de las escuelas de medicina, el objetivo primordial de casi todos los estudiantes es obtener un título profesional, y en consecuencia, la causa mayor de stress y ansiedad en estas instituciones la constituyen los exámenes. En la misma obra se cita la conclusión a que llegó un grupo de investigadores, respecto a que la ansiedad del estudiante radica en su sensación de poca o ninguna defensa ante el poder del profesor, siendo esta de mayor o menor grado según su percepción del grado de arbitrariedad y de la capacidad de usar ese poder, que atribuyen a ese profesor.

Es significativo que algunos de estos profesores creen que si un estudiante de medicina ha escogido una profesión en la que un error puede conducir a la pérdida de la vida de un paciente, es "Conveniente" que vaya preparándose para comportarse bajo situaciones de intenso stress y ansiedad. Es importante aclarar que la percepción de este stress y la forma de responder a él es una característica individual.

Existen otras situaciones menos obvias que los exámenes que producen stress en los estudiantes, por ejemplo, la primera experiencia en los laboratorios de anatomía, este es su primer contacto con la muerte y con un cadáver, y aquí pueden influir convicciones religiosas, morales etc.; por lo que es importante que el profesor deba estar atento a estas situaciones, y favorecer las que producen un alivio de la tensión. Por ejemplo, en el primer examen físico de un paciente, al iniciarse la etapa de estudios clínicos, introduce stress de la observación del cuerpo desnudo, dando por tierra brutalmente con los conceptos convencionales acerca del pudor y la privacidad.

Al respecto, Bridge (1965) señala, "Cuando el estudiante de medicina inicia el período de adiestramiento clínico, se produce un cambio abrupto en los métodos y en el ritmo de trabajo. Las clases ya no van seguidas de trabajo en el laboratorio, no hay un libro de texto asignado a todo el curso y que debe estudiar éste al mismo tiempo. En su lugar, pequeños grupos de estudiantes pasan un mes o dos trabajando en una sala de hospital y prestando servicios como aprendices".

En este sentido, las tareas no se llevan a cabo en un orden lógico, sino que dependen de los pacientes admitidos o de los casos de emergencia que necesiten atención en un momento dado. Periódicamente se celebran reuniones del personal para discutir los casos hospitalizados y se efectúan visitas regulares a las salas para examinar a los pacientes asignados a los estudiantes. Las clases e instrucciones en las que se indican las materias que deben aprenderse son escasas o han sido totalmente eliminadas. Por consiguiente el estudiante debe decidir principalmente por sí solo que ha de estudiar y en qué momento. Aprende especialmente practicando, compartiendo experiencias con sus compañeros de curso y recogiendo lo que puede de la experiencia de sus maestros.

Paralelamente al estudiante, todos sus maestros y familiares esperan que adquiera una gran variedad de conocimientos, que aprenda a pensar en términos clínicos y alcance pericia técnica antes de recibir el título de médico, pero no hay un programa organizado para alcanzar esa meta. En realidad, los diferentes departamentos y la escuela han definido esta meta sólo en forma vaga; hay, naturalmente, exámenes, pero no con el refinamiento de las ciencias básicas; es probable que se trate de exámenes orales en donde se insista en los intereses especiales (o investigaciones) del examinador.

Éste cambio abrupto entre las ciencias básicas y clínicas ha sido causa de no pocos casos de desorientación y ansiedad entre estudiantes porque creen "Que no están preparados todavía", esto es, hay ansiedad por un sentimiento de déficit de preparación, que en algunos casos es justificado, lamentablemente.

Bridge (op cit. 1965) menciona también que hay otro aspecto de ansiedad en los estudiantes en los años clínicos, que a menudo es menospreciado por los profesores, o, en el mejor de los casos, es motivo de hilaridad, y es el temor de los estudiantes en contraer enfermedades por contagio en las salas del hospital, y no es raro encontrar estudiantes que "Tienen Síntomas" que fueron discutidos en una clase reciente. Por supuesto, a menos que se encuentre un vicio de personalidad acentuado, este brote de preocupaciones y de ansiedad es prontamente superado en la mayor parte de los casos.

Tal vez más frecuente que el anterior, aunque mucho menos evidente, es la ansiedad que se despierta en los estudiantes a medida que gradualmente se va descubriendo que el médico no es omnipotente, que muchas enfermedades no tienen tratamiento efectivo, o que un brillante especialista es absolutamente incompetente ante casos de otra especialidad o de otra rama de la medicina, o, peor aún, que dos especialistas del mismo campo tienen desacuerdos diametrales en determinados conceptos de diagnóstico o terapéutica. Algunos estudiantes aceptan pronto estas situaciones, pero otros encuentran en ellas solo una causa más de tremendos conflictos mentales. Es obvio que en estos casos, el profesor puede ser la causa de que se agraven las tensiones y las dudas.

2. Factores socio-económicos y culturales

En los estudios de Flores (op cit. 2008), se ha establecido que los alumnos de medicina que provienen de hogares con ingresos económicos altos llegan a desempeñarse mejor que los que pertenecen a hogares con ingresos bajos. Los estudiantes que tienen un estatus socio-económico muy adverso tienen condiciones de estudio inadecuadas en el hogar, se encuentran sometidos a privaciones de todo tipo y requieren por lo tanto de un medio ambiente más adecuado de estudio, como las bibliotecas de las universidades. El mismo estudio señala que los padres de familia que tienen recursos bajos no solo presentan niveles educativos bajos, sino que además carecen de los medios necesarios básicos, por ejemplo, materiales de apoyo o tiempo (debido a que sus trabajos son menos flexibles) para involucrarse en actividades con su hijos o hijas.

De esta manera, el estado económico de la familia, las condiciones de vida, el ambiente y todo lo que según Rosinski, (1963) constituye la "Clase Social", puede influenciar en un sentido la formación de los estudiantes de medicina. Por ejemplo, una situación económica precaria, para el caso, puede anular definitivamente las capacidades intelectuales de un individuo, en tanto que estimulará incluso en forma violenta a aquellos caracteres agresivos, aunque solo sea por el deseo más o menos intenso de cambiar un sistema de vida. Se refiere al lugar que una persona ocupa en el mundo y sus relaciones con los demás en todos los ámbitos y contextos, tales como la familia, los amigos o el trabajo.

En este sentido cabe mencionar que, los estudiantes universitarios han pasado por pruebas de selección que han determinado, en buena parte, su capacidad de adaptación a los sistemas de enseñanza y a las instituciones. Las capacidades que han permitido a los estudiantes llegar a la universidad dependen no solo de sus posibles "Aptitudes Genéticas", sino también de las derivadas del entorno.

Tal como indica Palacio (1992), el entorno puede ser estimulante o no para el alumno, los alumnos que tienen éxito provienen de un entorno que:

- Les ayuda a explorar
- Les anima a predecir las consecuencias de una futura acción
- Les anima a verificar los resultados de su acción
- Les proporciona por adelantado retroalimentación positiva
- Favorece la comunicación y solución de conflictos
- Favorece la planeación de un proyecto de vida
- Insiste en los temas (explica lo que has comprendido etc.)
- Hace preguntas

En cambio los alumnos que tienen menos éxito tienen un entorno que:

- Les informa sobre los programas
- Les explica lo que hay que hacer
- Verifica y evalúa exteriormente los resultado de una acción

- Les proporciona retroalimentación negativa
- Juzga, sanciona, adopta o rechaza
- Da respuestas

En otras palabras el alumno, dependiendo del entorno y del ambiente familiar donde se haya educado, desarrolla capacidades muy distintas que afectan a su aprendizaje tanto en los cursos iniciales del sistema educativo como en los niveles superiores.

3. Factores biológicos

En el campo que delimita a la salud, las pruebas empíricas acumuladas en el tema permiten afirmar que son las conductas las que tienen un impacto muy importante en la salud, en la medida que, su presencia o ausencia, puede constituir un factor de riesgo o de protección para el individuo, según sea el caso (Flóres, op cit 2008).

Dentro de los patrones de comportamiento que conforman los estilos de vida se incluyen prácticas saludables y no saludables que interactúan entre sí (Müller y Beroud, 1987, citados por Carrasco, 2004). No obstante, las personas que tienen comportamientos no saludables que son estables en el tiempo, tales como, el desequilibrio en la dieta, el sedentarismo, el consumo de tabaco y de alcohol, no dormir el tiempo necesario o llevar a cabo comportamientos inseguros, tienen una mayor probabilidad de desarrollar enfermedades, comparadas con aquellas personas que no incluyen estas prácticas en su estilo de vida.

En el campo de la salud del adolescente y del joven estudiante de medicina los estilos de vida aparecen relacionados con problemas en su formación académica. En este sentido, las universidades son, también contextos de vida que deben propiciar comportamientos saludables y que redunden en calidad de vida para el estudiante, Ortega (1960).

A continuación se describen las principales variables de tipo biológicas que interesan a la investigación y que se relacionan con la salud de los jóvenes universitarios, dichos factores estudian la estructura y la dinámica funcional común a todos los seres vivos, con el fin de

establecer las leyes generales que rigen la vida orgánica y los principios explicativos fundamentales de ésta.

Alimentación. En esta dimensión se consideran los aspectos relacionados con la selección e ingestión de los alimentos; por lo tanto, el tipo y la cantidad de alimentos, los horarios y espacios en los que se consumen y algunas prácticas relacionadas con el control del peso.

Estas acciones permiten satisfacer las necesidades físicas del organismo, favorecen el funcionamiento diario, el desarrollo de las funciones vitales y el estado de salud, y previenen la aparición de algunas enfermedades (Flores op cit, 2008).

Los hábitos alimentarios inadecuados, así como los valores culturales que destacan los estereotipos de lo bello, lo atractivo y la liberación sexual han permeado los hábitos alimentarios de los jóvenes estudiantes de medicina, contribuyendo al desarrollo de varios trastornos alimentarios (Acosta y Gómez, 2003) y a la aparición de graves consecuencias, como las alteraciones endocrinas y metabólicas que originan, posteriormente, cardiopatías, arritmias cardíacas y la muerte.

Consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales (Toxicomanías). Se refiere a la ingestión, aplicación u absorción de dichas sustancias, generando alteraciones en el sistema nervioso central y en el comportamiento. Tales alteraciones están relacionadas con los efectos agudos del consumo, que también producen consecuencias negativas para la salud, como las alteraciones cardiovasculares, de colon, problemas académicos y/o laborales, accidentes de tránsito, violencia, contagio de enfermedades infecciosas, embarazos no deseados, suicidio y problemas de salud mental (Bauman et al.1999).

Sueño. Estado de reposo del organismo durante el cual la persona presenta bajos niveles de actividad fisiológica y no hay respuesta activa a estímulos del ambiente (Caballo, Navarro y Sierra, 1998). Algunas prácticas, como llevar una alimentación equilibrada, realizar ejercicio físico y manejar apropiadamente el estrés, combinadas con factores ambientales adecuados (temperatura, luz), favorecen un patrón estable y conveniente de sueño.

El sueño contribuye al estado de salud en la medida en que, al identificarse los sistemas corporales después de las actividades cotidianas, permite al organismo recuperar la energía vital requerida. Por el contrario, la falta de sueño repercute en la capacidad de concentración, el estado anímico, el tiempo de reacción, el rendimiento físico e intelectual (Domínguez y Díaz, 2006).

Según Friedman, (1971), el déficit de sueño, es un problema que se señalan con mayor frecuencia entre los estudiantes de medicina, que a su vez puede llevar a problemas de pensamiento, afecto inapropiado, irritabilidad, depresión, déficit en la memoria reciente, despersonalización e ideas de referencia; lo que concuerda con una revisión realizada por Flores op cit. (2008) donde concluyó que existían efectos negativos graves de la privación de sueño en los médicos en entrenamiento.

4. Factores pedagógicos

El ejercicio médico requiere de un conjunto de habilidades, destrezas y actitudes. Las habilidades dan cuenta de la capacidad física y mental para realizar una actividad; las actitudes comprenden el comportamiento del médico ante un evento; y las destrezas hablan de la precisión con la cual se realiza una actividad médica sea técnica, procedimiento o maniobra clínica (Alguire, 2004).

En este proceso influyen factores humanos, contextuales, técnicos, programáticos y educativos en el logro de una enseñanza clínica efectiva que a su vez define al desempeño clínico del alumno (Gordon, 1992), Son los pacientes, alumnos y profesores los elementos principales del proceso, por lo que es fundamental mantener el interés, la motivación y la dedicación en las actividades de enseñanza-aprendizaje, y son las estrategias de enseñanza los medios que utilizan los docentes para realizar este trabajo.

Al desarrollar las habilidades, actitudes y destrezas nos damos cuenta que el paciente juega un papel fundamental en la formación clínica del estudiante, pues cada una de ellas se debe realizar con su anuencia y colaboración.

Además, el docente y el alumno no deben perder de vista que el paciente también debe aprender de su situación clínica para comprender su enfermedad y así respetar las indicaciones clínicas y tener una mayor adherencia al tratamiento.

Por otro lado, las estrategias de aprendizaje existen desde que el hombre necesitó de enseñar o aprender algo, así que se crearon estrategias para cumplir con este objetivo, de esta manera la enseñanza fue evolucionando hasta crear modelos educativos más integrales. La enseñanza de la medicina no escapa a este tipo de estrategias, de hecho, la clínica y la revisión de casos clínicos es quizás de las estrategias más antiguas en uso (Gordon op cit. 1992).

La tecnología educativa como alternativa que mejora la enseñanza en la medicina valoró de manera sustancial el resultado, sin tomar en cuenta que el objetivo de la educación es el aprendizaje del alumno. Posteriormente, la didáctica cognoscitiva se incorporó como una estrategia de enseñanza para la formación de los alumnos: en ella, el eje del proceso es el alumno, quien debe organizar, elaborar, integrar y verificar la información (aprender a aprender) y relacionar el conocimiento previo con la información nueva, para adquirir nuevos conocimientos. Así, la evaluación se convirtió en parte del proceso: el profesor calificando actitudes, habilidades, y destrezas y el alumno valorando su proceso intra e interpersonal para adquirirlo (autoevaluación).

Es así que en medicina, el objetivo fundamental del profesor es lograr un aprendizaje clínico trascendente, relevante útil y permanente en los alumnos. Sin embargo, el profesor debe comprender que el aprendizaje es un proceso individual donde el sujeto cognoscente es la parte activa en la enseñanza y su función principal es moderar las actividades del proceso de aprendizaje.

En este sentido el aprendizaje y desarrollo de actitudes, habilidades y destrezas clínicas sólo puede realizarse en el paciente y bajo la supervisión del docente quién debe dominar las estrategias que utilizará para favorecer el aprendizaje del estudiante. Poseer estas habilidades y destrezas permite al educando atender de manera integral al enfermo (contexto biopsicosocial).

Las técnicas para la enseñanza de las destrezas clínicas, desde la perspectiva del docente y del alumno, se orientan al ciclo de aprendizaje de la destreza clínica que consiste en: la planeación del aprendizaje; el aprender; la valoración del desempeño; la retroalimentación; y la identificación de los resultados.

La mayoría incorporan los principios básicos del aprendizaje del adulto, y combinan la demostración, la práctica “en vivo”, el interrogatorio, la observación y la retroalimentación en un formato factible de aplicar a la práctica médica en la diversidad de escenarios clínicos. (Gordon op cit. 1992).

Cuando se trate de seleccionar una forma de enseñar es indispensable considerar que cada individuo, alumno y docente, tiene su estilo particular de aprender y enseñar. Por lo tanto, es evidente que requerimos contar con habilidades diversas y flexibilidad para su aplicación dependiendo de las características y necesidades de los participantes y de los escenarios en que se encuentran -quirófano, consultorio, laboratorio o piso. Así se podrán aplicar diversas técnicas para encontrar la que resulte de mayor efectividad; buscar la retroalimentación de otros, evaluar la enseñanza y repetir el ciclo nuevamente.

De esta manera, el alumno podrá reforzar su conocimiento con el uso de auxiliares diversos como: ilustraciones, mapas conceptuales, redes semánticas, portafolio y el aprendizaje basada en problemas por mencionar algunos. Pero la destreza en sí sólo se puede reforzar con la repetición “en vivo” y por medio de las crecientes opciones que ofrecen los pacientes simulados, videos, maniquís, programas de cómputo y tecnología de realidad virtual. En estos casos la seguridad del paciente queda resguardada y las condiciones favorecen al estudiante en el logro de un nivel de competencia previo a que realice el procedimiento en un paciente. Hoy en día, los centros para el aprendizaje de habilidades clínicas suelen concentrar estas opciones.

En síntesis, la enseñanza de una destreza clínica requiere, según (Gordon, 1992):

1. Apegarse a las competencias u objetivos señalados en el programa.
2. Planear la enseñanza previa identificación de las necesidades de los alumnos y las características del campo clínico.
3. Informar a los alumnos que se espera que logren y como participarán. La información introductoria (marco teórico-conceptual) que recibe el alumno antes de iniciar el tema, sirve de puente entre el conocimiento previo y el nuevo por adquirir.
4. Informar al paciente y obtener su anuencia.
5. Demostrar la técnica paso por paso.
6. Contestar preguntas y hacer aclaraciones.
7. Solicitar al alumno describir verbalmente la técnica.
8. Observar al alumno realizar el procedimiento.
9. Promover la repetición (práctica) del procedimiento bajo condiciones diversas así como su registro.
10. Promover la autoevaluación del alumno para que identifique sus fortalezas y debilidades.
11. Aportar retroalimentación.
12. Estar preparado para modificar la estrategia dependiendo de las características del alumno, el escenario clínico y las oportunidades de realización.

En cada uno de estos pasos la supervisión, evaluación y retroalimentación del profesor así como la autoevaluación del alumno deberán reflejar los componentes de la destreza que se busque dominar.

Recapitulando, se analizaron los factores que en mayor o menor grado pueden influir en la formación del estudiante de medicina , generalmente se consideraron, entre otros, factores socio-económicos , biológicos, la amplitud de los programas de estudio, las metodologías de enseñanza utilizadas, la dificultad de emplear una enseñanza personalizada, los conceptos previos que tienen los alumnos, así como el nivel de pensamiento formal de los mismos, sin embargo, Jiménez (2000) refiere que “se puede tener una buena capacidad intelectual y unas buenas aptitudes y sin embargo no estar obteniendo un rendimiento adecuado ”, ante la disyuntiva y con la perspectiva de que el rendimiento académico es un fenómeno multifactorial es como iniciamos su abordaje.

E) RENDIMIENTO ACADÉMICO Y LA TEORÍA DE GRUPOS

1. Conceptualización de rendimiento académico

La complejidad del rendimiento académico inicia desde su conceptualización, en ocasiones se le denomina como aptitud escolar, desempeño académico o rendimiento escolar, pero generalmente las diferencias de concepto sólo se explican por cuestiones semánticas, ya que generalmente, en los textos de la vida escolar y la experiencia docente, son utilizadas como sinónimos.

Si partimos de la definición de Jiménez (2000) la cual postula que el rendimiento escolar es un “nivel de conocimientos demostrado en un área o materia comparado con la norma de edad y nivel académico”, encontramos que el rendimiento del alumno debería ser entendido a partir de sus procesos de evaluación, sin embargo, la simple medición y/o evaluación de los rendimientos alcanzados por los alumnos no provee por sí misma todas las pautas necesarias para la acción destinada al mejoramiento de la calidad educativa.

En el mejor de los casos, si pretendemos conceptualizar el rendimiento académico a partir de su evaluación, es necesario considerar no solamente el desempeño individual del estudiante sino la manera como es influido por el grupo de pares, el aula o el propio contexto educativo.

Es así que aproximarse al rendimiento académico como objeto de estudio es tratar de entender su complejidad como fenómeno multifactorial, donde confluyen diversos aspectos de naturaleza externa e interna. Respecto a los primeros, Velázquez (2003) destaca que los factores institucionales conforman un entorno que se puede ubicar entre dos polos. Por un lado, facilitar el rendimiento académico del alumno y, en consecuencia, elevar el nivel de satisfacción y motivación, para su permanencia en el sistema educativo; o bien, obstaculizar el proceso de aprendizaje, con el resultado de un bajo rendimiento, que puede generar insatisfacción, descenso en la motivación y, por ende, la deserción y abandono de sus estudios. Si se considera que el rendimiento académico trasciende al alumno por la diversidad de los factores implicados que pudieran interrelacionarse, una explicación desde una perspectiva unifactorial resultaría insatisfactoria.

Específicamente, entre los factores inherentes al alumno, el desempeño estudiantil, ocupa un lugar importante en el estudio del rendimiento académico, porque conjuga los conocimientos y habilidades que los estudiantes deben alcanzar durante su formación (Martínez y col. 1998). Sin embargo, aun cuando el alumno es el único responsable de su propio aprendizaje, el docente tiene el elevado rol de orientar y guiar deliberadamente la actividad mental constructiva de sus estudiantes a través de las estrategias de instrucción.

2. El grupo como poder educador

Hemos señalado que en la concepción de rendimiento académico, sitúa al docente o educando en una situación fundamental en este proceso y además que es necesario considerar no solamente el desempeño individual del estudiante sino la manera como es influido por el grupo de pares, el aula o el propio contexto educativo. A este contexto específicamente humano lo denominamos GRUPO SOCIAL.

Pero ¿qué es lo que enlaza a la educación y a la Dinámica de Grupos? ¿El grupo puede efectivamente educar? ¿Qué tipo de poder tienen los grupos? ¿En qué coinciden las técnicas de grupo y la acción educadora, como creadoras de relaciones humanas? ¿Qué significa hablar del grupo como educador? Tratemos de ir señalando como se produce esta confluencia.

Dewey (1971), ha dicho que nunca educamos directa sino indirectamente a través del medio ambiente. El mismo filósofo define medio ambiente como la posibilidad de nuestro crecimiento, de nuestro desarrollo; de el extraemos lo que nos hace crecer; el estimula y actúa nuestras potencias. Solo tenemos experiencias dentro de ese marco.

Según tal concepción, educar (o la función del educador) es estricta y únicamente crear un medio ambiente que favorezca o produzca las experiencias de aprendizaje. Las expectativas que el educando tendrá con ese medio serán de diferente tipo, a los efectos de la tarea escolar (pueden ser hábitos, conocimientos, destrezas, actitudes, ideales, apreciaciones, habilidades), pero todas han de permitir ese “más” que queda como disposición de la conducta futura.

Por un lado, pues, encontramos que hay teorías pedagógicas que conciben al quehacer educativo como la preparación de un medio para que en él se produzca el crecimiento. La Dinámica de Grupos por su parte ha venido a demostrarnos que los que han de actuar con grupos, es decir los que han de usar el medio ambiente humano, pueden hacerlo hoy de modo científico, es decir conociendo las leyes a que obedece la acción grupal y cuáles son las técnicas comprobadas que se pueden emplear para canalizar y hacer efectiva la dinámica del grupo (Villaverde, 1997).

Pero entonces ¿Puede el Grupo Educar? , al respecto Villaverde op cit, señala que la Dinámica de Grupos puede tener varios tipos de efectos (o poderes) entre los que señalamos:

- a) Efecto terapéutico (o de ayuda). Todo grupo tiende a mejorar a sus integrantes, es decir, brindarles la posibilidad de desarrollar capacidades o potencias, y de superar

problemas personales, por el mero hecho de compartir una situación con otros, cuando las condiciones del grupo se presentan positivas.

- b) El efecto psicoterapéutico. Los grupos pueden curar, en esto trabajan los psicoanalistas de grupos.
- c) Efecto educativo. Los grupos pueden ser empleados con el fin expreso de aprender. En tal caso, existirá coincidencia entre el fin y lo que denominamos efecto. La dinámica del grupo se encausara directamente a producir aprendizajes, de diversa índole, entre sus miembros.

Pueden organizarse grupos con el fin de tomar decisiones o resolver problemas. En ellos también se producirá efecto educativo, aunque no sea el fin expreso del grupo. En términos generales la Dinámica de Grupos y en especial sus técnicas, se convierten en armas o instrumentos del educador. Pero esto implica varias exigencias: que el educador ha de conocer las técnicas y entrenarse específicamente en su manejo; además que el grupo debe funcionar como tal, es decir atenerse a las regulaciones de la Dinámica de Grupos; que deberán abandonarse de prejuicios y tradiciones rutinarias en cuanto a la concepción de la educación.

Además existen otras líneas de confluencia entre la educación y la Dinámica de Grupos, al respecto en la obra de Dewey op cit, identifica “educación” con comunicación. Comunicación es participar algo en común, o percibir el mismo grado de conmoción interna emocional que el otro (con-sentir).

Para Dewey esta situación es la única que explica cómo puede pasar un elemento cultural a otra persona (en síntesis, como se puede educar). La experiencia compartida es la única posibilidad que un futuro socio adquiera la igual percepción de un contenido sostenido por el grupo social al que se está incorporando.

Por su parte – y aquí se produce la confluencia- las técnicas de grupo son técnicas para comunicarse, para organizar mejores relaciones humanas, son instrumentos que permiten convivir.

Citando a Gibb (1975) "Los grupos, no nacen, se hacen". Hay que aprender a actuar en grupo. Cuando hemos adquirido las habilidades para convertir al grupo en operante y para seguir creciendo dentro de él, hablamos entonces de "grupos maduros" y de "miembros maduros del grupo". Toda comunicación será entonces educativa y se estará incrementando la comunicabilidad.

Lograr una madurez es parte de la tarea educadora. Y requiere de un esfuerzo sistemático. No basta pronunciar el término "grupo" como si fuera una receta milagrosa. Hay que ayudar al grupo a crearse. Ello implica conocer sus técnicas y leyes. En general siguiendo la línea que plantea Villaverde (1997), la incorporación de técnicas de grupo de modo orgánico supone varias cosas:

- a) El replanteo del rol del profesor o maestro, quien deja de ser depositario de la verdad que debe transmitir a una mente, para convertirse en un miembro del grupo, con una o varias funciones de guía, como un estimulador y organizador del aprendizaje, como un supervisor de una tarea que es ejecutada fundamentalmente por otros y no únicamente por él .
- b) Todos los contenidos previstos en el plan de estudios y que vayan a ser empleados con técnicas de grupo, habrán de ser traducidos a experiencias, para que puedan ser vividas como tales en la situación grupal.

En lo que respecta a la formación del médico es necesario un cambio de perspectiva del aprendizaje como logro individual, donde cada vez hay más datos, sobre el importante papel que los grupos y las experiencias grupales desempeñan en el aprendizaje y, en particular, en los aprendizajes a medio y largo plazo.

Desde hace tiempo, los grupos parecen ser una herramienta importante en la formación del médico, por diversas razones. Por ejemplo, es evidente que el fomento de la función reflexiva y que hoy se enfoca también desde otras perspectivas y paradigmas psicológicos se trata de una necesidad formativa prioritaria de los profesionales de salud actuales; ya que estos grupos de reflexión son un espacio idóneo en el cual ejercitar dicha función (Tizón op cit. 2005).

Además, el profesional sanitario afronta presiones crecientes que le desvirtúan de la realidad del acto médico o que añaden nuevas emociones y sentimientos a la ya cargada "agenda diaria" del clínico: los grupos entonces son un instrumento útil para la contención de esas ansiedades y sufrimientos y para la corrección de algunos desenfocos que progresivamente se amplían si no se ponen soluciones a tiempo.

En general, el grado de satisfacción de los médicos que realizan la experiencia de participar al menos durante un año en un grupo es alto (Tizón op cit. 2005). Los profesionales suelen valorar especialmente que los grupos les ayudan a interesarse por sus pacientes, a hacer más comprensibles los problemas y a sentirse ellos mismos menos frustrados. Sin embargo, hay que asumir que se dan casos en los que la experiencia de grupo ha sido negativa, por deficiencias en su planteamiento o manejo (p. ej., cuando el uso inadecuado de la interpretación por parte del coordinador ha generado rechazo en el profesional, o cuando el coordinador no ha sabido crear y mantener un clima contenedor y no persecutorio en el grupo).

En ese sentido, para el desarrollo de la técnica docente, el grupo de trabajo sobre el tema consideraba que era fundamental la formación y capacidades grupales del coordinador para dirigir el grupo, de manera que pueda crear un clima motivador y de confianza desde la primera sesión. El coordinador también debe establecer muy claramente, desde el primer momento, las reglas del juego: qué se puede esperar y qué no (expectativas realistas) (Tizón op cit, 2005).

En este terreno, como en otros muchos de las innovaciones docentes necesarias, existe la necesidad de plantear cambios, técnicas y procedimientos en la formación integral del médico que sean coherentes, y que entiendan la formación, en tanto que es un conjunto emocional y cognitivo. En este sentido, ha de asentarse en unas emociones de base, promover unos conocimientos, habilidades y actitudes, y aprovechar para ello el clima emocional y grupal cotidiano.

En ese camino, el taller surge como la técnica que da oportunidad al fomento de la función reflexiva, y constructiva de la que hablábamos anteriormente, ya que se trata de una necesidad formativa prioritaria de los profesionales de salud actuales; ya que estos grupos de reflexión son un espacio idóneo en el cual ejercitar dicha función.

3. Grupos operativos de Pichón-Riviére

Primeramente, queremos señalar que nuestra propuesta recoge, en sus lineamientos generales, algunos planteamientos centrales de la escuela de psicología social de Argentina, cuyo principal constructor ha sido el doctor Enrique Pichon Riviére, quien ha desarrollado una teoría del aprendizaje y herramientas operativas concretas para ir creando condiciones de aprendizaje. Su construcción teórica proviene del psicoanálisis (centralmente desde una revisión de Freud y Melanie Klein) y de la psicología social (donde el principal referente teórico para él es Kurt Lewin).

Muchos de sus planteamientos nos han ayudado a comprender los procesos de aprendizaje de los profesores y nos han entregado herramientas metodológicas para construir los dispositivos pedagógicos que hoy utilizamos en la propuesta de Taller como estrategia de intervención en el rendimiento académico.

Si bien, los primeros aportes de Riviére (1985), fueron en el campo de la salud mental, también se permitió pensar e intervenir en otros espacios no tan íntimamente ligados a este

campo específico. Aunque el criterio de salud -entendida como la capacidad de las personas de desarrollar una adaptación activa a la realidad para transformarla y transformarse- sería factor de observación e intervención en todos los contextos de abordaje (educación, arte, trabajo, planificación comunitaria, entre otros). El aprendizaje -como apropiación de la realidad para transformarla- y la comunicación mediarían para desarrollar esta adaptación activa transformadora y “saludable”.

En esta praxis, el sujeto va construyendo su propio ECRO (Esquema conceptual, referencial y operativo) con el que opera. Este esquema referencial es el conjunto de conocimientos y de actitudes que cada hombre tiene en su mente (en permanente construcción en su interacción con los otros hombres y con la naturaleza) y con el cual trabaja en relación con el mundo y consigo mismo. Es decir, que puede ser en cierta medida nucleado y conocido (Riviére, 1985).

En este sentido, la concepción de aprendizaje, elaborada por (Pichón Riviére op cit, 1985) desde una psicología social, se concibe como la modificación de los marcos de referencia con los que los sujetos se relacionan con su práctica; como un proceso de aprender a aprender o aprender a pensar, integrando estructuras afectivas, conceptuales y de acción, es decir, el sentir, el pensar y el hacer en el proceso cognitivo. En este sentido, se entiende que el aprender implica un proceso global de modificación del mundo interno del sujeto. O, como también lo conceptualiza Bleger (1977), el aprendizaje es “La modificación más o menos estable de pautas de conducta, entendiendo por conducta todas las modificaciones del ser humano, sea cual fuere el área en que aparezcan”.

Por lo anterior, Pichón Riviére (op cit. 1985) ha ido construyendo una estrategia destinada no sólo a comunicar conocimiento, sino también a desarrollar y modificar actitudes: el grupo operativo. Este es un instrumento de intervención en la práctica, es una técnica para ayudar a los miembros del grupo a enfrentar los conflictos y las resistencias al cambio.

La práctica es una experiencia crítica que se configura en una espiral continua, que permite realizar el cambio, y que consiste en el desenvolvimiento pleno de la existencia humana a través de la modificación mutua de los hombres entre sí y con la naturaleza.

En este orden, el grupo operativo intenta ofrecer un ámbito de continencia y elaboración, en la medida que las experiencias grupales de aprendizaje facilitan dichos procesos. El grupo favorece la reflexión porque se constituye en un continente, en la medida que el vínculo entre los participantes contiene los procesos de desarticulación. La estructura de escucha que se va construyendo permite, también, que cada persona pueda mirarse a sí misma en el reconocimiento de los otros, facilitando la introspección y el revelamiento de los marcos de referencia internalizados, así como la confrontación de los modelos internos del aprender. Además, la pluralidad de miradas permite ampliar la comprensión de la realidad estudiada (Riviere op cit., 1985).

De este modo, la técnica del grupo operativo rescata para el aprendizaje el carácter de producción social que tiene el conocimiento. Permite el intercambio de información de experiencias vitales, la confrontación de estilos de aprendizaje. Información, experiencias y estilos que pueden ser procesados y articulados en una síntesis grupal enriquecedora para todos y cada uno de los integrantes.

En síntesis, el grupo operativo es un grupo centrado en la tarea y que tiene por la finalidad aprender a pensar, en términos de resolución de las dificultades creadas y manifestadas en el campo grupal y no en el de cada uno de sus integrantes, lo que sería un psicoanálisis individual en grupo. Sin embargo, tampoco está centrado exclusivamente en el grupo como las concepciones gestálticas, sino en que cada aquí-ahora-conmigo en la tarea se opera en dos dimensiones, constituyendo en cierta medida una síntesis de todas las corrientes, consideramos al enfermo que enuncie un acontecimiento como el portavoz de sí mismo y de las fantasías inconscientes del grupo. En esto reside la diferencia de la técnica operativa, con las otras técnicas grupales, ya que las interpretaciones se hacen en dos tiempos y en dos direcciones distintas.

Al respecto, identifica dos tipos de tarea: la explícita y la implícita. La primera se refiere a aquello que el grupo pretende alcanzar formalmente y la segunda es aquella que debe ser abordada para facilitar el logro de la tarea explícita. Una se refiere al fin declarado, mientras que la otra, invita a desarrollar una serie de capacidades y aptitudes para abordar los obstáculos que se presentasen en el camino hacia el logro de la tarea explícita (Riviere, op cit, 1985).

En otras palabras, la tarea está vinculada tanto con lo explícito como con lo implícito. La tarea explícita o manifiesta, es lograr los objetivos de aprendizaje que se han planteado. La tarea implícita o latente, es trabajar en la reducción de las “emergentes” ansiedades básicas, y en el esclarecimiento de las conductas rígidas o estereotipadas.

3.1 Vectores grupales

Los “*Vectores Grupales*” son categorías de análisis de la interacción que sirven para evaluar las dinámicas y procesos grupales e individuales en relación al trabajo grupal, permitiendo visualizar además los fenómenos de resistencias que se juegan en todo proyecto colectivo.

Los vectores que desarrollaremos a continuación son fuente de análisis de la dinámica grupal que sirven para considerar la actitud ante el cambio de un grupo.

➤ Afiliación

Es el primer momento dentro del proceso grupal, que el sujeto, tiene con el otro, en donde se da el reconocimiento de los otros. Los integrantes suelen mantener en ese periodo cierto grado variable de distancia entre sí y con el objeto de trabajo y conocimiento. La contradicción sujeto-grupo, así como la de integración - dispersión son dominantes. En la particularidad de la relación sujeto-grupo las necesidades, historia, pertenencias que entran

en juego en la gestación de una nueva estructura grupal que tienen como polo dominante al sujeto. Podemos, al referirnos a la afiliación, decir que es un tránsito esperable, en el que ya existe un cierto grado de identificación, pero en el que los participantes o se asumen comprometidamente como integrantes de esa estructura.

En otras palabras, afiliación es entendida como la manera en que las personas se “inscriben” en el grupo, el grado de “formalización” de ser parte o no del mismo. En este sentido y teniendo en cuenta una intervención organizacional es importante destacar el carácter voluntario o no de la participación, la modalidad de convocatoria, y la determinación de un grupo organizacional previo (todos los miembros de un área, todos los operarios, etc.) (Pavlovsky, et al., 2000).

➤ Pertenencia

Es la relación entre los integrantes de un grupo y de ellos con la tarea. En este sentido sería una segunda instancia de la afiliación. Es cuando se realiza el pasaje del “yo” al “nosotros”. Esta pertenencia es un proceso que fluctúa permanentemente, se reactualiza y se pone en cuestión. Implica un mayor compromiso a la tarea.

En una organización hay que diferenciar el sentido de pertenencia con respecto a la organización y con respecto al grupo de trabajo en el que se está interviniendo. Podemos tener personas con mucha pertenencia a la organización pero con poca pertenencia al grupo y sus fines, y viceversa.

En este sentido si bien el grupo nos permite leer la trama organizacional no es un espejo exacto. Tiene un límite y potencialidad, porque justamente esa diferencia es la que nos permite introducir cambios. Alguien que desarrolle sentido de pertenencia en el grupo puede ir generando un sentido de pertenencia a la organización que previamente no sentía. (Pavlovsky, et al., op cit., 2000).

➤ Cooperación

Es la capacidad de operar con otros para realizar una tarea. Puede ser una contribución, aún silenciosa, a la tarea grupal. Se asienta en la heterogeneidad y complementariedad de los integrantes de un grupo. Se establece sobre la base de roles diferenciados, y consiste en la contribución al trabajo en torno a la tarea grupal, aun cuando ésta sea silenciosa; es decir, cuando el sujeto la introyecta.

➤ Competencia.

Es el deseo de vencer los obstáculos que se presentan para que la tarea se realice, y con quien se compete es con la tarea y no con el grupo.

➤ Pertinencia

Es la capacidad del grupo y sus integrantes de centrarse en la tarea, implica aportar información y acciones adecuadas al fin propuesto. Para ser pertinente es necesario contar con información y capacidades adecuadas a la tarea. Es decir, significa ser parte del grupo, sentir compenetración tal, que el ECRO del sujeto, en la horizontalidad, logra sumarse a otras ansiedades, temores, etc., y así favorece la tarea. A esto se le conoce como sincronización de ECROS. “No es más que la inserción grupal en un tiempo y espacio precisos (aquí y ahora), buscando la eficacia en el logro de la tarea, como la reestructuración de pautas” (Pavlovsky, et. al. 2000).

La calidad de la pertinencia se mide por el monto de la pre-tarea y la productividad en el grupo, su creatividad y su apertura hacia un proyecto. En todo grupo encontramos tres instalaciones en término del trabajo grupal:



➤ Pre-tarea

En la pre-tarea se ubican las técnicas defensivas que estructuran lo que se denomina la resistencia al cambio, movilizadas por el incremento de las ansiedades de pérdida y ataque. Estas técnicas se emplean con la finalidad de postergar la elaboración de los miedos básicos; a su vez, estos últimos, al intensificarse, operan como obstáculo epistemológico en la lectura de la realidad. Es decir, se establece una distancia entre lo real y lo fantaseado, que es sostenida por aquellos miedos básicos.

La pre-tarea también aparece como campo en el cual el proyecto y la resistencia al cambio serían las exigencias con signo opuesto y de creación de tensión; la búsqueda de salidas a esta tensión se logra a través de una figura transaccional, resolución transitoria de la lucha: aparece el "como si" o la impostura de la tarea. Se hace "como si" se efectuara la labor especificada (o la conducta necesaria) (Pavlovsky, et al., 2000).

➤ Tarea

La tarea consiste en el abordaje y elaboración de ansiedades y la emergencia de una posición depresiva básica, en la que el objeto de conocimiento se hace penetrable por la ruptura de una pauta disociativa y estereotipada, que ha funcionado como factor de estancamiento en el aprendizaje de la realidad y de deterioro en la red de comunicación.

En la tarea, aquella posición depresiva requiere elaboración, proceso cuya significación central está en el hacer "consciente lo inconsciente" y en el cual se observa una coincidencia total de las distintas áreas de expresión fenoménica. El sujeto aparecería con una "percepción global" de los elementos en juego, con la posibilidad de manipuleo sobre ellos y con un contacto con la realidad en el cual, por un lado, le es accesible el ajuste perceptivo, es decir, su ubicación como sujeto, y por el otro lado puede elaborar estrategias y tácticas mediante las cuales intervenir en las situaciones (proyecto de vida), provocando transformaciones. Éstas modificarán a su vez la situación, nueva entonces para el sujeto, con lo cual comienza otra vez el proceso (modelo de la espiral).

En el pasaje de la pretarea a la tarea, el sujeto efectúa un salto, es decir, previa sumación cuantitativa de *insight* realiza un salto cualitativo durante el cual se personifica y establece una relación con el *otro* diferenciado (Riviére op cit., 1985).

➤ Proyecto

Es el operar para constituir un proyecto a futuro, que acoja y sostenga emocionalmente a cada uno de sus miembros. Éste proyecto se forja a partir de la experiencia grupal de identificación, pertenencia, solidaridad, catarsis y apoyo inter-grupal, y debe tener siempre como meta, la implementación de una tarea explícita o manifiesta, que intente resolver una situación problema, a partir de la resignificación y análisis de creencias, imaginarios, representaciones, prejuicios, normas, afectos y aprendizajes, entre otros; razón por lo cual, ésta tarea debe constituirse en su propia razón de existencia (Pavlovsky ,et al., op cit., 2000).

➤ TELÉ

Es la disposición positiva o negativa para trabajar con un miembro de un grupo o con el grupo. Configura el clima grupal. El factor Telé es una composición hecha mediante tres factores: "el actual (fruto del encuentro), lo pasado (transferencia mediante), y lo proyectado (aspectos internos); esto constituye en diversos grados cada uno y en cada uno la buena o mala disposición a trabajar con alguien" (Riviére, op cit, 1985).

➤ Aprendizaje

Implica la capacidad de los miembros del grupo y del grupo como conjunto de apropiarse instrumentalmente de la realidad para transformarla. Este apropiarse implica internalizar, resignificar y “hacer propios” los conceptos trabajados, reflexiones y discusiones sobre un campo de la realidad, para luego operar sobre ella y transformarla. El aprendizaje está orientado a modificar las condiciones de existencia de las personas. **Aprehender.** Es atender la realidad a partir de una evaluación de la misma, y no solo aceptación acrítica de normas y valores.

➤ Comunicación

Para Pichón Riviére (op cit., 1985), la comunicación está inscripta en la noción de vínculo. Se diferencia de la interacción porque en ésta el otro no es significativo ni condicionante para transformar la realidad. Por el contrario, la comunicación implica el intercambio de mensajes no solo verbales y la existencia y construcción de un código en común. Permite el ajuste recíproco de las partes para desarrollar una tarea particular, por medio de un análisis multidimensional de los hechos, enriquecido por cada sujeto

3.2 Rol dentro del grupo

.En todos los grupos y equipos de trabajo se observan roles formales o establecidos por la propia jerarquía, en función de las tareas, como también ciertos papeles informales o espontáneos que responden más específicamente a comportamientos y personalidades.

Para Pichón Riviere (op cit., 1985) el grupo se estructura sobre la base del inter-juego de mecanismos de asunción y adjudicación de roles. El concepto de rol, se asocia a la tradición dramática, como el modo de identificarse imaginariamente con un personaje. El rol también alude a la posición que cada uno de los integrantes de un grupo ocupa en esa red de interacciones, la que estará a su vez referida a la biografía de esa persona y a su forma de inserción en el grupo (Pavlovsky et al., 2000).

Entre los roles establecidos se pueden señalar:

- ✿ LÍDER: *Orienta* y guía al grupo en su trabajo para cumplir el objetivo propuesto. Gibb (op cit., 1975) habla de ambiente de grupo para designar las acciones de los líderes y distingue cuatro: 1) autocráticos 2) paternalistas 3) permisivos 4) participativos.

En los ambientes autocráticos y paternalistas las decisiones son tomadas por el líder quien es elegido por el grupo o designado por alguna autoridad o coordinación exterior. En general, las técnicas y acciones de los líderes autócratas y paternalistas son semejantes. Sin embargo, lo que difiere son los motivos.

Mientras que el autócrata toma las decisiones sobre sus propios intereses o de intereses especiales fuera y dentro del grupo, el paternalista actúa según los intereses del grupo tal como él los interpreta. En ambos ambientes, el crecimiento y el desarrollo se producen en los líderes y no en los miembros del grupo. A fin de crecer, los integrantes deberían tomar decisiones, cometer errores y aprender de ellos.

Otro tipo de líder es el individualista o permisivo, que es aquel que deja que las cosas sucedan sin una guía. Esto conduce a experiencias grupales insatisfactorias ya que no se produce un aprendizaje grupal en el sentido que no se toleran las diferencias individuales.

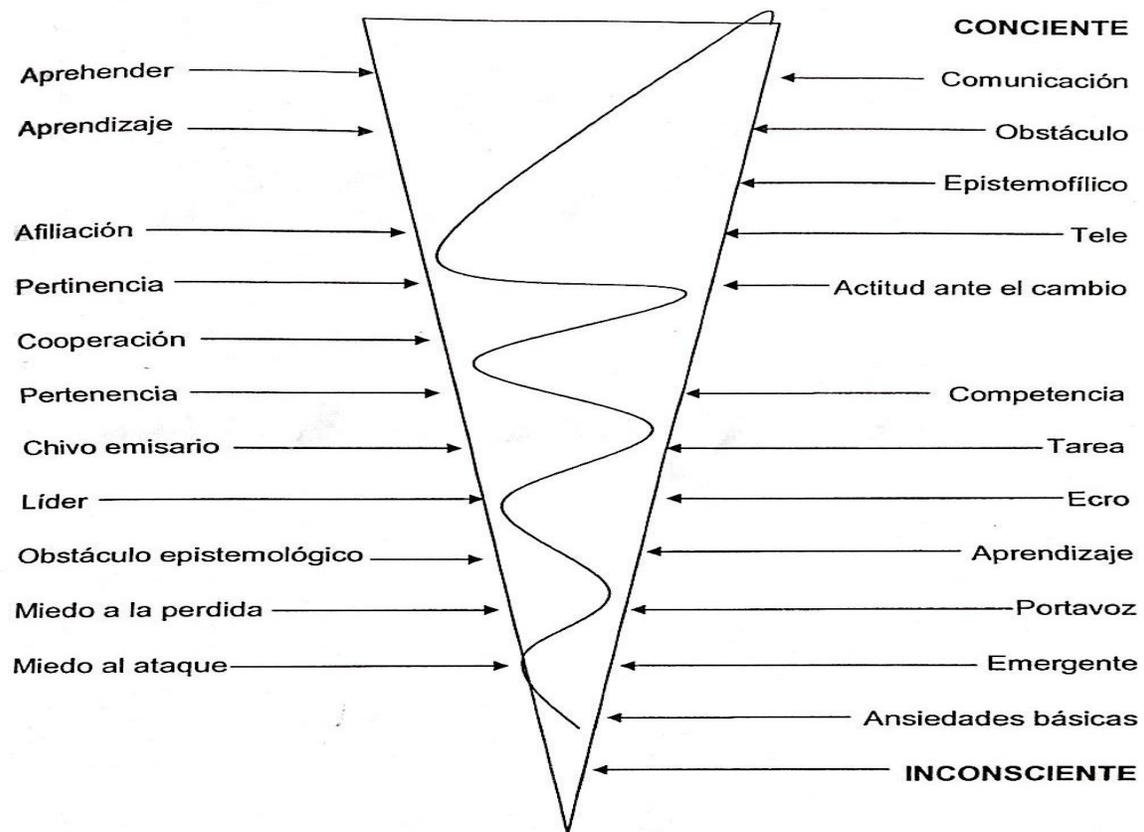
Por su parte, los líderes democráticos son aquellos que confían suficientemente en las habilidades de los miembros del grupo como para estar seguro que adoptarán decisiones adecuadas, que a la larga son mejores que cualquier líder único por más grande que sea su sabiduría.

Aparte del liderazgo, en los grupos se visualizan a menudo otros roles que Pichón Riviere, (op cit., 1985) destaca en el inter-juego de roles que se dan en los grupos, cuatro que pueden destacarse como prototípicos:

- a) *El portavoz*, que denuncia el acontecer grupal
- b) El *chivo expiatorio*, en el que se depositan los aspectos negativos
- c) El *líder*, en el que se depositan los aspectos positivos
- d) *El sabotador* que asume el liderazgo de la resistencia al cambio

Es de destacar que estos roles no son fijos ni estereotipados sino funcionales y rotativos. Esto significa que en cada situación grupal una persona puede asumir un rol de acuerdo a su situación individual y a la grupal construida a partir del aquí y el ahora grupal (Del Cueto y Fernández, en Pavlovsky 2000)

Figura 1.1 Vectores del cono invertido.



En la figura 1.1 se observan los vectores que componen al Cono Invertido de Pichón-Rivére.

4. Del grupo operativo a la elaboración del taller

Como lo define Villaverde (op cit. 1997), los talleres constituyen una forma de trabajo potenciador de los procesos de aprendizaje, en la medida que favorece procesos autónomos, que promueven relaciones democráticas y cooperativas, así como procesos de investigación y de transformación de las prácticas pedagógicas.

El taller motivo de esta investigación ha adoptado como forma de trabajo grupal el pequeño grupo cooperativo y auto-gestionado, basado en la concepción de Grupo Operativo de Enrique Pichón-Rivière, como se ha mencionado anteriormente y donde define al grupo como "un conjunto de personas ligadas entre sí por constantes de tiempo y espacio y articuladas por su mutua representación interna y se plantea explícita o implícitamente una tarea, que constituye su finalidad"

Es pertinente diferenciar los términos taller y seminario, ya que comúnmente se emplean de manera indistinta o en forma conjunta para definir una instancia de trabajo colectiva. Si bien tienen sus similitudes, también presentan algunas diferencias.

Por un lado, el seminario se utiliza en niveles superiores de enseñanza y tiene por objeto la investigación o estudio intensivo de un tema en reuniones de trabajo debidamente planificadas (workshops). El tamaño de los grupos para un seminario va desde un mínimo de cinco miembros a un máximo de doce. El seminario puede trabajar durante varios días hasta culminar su tarea. Todo seminario concluye con una sesión de resumen y evaluación del trabajo realizado (Villaverde, op cit. 1997).

Por otro lado el taller implica como su nombre lo indica, un lugar donde se trabaja y se elabora. Es una forma de enseñar y aprender mediante la realización de algo; se aprende desde lo vivencial y no desde la transmisión, donde además predomina el aprendizaje sobre la enseñanza (Gibb, op cit. 1975).

Se trata entonces de un aprender haciendo, donde los conocimientos se adquieren a través de una práctica concreta, realizando algo relacionado con la formación que se pretende proporcionar a los participantes. Es una metodología participativa en la que se enseña y se aprende a través de una tarea conjunta. El trabajo tiende a la interdisciplinariedad y posee un enfoque sistémico, lo que significa que la realidad no se presenta fragmentada.

4.1 Principales características del taller

Siguiendo el planteamiento de Gibb, (op cit., 1975) la utilización de este método tiene como cometido dar respuesta a preguntas planteadas en las consignas de trabajo, teniendo en cuenta la opinión de todos los miembros del grupo, para llegar a una toma de decisiones colectiva. Además, promueve el desarrollo de varios saberes: cognitivo, operativo, relacional (saber escuchar, planificar con otros, tolerar las opiniones de los demás, aprender a coordinarse con otros, tomar decisiones de manera colectiva, sintetizar, diferenciar entre información relevante y no relevante...) por lo cual se transforma en un método de aprendizaje muy relevante para el desarrollo de competencias profesionales, ya que:

- Se basa en la experiencia de los participantes.
- Es una experiencia integradora donde se unen la educación y la vida, los procesos intelectuales y afectivos.
- Está centrado en los problemas e intereses comunes del grupo.
- Implica una participación activa de los integrantes.
- Puede utilizar diversas técnicas, especialmente la discusión en grupo.

USOS ESPECIALES

- Permite analizar los problemas de la práctica y encontrar soluciones.
- Adapta el aprendizaje de acuerdo a las experiencias de los participantes.
- Respeta diversas características del aprendizaje de adultos.

- Utiliza la experiencia profesional de los participantes.
- Está orientado específicamente a las tareas. La tarea es convocante del grupo.
- Se focaliza en problemas pertinentes.

LIMITACIONES

- Limitado a pequeños grupos, los grandes deben de ser subdivididos.
- Requiere de un facilitador que se pueda adaptar a este formato.
- Puede derivar en exposiciones, si el experto se adapta mal al formato.

4.2 Estructura básica para la coordinación de talleres

Tiene la función de co-pensar con el grupo para denunciar y reflexionar las ansiedades y obstáculos de las relaciones que los integrantes establecen entre sí, en función de la tarea. De acuerdo a Pichón Riviére (op cit., 1985), las recomendaciones prácticas para el coordinador son:

- El coordinador debe elaborar un plan de trabajo antes de reunirse con el grupo por primera vez, reconocer los objetivos para centrarlos en la tarea y no perderse. Esto le permitirá trabajar sus angustias.
- Debe tener muy claro el manejo de los tiempos para centrar el trabajo del grupo en la tarea, así los participantes sabrán del espacio-temporal del cual disponen.
- Nunca olvidar que el líder de un grupo es la tarea.
- Tener conciencia de que cada integrante del grupo tiene su marco referencial distinto a otros.

- El coordinador impulsa a generar el discurso a través del silencio, de esta manera el grupo se desestructura, provoca caos y se vuelve a construir. El miembro del grupo al expresarse y darse cuenta de lo que sucede, hace que su angustia disminuya.
- La técnica es el pretexto que servirá para que el grupo exprese sus sentimientos, pensamientos y experiencias acordes a un objetivo.
- Estar pendiente de la dinámica grupal, para saber en qué momento se manifiestan las conductas implícitas, y hacer preguntas o señalamientos que hagan reflexionar sobre sus actitudes.
- El coordinador y el grupo deben de partir de que hay cosas que se ignoran y que hay errores, para poder superarlos, cada uno en su espacio correspondiente.
- Debe guardar la distancia entre él y el grupo, para evitar la transferencia y contratransferencia.
- Recordar que los obstáculos y las ansiedades que se presenten en el proceso de enseñanza-aprendizaje, existirán mientras el coordinador no incida en ellas. De tal forma en tanto él como los participantes, tendrán el tiempo suficiente para elaborarlas.
- El coordinador resolverá sus miedos y ansiedades, espacio espacial denominado “supervisión”. Para manejar sus angustias durante la sesión debe apoyarse en el CO-coordinador.
- Cuando el grupo pierde de vista la tarea, el coordinador centrará a grupo con preguntas eje.
- No debe establecerse contacto emotivo con ningún miembro del grupo.
- Dentro del grupo, el coordinador tendrán cuidado de incidir en los roles para que estos sean rotativos y así romper los estereotipos.

- El coordinador debe invitar a todos a participar.
- Otro punto importante de la coordinación es la evaluación, sus funciones primordiales son básicamente la constatación sistemática de todo el proceso grupal y en el que se aplica el esquema del cono invertido.

De acuerdo a Pichón Riviére (op cit., 19850) sus funciones son:

❖ Funciones del co-coordinador

- Es la de ser punto de apoyo para las ansiedades del coordinador.
- Debe estar consciente de la preparación de la sesión con el coordinador, y conocer las ansiedades que este puede manifestar e intuir en que momentos puede llegar a apoyar e intervenir en la sesión.
- Su papel le permite mantener mayor distancia con el grupo y por lo tanto, estar más al pendiente de situaciones emergentes, manifestaciones explícitas e implícitas.
- En caso de que no sean detectadas por el coordinador, puede hacerlo de manifiesto al grupo para facilitar la actividad de los participantes.

❖ Funciones del observador

Un observador es aquella persona cuya primordial actividad es apoyar al coordinador al co-coordinador dentro de un grupo, en donde la función específica es la de estar observando todo lo que ocurre, se hace o se dice en el desarrollo de un tema de grupo. Ya sea por los coordinadores o por los integrantes del taller. Las anotaciones sobre lo que se dice durante todo el desarrollo, deben ser tal cual se dice; el observador debe estar totalmente atento a todo lo que ocurre, pues todo tiene un porqué.

Esto es de suma importancia para un buen desarrollo en el proceso grupal, ya que al momento de la evaluación, se puede recurrir a lo registrado por el observador para alguna aclaración, es por ello que el observador, al momento de llevar anotaciones no debe tratar de interpretar si no registrar tal cual se desarrolla el proceso grupal. Finalmente en otro tiempo y en otro espacio, el equipo del coordinador realizará el análisis de la sesión.

5. El taller en grupos de estudiantes de medicina

La idea de construir este tipo de programa, está basada en que el propio alumno de medicina, vaya orientándose en el proceso de aprendizaje, bajo una ayuda técnica que no imponga lineamientos desde el exterior. Tanto la técnica, en este caso, grupo operativo, como el programa serán utilizadas para movilizar la reflexión del individuo en situación de grupo, evitando en éstos una actitud pasiva y acrítica del momento por el cual están pasando.

El taller como técnica vivencial, intenta responder a la problemática vocacional partiendo de un enfoque que implique una ruptura con los esquemas paternalistas de la educación tradicional, devolviendo a los estudiantes, por un lado, la posibilidad de asumirse como sujetos activos y responsables de su proceso de formación, y por el otro, a través del dispositivo propuesto, la oportunidad de sensibilizarse acerca de las múltiples factores que inciden en su rendimiento, con el fin de que su preparación como médicos se optimice y alcancen los objetivos planteados, de transcurrir y concluir satisfactoriamente su carrera profesional.

Por otro lado, en el taller se incluirán una serie de temas donde los alumnos podrán lograr un mayor y verdadero conocimiento de ellos mismos, esto les permitirá hacer una auto-reflexión sobre su ser y hacer. Integrarán experiencias académicas, familiares, intereses, temores, miedos, etc. En este sentido, los propios alumnos se harán cargo de la investigación de su entorno, ingresando y participando en él. Las alternativas que se presentan posibilitan el acercamiento de los estudiantes con situaciones reales que serán analizadas posteriormente en las sesiones de grupo, aportando datos ricos en información y vivencias.

Cabe destacar, la aplicación de este tipo de dispositivos grupales, en grupos de medicina, debido a los enfoques de la docencia y formación médica, como se mencionó anteriormente, priman el valor de la experiencia personal y la experiencia grupal en dicha formación; es decir el trabajo del estudiante, como lo menciona Tizón (op cit., 2005), desde sus primeras experiencias, están vinculadas al contexto social, al trabajo en hospitales, clínicas de asistencia, jornadas asistenciales, etc. y que además está en contacto constante con médicos de posgrado, médicos residentes, maestros, tutores, enfermeras y otros compañeros, donde el trabajo más que teórico se convierte en práctico y aquí nace la necesidad del médico para crear estrategias que le permitan poder adaptarse a estos contextos grupales.

En este sentido, a través del taller se implementaran las estrategias y herramientas necesarias para la solución de conflictos internos o externos que se le presenten en el transcurso de su formación académica, con el fin de conseguir una competencia profesional, entendiéndose que la competencia médica incluye no sólo el uso de razonamientos clínicos y técnicas biomédicas, sino que además otros atributos de comunicación, de razonamiento clínico, emociones, valores y sobre todo la auto-reflexión en la práctica diaria, para el beneficio de individuos y comunidades.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En un mundo globalizado, en el que viene apuntando hacia la calidad total, y en el cual el mercado laboral y profesional se vuelve cada vez más selectivo y competitivo, la educación superior surge ante los adolescentes como un medio fundamental para alcanzar las metas de realización personal.

Es por ello, que cada año las universidades públicas y privadas de nivel superior de nuestro país, cuentan con una gran cantidad de jóvenes que buscan ingresar a ellas a través de una vacante que les asegure su formación profesional necesaria para desenvolverse en un ámbito con tales características.

En México la educación está transformándose en forma constante pero acrecentándose lentamente ante la demanda de la población que aumenta rápidamente, hasta llegar a ser insuficiente. En este sentido las restricciones y selectividad de las universidades dejan exentos a muchos jóvenes de esta posibilidad, frustrando en ocasiones sus metas vocacionales. Sin embargo aquellos que si tienen la oportunidad de insertarse en las universidades también se enfrentan a un enorme reto, el de transcurrir y concluir efectivamente su carrera.

Desafortunadamente existe una eficiencia terminal baja, es decir que en las escuelas se presenta el fenómeno de reprobación y bajo rendimiento que inevitablemente lleva a la baja y/ o deserción voluntaria. Entonces, al no alcanzar con suficiencia los objetivos educativos programados, se produce una serie de consecuencias, que afectan a los alumnos y otros niveles involucrados; trayendo como resultado una desproporcionada reacción en donde emergen (o se agudizan) problemas institucionales, familiares, económicos, personales y de aptitud.

En este sentido, cabe hacerse la pregunta. ¿Cómo se siente el alumno que después de haber demostrado las habilidades necesarias para ingresar a una universidad, se encuentra al paso de tiempo con bajas calificaciones, pérdida de interés, dificultades para comprender y no satisface los objetivos que la carrera y la institución le exige?

Si no resuelve esta problemática ¿Cuál será el impacto que tendrá en sus metas de realización personal y profesional? Posiblemente las consecuencias se reflejarán en los factores involucrados: familiares, académicos, económicos, sociales, culturales. Y si dichos factores permanecen por largo periodo sin ser resueltos, ¿terminan afectando la integridad del alumno? De este modo la necesidad de obtener buen proceso de enseñanza-aprendizaje, puede convertirse en un factor estresante para los estudiantes, en especial para aquellos cuyos rasgos de personalidad, no les permitan superar adecuadamente las frustraciones o fracasos en las situaciones de evaluación enfrentadas.

Con respecto a las necesidades planteadas se considera necesario que el alumno resuelva tempranamente los conflictos que se relacionan con dicho proceso de aprendizaje y así poder evitar de esta manera que se agudicen y repercutan seriamente en su carrera.

Ante esta situación han existido diversos dispositivos de intervención, que se enfocan al trabajo individual y unifactorial, como lo han demostrado diferentes estudios que abordan el tema de rendimiento académico por mencionar alguno Cascón, (op cit., 2000) hace referencia en su estudio denominado ‘pre-dictores del rendimiento académico’ que “El Factor Psicopedagógico que más peso tiene en la predicción del rendimiento académico es la inteligencia y por tanto, parece razonable hacer uso de instrumentos de inteligencia estandarizados (test) con el propósito de detectar y tratar posibles grupos de riesgo de fracaso escolar”.

Los resultados de este tipo de investigación no han tenido los resultados esperados y no ayudan a resolver los factores y carencias del proceso enseñanza-aprendizaje quizás sea la visión individual que no constituya la alternativa adecuada para enfrentar de una manera adecuada esta problemática.

Es por eso que el presente trabajo tiene como objeto evaluar la repercusión de un dispositivo grupal (o taller) en el proceso de enseñanza-aprendizaje, a través de categorías que engloban factores biológicos, psicológicos, socioculturales y pedagógicos que influyen en el proceso de formación del médico cirujano. (Ver figura 2.1), como son:

➤ **FACTORES PSICOLÓGICOS**

Tolerancia a la Frustración: Se refiere a poner la energía para aceptar el evento interno manteniendo una posición valorizante de mi mismo y activa en relación con las circunstancias del entorno.

Comunicación y solución de conflictos: Lograr una comunicación efectiva hacia los profesores y compañeros, a través de buenas destrezas y formas de comunicación.

Proyecto de vida: Planeación de la realización personal y profesional; se basa en el derecho de toda persona a la libertad y el desarrollo integral de su personalidad. Se encuentra relacionado con las metas, planes, sueños, y con la posibilidad de realizarlas.

Administración del tiempo: La administración del tiempo consiste en ordenar y sistematizar los periodos de dedicación de las actividades cotidianas. Esto implica saber tomar decisiones e implementarlas; hacer las cosas oportunamente además de saber que cada persona puede controlar el tiempo y la calidad de su propia vida (Covey, 1994).

➤ **FACTORES BIOLÓGICOS**

Estado de Salud: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» (World Health Organization, 1948).

Alimentación: La alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios (Flores op cit, 2008).

Sueño: Estado de reposo del organismo durante el cual la persona presenta bajos niveles de actividad fisiológica y no hay respuesta activa a estímulos del ambiente (Caballo, Navarro y Sierra, op cit., 1998).

Toxicomanías: Se refiere a la utilización de un tóxico con propiedades adictivas, que generan una dependencia en los sujetos. Supone uno de los problemas de salud más importantes en el mundo, siendo el alcoholismo y el tabaquismo las más frecuentes (Musshoff, 1998).

➤ **FACTORES SOCIALES**

Relaciones sociales y familiares: Se refiere a una multitud de interacciones reguladas por normas sociales, entre dos o más personas, teniendo cada una una posición social y realizando un papel.

➤ **FACTORES PEDAGÓGICOS**

Estrategias de aprendizaje: Según Gordon (op cit, 1992), las estrategias de aprendizaje son el conjunto de actividades, técnicas y medios que se planifican de acuerdo con las necesidades de la población a la cual van dirigidas, los objetivos que persiguen y la naturaleza de las áreas y cursos, todo esto con la finalidad de hacer más efectivo el proceso de aprendizaje.



FIGURA 2.1 CATEGORÍAS QUE INFLUYEN EN LA FORMACIÓN DEL MÉDICO CIRUJANO

IV. JUSTIFICACIÓN

A. Situación actual

El fracaso escolar es una problemática existente en todos los niveles educativos, sin embargo es importante señalar las consecuencias biológicas, psicológicas, sociales, pedagógicas y culturales que el fracaso escolar implica en la educación universitaria.

Con respecto a lo que ocurre en la formación profesional en México, las cifras son alarmantes, ya que según la Asociación Nacional de Universidades e Institutos de Educación Superior (ANUIES) (Tejada y Arias, 2003), "de 100 alumnos que se incorporan a la licenciatura, entre 50 y 60 concluyen sus estudios y sólo 20 obtienen un título en los dos años siguientes al egreso".

En su reporte de alumnos egresados del nivel licenciatura informa grandes cifras de rezago escolar, ya que sólo el 58.7% de los estudiantes termina su carrera en el tiempo establecido (ya sea de 8, 9, 10 o 12 semestres); además, hay que tomar en cuenta el alto grado de reprobación porque en el mismo período, el 70.8% de los alumnos presentó entre 1 y 7 exámenes extraordinarios a lo largo de toda la licenciatura (UNAM, 1996).

En la FESI, de acuerdo con el reporte de actividades del año 1996 el director de esta facultad, se encontró que en la generación ingresada en el período 1998 - 1999, sólo el 28.6% culminó sus estudios de Licenciatura, de los cuales el 57% logró titularse, aspecto que resulta preocupante para todas las disciplinas que esta facultad comprende. (UNAM, 1996).

En la facultad de medicina, se encuentra también este problema, ya que hay un gran índice de alumnos que no acreditan una o más materias. Jaimes y Vallejos (2003), afirman que este problema causa gastos altísimos para la institución, si consideramos que reprobaban 3 alumnos por aula, los dos primeros años de la carrera y suponiendo que existen 30 grupos por año con 35 alumnos, el número de no acreditados es de 210 que representa el 10% de la población de los primeros 2 años.

Llama la atención la inversión económica realizada por parte de la escuela que se incrementa con gastos indirectos como transporte, alimentos, recursos bibliográficos, etc. que pierde cada alumno o su familia. Además de esta problemática económica, cabe mencionar la crisis familiar y personal que se genera alrededor del alumno al reprobar una o más materias.

Aunado a esto, se presenta un índice elevado de deserción en los primeros años de la carrera, en un estudio realizado por Tato (2002), se reveló que uno de los aspectos que inquietaban a las instituciones educativas es la deserción que se ha registrado en los últimos 8 años. La mayoría se observa en el primer año de la carrera y es seguida por el segundo y quinto año.

Es muy probable que en el primer año, la deserción se deba a la preparación académica deficiente y a los malos hábitos de estudio con los que el alumno viene habituado del bachillerato. Más adelante, la deserción puede deberse a la incapacidad del alumno para manejar el estrés y la frustración generada por no poder resolver todos los problemas que se le presentan.

Es importante notar cómo la carencia o deficiencia de atributos personales necesarios en el alumno y el desconocimiento de las características y habilidades que se requieren para estudiar una carrera llevan a un porcentaje elevado a la deserción de la carrera.

Precisamente en la búsqueda de los factores determinantes en el rendimiento académico, existen varios modelos que tratan de articular y explicar hechos o situaciones que lo originan. (Rodríguez, 1982, citado por Cruz, 2006), al referirse a los modelos existentes para comprensión de la magnitud de esta problemática, los clasifica en: a) Modelos Psicológicos, b) Sociológicos, c) Psicosociales.

En un principio se profundizó en las características personales del alumno (inteligencia/aptitudes), para más adelante situar el énfasis del éxito/fracaso en las denominadas dimensiones dinámicas (personalidad, interés, motivación) y su relación con el ambiente.

Por otra parte, Svensson (1971), en un estudio realizado en Suecia sobre rendimiento escolar con más de diez mil sujetos, esquematiza los componentes de su modelo desde lo psicológico teniendo en cuenta las siguientes variables :

— Factores aptitudinales. — Variables Sociológicas. — Actitudes (Personales y Familiares).

Otro modelo denominado “La familia y la persona en relación a los rendimientos” es el de (Page, 1990, citado por Adell, 2002), dicho autor relaciona el rendimiento académico con variables importantes como la familia (origen social, hábitat y clima familiar). Un modelo más integrador es el efectuado por (Oscoa 1993, citado por Adell, 2002), el autor establece una posible relación entre tres grupos de variables: a) Contexto Familiar, b) Personales y c) De Estudio, que influyen en el rendimiento y continuidad de transición a la vida laboral, estudia dentro del contexto familiar la situación ocupacional de la familia, la composición, la procedencia social y las relaciones padres-hijos.

B. Importancia para la sociedad

Los estudiantes que desertan de las instituciones por diversos factores entre los cuales podemos mencionar el bajo rendimiento académico, problemas familiares, económicos etc., será un adulto poco calificado que solo podrá optar a trabajos mal remunerados. Según Brunner (op. Cit) la deserción escolar, tiene efectos macro y micro. A nivel macro, cada vez que un estudiante deserta el país tiene un desprecio de capital humano y económico, el Estado pierde el 16% del financiamiento público destinado a educación. A nivel micro, la persona pierde una calidad de vida digna y oportunidades de trabajo, mejores remuneraciones entre otras.

Por tal motivo y por el bien de la sociedad es importante generar un cambio de ideología para entender las causas multifactoriales de la deserción escolar y oportunamente incidir en la prevención y no desperdiciar recursos y tiempo valioso en subsanar los estragos posteriores. Este cambio involucra visualizar al alumno de educación superior como un ente donde influyen aspectos biológicos, psicológicos, sociales, pedagógicos y culturales, para

que de esta manera se aborden dichos aspectos y se permita conocer la realidad en forma integral.

Por ello se considera sumamente relevante que las universidades brinden al alumno espacios de análisis y reflexión para construir soluciones oportunas ante esta serie de factores causantes o desencadenantes del bajo rendimiento. De esta manera con la aplicación de talleres, se pretende dar atención a los alumnos de primer ingreso a la carrera de medicina, permitiendo extender el alcance de los mismos, mediante su promoción incrementando así la cantidad de alumnos que reciban esta oportunidad en beneficio de los propios individuos y de las comunidades.

C. Importancia para la psicología

La intervención psicológica se caracteriza por tener un abanico de posibilidades de brindar atención en diferentes áreas, situaciones y personas. Es tarea del psicólogo determinar que técnica y bajo que enfoque llevara a cabo la intervención; sin embargo el método grupal no es elegido constantemente, debido a la poca difusión que tiene dentro del área educativa y a la poca aceptación que las personas tienen en este proceso de intervención. Así la elaboración de talleres en grupos de estudiantes ampliaría el rango de la práctica psicológica dentro del área educativa, permitiendo la difusión de este tipo de intervención en cualquier proceso de enseñanza-aprendizaje.

La funcionalidad de los Grupos bajo la teoría de Pichón Riviére posibilita al coordinador de la enseñanza elegir los temas a tratar durante el proceso grupal así al hablar de los factores que intervienen en el bajo rendimiento de los estudiantes de medicina son variados.

Dichos factores pueden ser analizados mediante la aplicación de un dispositivo de intervención grupal construido bajo la observación de los vectores del cono invertido propuesto por Riviére (op. cit) antes de iniciar con el proceso y al finalizar el mismo para realizar una comparación cualitativa.

La idea de construir este tipo de programa, está basada en que el propio alumno de medicina, vaya orientándose en el proceso de aprendizaje, bajo una ayuda técnica que no imponga lineamientos desde el exterior. Tanto la técnica, en este caso, grupo operativo, como el programa serán utilizadas para movilizar la reflexión del individuo en situación de grupo, evitando en éstos una actitud pasiva y acrítica del momento por el cual están pasando.

Debido a las características y funcionalidades del proceso de intervención grupal se puede adaptar a cualquier ámbito de la educación en donde se implementen las estrategias y herramientas necesarias para la solución de conflictos internos o externos que se le presenten en el transcurso de su formación académica, con el fin de conseguir una competencia profesional, entendiéndose que la competencia médica incluye no sólo el uso de razonamientos y técnicas, sino que además otros atributos de comunicación, de razonamiento, emociones, valores y sobre todo la auto-reflexión en la práctica diaria, para el beneficio de grupos.

V. OBJETIVO

OBJETIVO GENERAL

- Implementar un dispositivo grupal de análisis y reflexión personal y académico en los alumnos de primer ingreso a la carrera de Medicina de la FESI.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar un taller basado en el método de intervención grupal de Pichòn Rivière.
- Brindar elementos biológicos, pedagógicos, sociales, psicológicos y culturales para mejorar el proceso enseñanza- aprendizaje y evitar la deserción escolar,
- Permitir un análisis académico y personal para incidir favorablemente en el rendimiento académico.
- Llevar a cabo un seguimiento grupal de los participantes del taller, donde se evaluaran alcances y limitaciones del grupo.

VI. METODOLOGÍA

A) Generalidades

Como ya se ha mencionado, es de suma importancia que el estudiante conozca los requerimientos básicos que necesita para estudiar una disciplina, y además posea las herramientas o habilidades para desarrollar y terminar con éxito sus estudios. Por este motivo en la presente investigación se brindó a los alumnos de primer ingreso de la carrera de Medicina de la FESI un espacio de análisis y reflexión, personal y académico, para que se resolvieran oportunamente los conflictos o deficiencias que se tenían al respecto, antes de reprobado o deserción de la carrera definitivamente.

Por lo anterior, es preciso elegir un método, que pueda facilitar la exploración, descripción, interpretación y sintetización de la información recabada. Comenzamos definiendo método como una palabra que proviene del término griego *methodus* (“camino” o “vía”) y que se refiere al medio utilizado para llegar a un fin. Su significado original señala el camino que conduce a un lugar (Roland, D. 2004).

El método es un conjunto de procedimientos, gestiones o reglas adaptadas en la conducción de una investigación o en una práctica. Los métodos varían en cuanto a su grado de generalidad, de lo más amplio a lo más estrecho (Roland, op, cit). El método de investigación según Muchinsky (2002), es un procedimiento en el que se estudia de manera sistemática los fenómenos, se basa en la recopilación de datos para su análisis e interpretación.

Mediante la acción metodológica es como se recaba, ordena y analiza el estudio, el presente trabajo se basa en una investigación cualitativa, dicha investigación se usa principalmente en las ciencias sociales ya que se basa en la fenomenología, hermenéutica y la interacción social, se emplean métodos de recolección de datos que no son cuantitativos con el propósito de explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal como la experimentan los sujetos.

Por su parte, la investigación cualitativa busca explicar las razones de los diferentes aspectos de comportamiento. Investiga el por qué y el cómo se tomó una decisión, se basa en muestras pequeñas, esto es la observación de grupos tal como se llevó a cabo en nuestra investigación, definámoslo más a detalle.

A) Método cualitativo

Es una metodología o perspectiva en constante evolución y reformulación, da profundidad a los datos, la dispersión, la riqueza interpretativa, la contextualización del ambiente o entorno, los detalles y las experiencias únicas. También aporta un punto de vista "Fresco, Natural y Holístico" de los fenómenos, así como la flexibilidad. Se ha empleado en disciplinas humanísticas como la Antropología, la Etnografía y la Psicología social (Hernández, op, cit).

Dentro de las características principales de esta metodología podemos mencionar que la investigación cualitativa es inductiva. Se trata de estudios en pequeña escala que solo se representan a sí mismos, hace énfasis en la validez de las investigaciones a través de la proximidad a la realidad empírica que brinda esta metodología.

La metodología no tiene reglas de procedimiento, el método de recogida de datos no se especifica previamente. Las variables no quedan definidas operativamente, ni suelen ser susceptibles de medición, la base está en la intuición, la investigación es de naturaleza flexible, evolucionaría y recursiva, en general no permite un análisis estadístico.

Sin embargo se pueden incorporar hallazgos que no se habían previsto, los investigadores cualitativos participan en la investigación a través de la interacción con los sujetos que estudian, es el instrumento de medida, analizan y comprenden a los sujetos y fenómenos desde la perspectiva de los dos últimos; debe eliminar o apartar sus prejuicios y creencias

Algunas de las características de dichos métodos cualitativos, se manifiesta en su estrategia para tratar de conocer los hechos, procesos, estructuras y personas en su

totalidad, y no a través de la medición de algunos de sus elementos. La misma estrategia indica ya el empleo de procedimientos que dan un carácter único a las observaciones.

Por lo tanto, para la realización de esta investigación, y con base a las características descritas, se utilizar el enfoque cualitativo que se basa en la descripción mediante la técnica de observación del grupo llevado a cabo en el taller.

B) Estudio descriptivo

Por su parte, los estudios *descriptivos* buscan especificar las propiedades, las características y perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Miden evalúan o recolectan datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Se relacionan una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga (Hernández op, cit).

El objetivo es llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas. No se limita a la recolección de datos, sino identificar las relaciones que existen entre ellos. (Miro, 1944)

C) Técnica de observación

En la observación el investigador considera los fenómenos tal como se presentan, sin modificarlos ni actuar sobre ellos, mientras que la experimentación implica una variación provocando intencionalmente por el investigador sobre las condiciones en las que se desarrolla el fenómeno.

Con la observación se puede medir parámetros de conducta (duración, intensidad, frecuencia) en unas circunstancias de lugar tiempo y situación. La observación se hace utilizando técnicas de registro, medios técnicos. Se suele estudiar la conducta no verbal, la conducta espacial, la conducta extralingüística y la conducta lingüística se utiliza intervención psicológica o psicoterapia

Se realiza un registro estructurado sobre ciertos elementos básicos para comprender el objeto de análisis, permite focalizar la atención de la etapa de observación sobre los aspectos más relevantes. Las acciones de observación son:

- a) Caracterizar las condiciones del entorno físico y social
- b) Describir las interacciones entre sujetos
- c) Identificar las estrategias y tácticas de la interacción social
- d) Identificar consecuencias de los diversos comportamientos sociales observados.

En este trabajo la metodología está orientada a los alumnos de primer semestre de la carrera de medicina, mediante una investigación cualitativa se resalta la importancia del taller como una estrategia de intervención en el rendimiento académico, nos dimos a la tarea de hacer un análisis y descripción de la investigación mediante la observación de las sesiones que se llevaron a cabo.

1. Descripción de la Investigación

La investigación se organizó en diferentes momentos que permitieron su estudio, los cuales fueron:

- Formación del grupo de investigación
- Construcción de categorías, instrumentos y talleres
- Selección y características de la población
- Realización del taller
- Análisis taller

B) Población

1. Formación del equipo de investigación

Se formó un equipo de investigación, el cual construyó el planteamiento del problema y se elaboraron los contenidos temáticos del taller. De este equipo de investigación se conformaron los grupos de coordinadores para la ejecución simultánea del taller, se dio a conocer el taller para que los alumnos que lo desearan pudieran asistir.

C) Instrumento

1. Construcción de categorías

Se llevó a cabo un taller vivencial desde un enfoque multidisciplinario, abordado desde la conjunción de los enfoques: biológico, psicológico, socio-económico, y pedagógico, las **categorías** que se tomaron en cuenta son retomados por que se reconoce la importancia de todos estos elementos para la construcción de soluciones ante las problemáticas particulares y así con el desarrollo de estas habilidades el alumno generará alternativas para prevenir el bajo rendimiento.

Las categorías son las siguientes: administración del tiempo, tolerancia a la frustración, comunicación y solución de conflictos, proyecto de vida, estado de salud, alimentación, sueño, toxicomanías, relaciones sociales y familiares y estrategias de aprendizaje; las cuales definimos de la siguiente manera:

- **Administración del tiempo** Lograr habilidades suficientes en la administración del tiempo que sirvan tanto en la vida académica como en la vida profesional. Implica saber tomar decisiones e implementarlas; hacer las cosas oportunamente además de saber que cada persona puede controlar el tiempo y la calidad de su propia vida (Covey, 1994).

- **Tolerancia a la Frustración:** Se refiere a poner la energía para aceptar el evento interno manteniendo una posición valorizante de mí mismo y activa en relación con las circunstancias del entorno.
- **Comunicación y solución de conflictos:** Lograr una comunicación efectiva hacia los profesores y compañeros, a través de buenas destrezas y formas de comunicación.
- **Proyecto de vida:** Planeación de la realización personal y profesional; se basa en el derecho de toda persona a la libertad y el desarrollo integral de su personalidad. Se encuentra relacionado con las metas, planes, sueños, y con la posibilidad de realizarlas.
- **Estado de Salud:** «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» (World Health Organization, 1948).
- **Alimentación:** La alimentación es un elemento importante en la buena salud, influye la calidad de los alimentos, la cantidad de comida y los hábitos alimentarios (Flores op cit, 2008).
- **Sueño:** Estado de reposo del organismo durante el cual la persona presenta bajos niveles de actividad fisiológica y no hay respuesta activa a estímulos del ambiente (Caballo, Navarro y Sierra, op cit., 1998).
- **Toxicomanías:** Se refiere a la utilización de un tóxico con propiedades adictivas, que generan una dependencia en los sujetos. Supone uno de los problemas de salud más importantes en el mundo, siendo el alcoholismo y el tabaquismo las más frecuentes (Musshoff, 1998).
- **Relaciones sociales y familiares:** Se refiere a una multitud de interacciones reguladas por normas sociales, entre dos o más personas, teniendo cada una posición social y realizando un papel social.

- **Estrategias de aprendizaje:** Según Gordon (op cit, 1992), las estrategias de aprendizaje es el conjunto de actividades, técnicas y medios que se planifican de acuerdo con las necesidades de la población a la cual van dirigidas, los objetivos que persiguen y la naturaleza de las áreas y cursos, todo esto con la finalidad de hacer más efectivo el proceso de aprendizaje.

D) Procedimiento

1. Selección y características de la población

Dentro del Programa Multidisciplinario de Atención al Rendimiento Académico de la UNAM FES Iztacala, se organizó una convocatoria donde se invitó a los alumnos de la Carrera de Médico Cirujano del primer semestre, a la participación en un taller vivencial para mejorar su rendimiento académico. Se realizaron visitas, por parte de los integrantes del proyecto a las aulas de clase tanto de grupos matutinos como vespertino, donde se explicaron detenidamente las características y objetivos fundamentales perseguidos en la investigación. Los alumnos decidieron de manera individual y voluntaria su inserción y se comprometieron a asistir unos días después al comienzo del taller.

Por lo tanto, la muestra no tuvo un proceso de selección como tal, sino más bien fue una auto-selección, la cual se compuso finalmente con un total de 20 alumnos. De esta manera se formó un grupo de 20 integrantes en horario. Cabe señalar que los talleres se organizaron de esta manera para no interferir en sus clases, además de manejar un número reducido de participantes para la mejor coordinación del taller.

Con un total de 20 alumnos. Las edades de los participantes fluctúan entre 18 y 21 años, son solteros, pertenecen a un nivel socio-económico medio, medio bajo. Cabe mencionar que el 80 por ciento de la población es de sexo femenino.

2. Realización del taller

Se realizaron las sesiones del taller en el tiempo y lugar acordados con los alumnos. En todas las sesiones de cada uno de los grupos de las diferentes clínicas de la FESI se siguió en la medida de lo posible la estructura original del programa, debido a que las experiencias, reflexiones y vivencias de un grupo son diferentes y únicas a las de los demás, en cada sesión se fue tomado en cuenta las necesidades del grupo y pudo enriquecerlo en el transcurso de la implementación. Se explica de manera detallada el programa original de las sesiones,

SESIÓN 1 Presentación y bienvenida. En esta sesión se buscó darles a los participantes un clima adecuado y una bienvenida al taller. Se detallaron también los elementos a tratar, se delimitaron los objetivos y conocimos las necesidades y opiniones de los alumnos.

SESIÓN 2 Evaluación. En esta sesión se realizó la primera evaluación para conocer las actitudes y aptitudes de cada integrante del taller en las áreas biológica, psicológica, social, pedagógica y ambiental.

SESIÓN 3 Estrategias de aprendizaje. En esta sesión se reflexionó sobre las ventajas y dificultades que tienen al estudiar, se buscaron alternativas de solución y de acción; además se reflexionó sobre los logros, ventajas y dificultades del manejo de técnicas de estudio que utilizaban hasta el momento y además se discutió sobre el uso de otras técnicas de estudio disponibles.

SESIÓN 4 Administración del tiempo. En esta sesión se identificaron las prioridades de los alumnos en su vida académica y personal. Se conoció las prácticas habituales en cuanto a la organización y planificación del tiempo, creando nuevas estrategias para su optimización.

SESIÓN 5 Comunicación y solución de conflictos. En esta sesión se reflexionó acerca del proceso comunicativo en el grupo, principalmente con profesores y compañeros y se crearon soluciones a diferentes conflictos.

SESIÓN 6 Tolerancia a la Frustración. En esta sesión se reflexionó sobre las ventajas de tener una mayor resistencia a la frustración en el rendimiento académico y en la vida, así

como la importancia de tener pensamientos positivos. Se discutieron alternativas y soluciones ante diferentes situaciones.

SESIÓN 7 Estado de salud. En esta sesión se reflexionó sobre su estado de salud en general, se abordó la importancia del sueño y de la buena alimentación, así como de la prevención de toxicomanías.

SESIÓN 8 Relaciones sociales y familiares. En esta sesión se reflexionó acerca de la función de las familias, amigos, el ambiente académico y el papel que ellos asumían en esta dinámica.

SESIÓN 9 Proyecto de vida. En esta sesión se promovió el tomar conciencia de lo que es un proyecto de vida, que reflexionaran sobre el proyecto que tenían hasta el momento y visualizaran sus metas a corto mediano y largo plazo. Además se buscó que los participantes perfilaran sus proyectos de vida a partir de sus intereses, aptitudes y necesidades.

SESIÓN 10 Evaluación y cierre. En esta sesión se evaluó finalmente con dos pruebas, se aplicó nuevamente la Evaluación Integral del rendimiento académico para el nivel superior (Flores, O. Et al.) y con la evaluación de las principales dificultades identificadas por los alumnos sobre las materias y sus métodos de evaluación.

El taller se llevó a cabo una vez por semana en cada grupo en los horarios acordados, con una duración de hora y media, durante un total de dos meses, comenzando aproximadamente el primero de octubre de 2009, terminando el 26 de noviembre del mismo año.

VII. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Análisis cualitativo del proceso grupal del taller “Atención Oportuna al Rendimiento Académico”

A continuación se presenta la comparación de cada uno de los vectores del cono invertido de Pichón-Riviere, en dos momentos: al iniciar y al concluir el taller.

VECTOR	PRIMERA SESIÓN	ULTIMA SESIÓN
<p>AFILIACIÓN</p> <p>Es el primer momento dentro del análisis grupal, que el sujeto tiene con el otro, en donde se da el reconocimiento de los otros, guardándose aún una determinada distancia.</p>	<p>Grupo conformado por 20 estudiantes de medicina, de diferentes grupos.</p> <p>Se fomentó la afiliación mediante la entrega de gafetes personales, así como con una dinámica para romper las barreras físicas.</p> <p>Los resultados fueron positivos, ya que mediante el uso de la técnica propuesta para la primera sesión (ver anexo ..) se logró que los integrantes se comprometieran con su participación activa dentro del taller, tomando como principal ventaja la constancia de su asistencia.</p>	<p>Para la sesión número 10, la afiliación del grupo estaba definida de manera significativa, se observó interés en cada uno de los participantes, en conocer con mayor profundidad a sus compañeros.</p> <p>Ejemplo de esta afiliación ocurrió cuando el grupo solicitó al coordinador compartir el directorio telefónico, de todos los integrantes para futuros encuentros.</p> <p>De igual manera el grupo en su mayoría solicitó al equipo de coordinación realizar una sesión de seguimiento con los</p>

	<p>integrantes del taller para revisar los avances logrados por cada uno de ellos.</p> <p>Durante las últimas tres sesiones el grupo realizó de manera colectiva diferentes actividades, por ejemplo se organizaron para elegir a un representante grupal, además realizaron un convivio al finalizar el taller; actividades donde cada quien tuvo una tarea específica a desempeñar.</p> <p>En resumen la afiliación se presentó positiva en su primer momento.</p>
<p>TELÉ</p> <p>Se presenta por la disposición o la no disposición a trabajar con otro miembro del grupo, por lo que se establece como Telé positivo o Telé negativo.</p>	<p>Aunque la disposición a trabajar con otros miembros del taller fue positiva desde el principio; el Telé se basó principalmente en el trabajo con integrantes del taller quienes ya se conocían desde antes o mantenía una relación filial fuera del taller, por lo que se observó cierta resistencia a cambiar de compañero de trabajo, con los que no se conocían con anterioridad, esto se detectó en las cuatro primeras sesiones, durante</p> <p>Al terminar el taller, el Telé resultó ser positivo, permitiendo que los integrantes del grupo realizaran las actividades en equipo sin dificultad alguna y con diferentes personas sin importar que tiempo tuvieran conociéndolas.</p> <p>Cabe mencionar que el equipo de coordinación en las últimas sesiones, ya no</p>

	<p>las cuales el equipo de coordinación era el encargado de formar equipos, buscando como objetivo generar un Telé positivo.</p>	<p>asignaba los equipos de trabajo, estos se distribuían libremente incluyéndose mutuamente</p>
<p>PERTENENCIA</p> <p>Es ser parte del grupo, sentir compenetración tal, que el ECRO del sujeto en la horizontalidad, logra sumarse a otras ansiedades, temores, etc., y así favorecer la tarea. A esto se le conoce como sincronización de ECROS. No es más que la inserción grupal en un tiempo y espacio precisos (aquí y ahora), buscando la eficiencia del logro de la tarea, como la reestructuración de pautas</p>	<p>Como en todo proceso grupal, la pertenencia del grupo estaba diseminada en las primeras sesiones, por diversas expectativas acerca del taller, los miedos y las ansiedades de cada individuo; así como las dificultades personales de cada uno al inicio del taller.</p>	<p>En un segundo momento dentro del proceso grupal se pudo notar un grado de identificación más profundo en los participantes, es decir se involucraron más en la tarea y en las funciones del grupo.</p> <p>Se puede decir que la pertenencia al finalizar el taller fue positiva, se observó una mayor capacidad de análisis de cada uno de los individuos al introyectar las experiencias de sus compañeros en beneficio propio.</p> <p>De igual manera esta pertenencia, permitió al grupo construir ECROS que incluyeran todos los puntos de vista, experiencias propias, y expectativas en los temas tratados en el taller.</p>

Se observó dicha pertinencia en los discursos elaborados por los integrantes el mencionar, que hasta su ingreso al taller sus dudas y problemas, relacionados a su carrera no habían tenido una respuesta; sin embargo durante su estancia en el taller las ideas se fueron haciendo más claras y aunado con el aprendizaje que tenían de sus demás compañeros permitía hacer un análisis de la situación actual experimentada; obteniendo mejores soluciones por el mismo sujeto.

PERTINENCIA

Acciones, actividades, estrategias que lleven a una meta en común.

Es observable cuando el grupo se centra en la tarea prescrita y en el establecimiento de la misma.

Debido a los mecanismos de defensa presentados, desde el principio del taller, los estudiantes no contaban con la capacidad de establecer una relación entre la dinámica planteada y el propósito del taller para incidir en su rendimiento; sin embargo este fenómeno se considera normal dentro de las primeras sesiones,

Desde la cuarta sesión se estableció un cambio significativo en la pertinencia de la tarea para los integrantes.

A partir de esta sesión se observó un cambio significativo en la manera de asimilar lo propuesto en

	<p>debido a los miedos y ansiedades presentadas por los integrantes.</p> <p>Cabe mencionar que aunque la pertinencia fue negativa durante las primeras cuatro sesiones, esta no se debió a procesos atencionales de los participantes, sino a obstáculos intra-psíquicos, que se fueron removiendo conforme se avanzaba la temática del taller.</p> <p>Como ejemplo de esta pertinencia negativa; los integrantes presentaron somatizaciones de origen cefálico y gastrointestinal desde la segunda sesión, dichas somatizaciones se dieron de leves a graves; sin tener una razón aparente.</p>	<p>las sesiones posteriores, esforzándose por integrarlo a su vida diaria.</p> <p>También cabe hacer mención que a partir de la cuarta sesión, las somatizaciones fueron cediendo por completo para dar paso al reconocimiento social, familiar y académico, del cambio presentado en los participantes.</p> <p>En términos generales, capacidad de los integrantes del grupo para centrarse en la tarea resulto bastante adecuada, lo demostraron manteniendo a la tarea dentro de su verdadero eje. En este vector se destaca que la productividad y de creatividad que alcanzaron los grupos fue satisfactoria.</p>
<p>COMUNICACIÓN</p> <p>Centrada en la construcción del ECRO Grupal.</p>	<p>En las sesiones iniciales, los grupos se caracterizaron por tener cierta impermeabilidad; es decir se percibía en el grupo el deseo de comunicarse pero al mismo tiempo tenían miedo de hacerlo.</p>	<p>A partir de la comunicación establecida entre los integrantes, así como entre el equipo de coordinación; el grupo llego al cumplimiento de la tarea</p>

<p>Es el enlace entre dos puntos ACCIÓN Y EFECTO de comunicar. Se puede establecer con palabras, sonidos, gestos, símbolos y miradas, los cuales siempre anteceden a la comunicación verbal. Para el grupo operativo, la elaboración de un ECRO grupal es el correcto establecimiento de la comunicación básica, este se dará en la medida que los mensajes sean decodificados, por afinidad y/o coincidencia de los esquemas.</p>	<p>Para dar inicio a la comunicación grupal, surgió un fenómeno fundamental, este se basó en la ruptura de las barreras físicas entre los integrantes, así como en el diálogo para referirse al grupo.</p> <p>Con el desarrollo de las Sesiones y conforme la pertenencia y pertinencia se incrementaban, la comunicación mejoro entre los miembros del grupo y con los coordinadores. De esta manera se construyeron las vías para el análisis y reflexión.</p>	<p>para integrar ECROS funcionales a todos los individuos.</p> <p>Por ejemplo en la sesión donde se abordó el tema “proyecto de vida”, mediante la escucha de los diferente proyectos, se construyó un ECRO significativo en relación al concepto construido, así se llevó a cabo una comunicación efectiva.</p>
<p>COOPERACIÓN</p> <p>El que todos contribuyen a una tarea para lograr la meta.</p> <p>Se establece sobre la base de los roles diferenciados, y consiste en la contribución al trabajo en torno a la tarea grupal, aun cuando esta</p>	<p>Aunque al principio la cooperación fue positiva, esta estaba obstaculizada por las ansiedades, miedos y mecanismos de defensa presentados por los integrantes del grupo.</p> <p>En el trascurso de las Sesiones, la cooperación de los integrantes del grupo, en su mayoría se notaron dispuestos a trabajar y a contribuir a la tarea grupal. Se observaron</p>	<p>Al finalizar la intervención grupal, y con la modificación de su manera de comunicar, fue evidente el avance de la cooperación, ya que entre todos se centran en la tarea, permitiendo la introyección individual de las experiencias ajenas para su uso propio.</p>

<p>sea silenciosa. Es decir cuando el sujeto introyecta.</p>	<p>con la capacidad de ayudarse los unos a los otros, desarrollando roles complementarios.</p> <p>Se destaca en este vector la iniciativa y empuje dirigido al logro de las metas por parte de los integrantes.</p>	
<p>COMPETENCIA</p> <p>Es el deseo de vencer los obstáculos que se presentan para que la tarea se realice y con quien se compite es con la tarea no con el grupo</p>	<p>Al principio del taller la mayoría de los integrantes del grupo, se mostraron con deseos de vencer los obstáculos dentro de su vida, lo cual mejoró su participación.</p> <p>Una de las características que presentaron los integrantes desde las primeras Sesiones fue su coincidencia respecto al objetivo inicial (mejorar el rendimiento académico), para tal propósito se observaron dispuestos a colaborar y a apoyarse los unos a los otros.</p> <p>Por ejemplo: Formando grupos de estudio o asignando exposiciones de diversos temas según las aptitudes que poseen cada uno, para así incrementar las posibilidades de obtener mejores calificaciones.</p>	<p>Al finalizar, los integrantes que no tenían un deseo particular de vencer miedos, fueron los que realizaron una reflexión intra-personal para determinar que en realidad si existió una competencia intra-psíquica.</p>

PRETAREA

Cuando la teoría más la práctica y el sentir están divididos.

En las primeras Sesiones, con respecto a la pretarea en los grupos se observaron algunos momentos donde dominaron los obstáculos y operaban resistencias, por un lado los integrantes deseaban lo nuevo, querían apropiarse del conocimiento para satisfacer la necesidad de mejorar su rendimiento académico. Pero por otro lado, lo novedoso generó ansiedades y miedos, que provocaron en un principio conductas evitativas.

Al finalizar la Sesiones este vector se observó fuertemente debilitado; pasar de esta evasión (Pretarea) a la tarea implícita y explícita los coordinadores intervinieron para ayudar al grupo superar los obstáculos y trabajarlos.

TAREA

Conjunción del pensar, sentir y el actuar.

Debido a la presencia de una pretarea al inicio del taller, la ausencia de tarea en las primeras Sesiones, se considera parte del proceso para su adquisición en las Sesiones posteriores.

A partir de la sesión de comunicación y solución de conflictos, la tarea impuso presencia en cada uno de los integrantes, puesto que se observó una mayor facilidad para extremar sus expectativas y relacionarlas con su sentir actual; situación que les permitió planear un nuevo método de actuación en todos los ámbitos de su vida.

En la última sesión, las acciones que los grupos

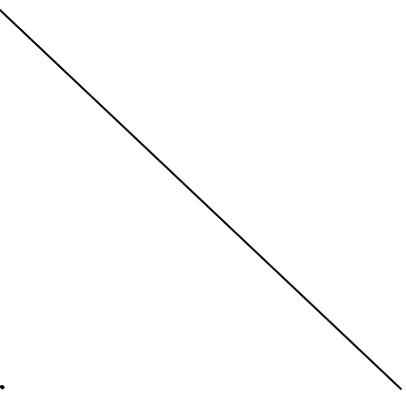
		<p>llevaron a cabo fueron para lograr un objetivo en común (incrementar el rendimiento académico).</p> <p>Se presentaron momentos de reflexión, análisis y construcción de soluciones para tal objetivo. Se logró brindar un espacio donde los alumnos realizaron la tarea.</p>
<p>PROYECTO</p> <p>Se da en las últimas Sesiones, son los resultados grupales de la sesión para realizar un proyecto grupal a futuro en base a su productividad.</p>	<p>Durante la primera sesión no se observó proyecto alguno realizado por los participantes, ya que aún no se había hecho de manera importante la filiación entre los integrantes, es decir todavía se ubicaban en la pre-tarea.</p>	<p>En la elaboración del proyecto se observó en los integrantes de los grupos la toma de conciencia cuando se concluía una etapa y los objetivos se habían incorporado, de esta manera surgía la necesidad de alcanzar un nuevo objeto.</p> <p>En general los sujetos logaron conocer los límites de la tarea, reconocieron el tiempo presente y pensaron en el futuro</p>
<p>ANSIEDADES BÁSICAS</p> <p>La situación de aprendizaje genera dos tipos de ansiedad, que en</p>	<p>En la tercera sesión, una integrante decidió salirse del grupo argumentando sentirse sofocada, en la sesión posterior</p>	<p>Al finalizar el taller, se pudo observar mediante el discurso de los integrantes, que las cuestiones</p>

<p>exceso es un obstáculo para la tarea.</p> <p>a) Ansiedad depresiva, por el abandono del vínculo anterior.</p> <p>b) Ansiedad paranoide, originada por el vínculo nuevo y la necesidad.</p>	<p>se observó que esta ansiedad era de tipo paranoide, ya que nos comentaba que no podía entender las actividades, decía que se le dificultaba mucho poder cambiar, además tenía miedo de relacionarse con los demás, ya que nunca había sentido que alguien la pudiera aceptar en el grupo.</p>	<p>inconscientes trabajadas a lo largo de las Sesiones, fueron disminuyendo gradualmente, dando paso a un cambio de actitud, optimista y con deseos de aprendizaje; las somatizaciones presentadas con anterioridad fueron resueltas de una manera automática en el transcurso de las Sesiones.</p>
<p>MIEDO A LA PERDIDA</p> <p>Sentir que su realidad se desmorona, debido a una resistencia al cambio.</p>	<p>Durante las primeras Sesiones dentro del proceso grupal nos encontramos que la actitud frente al cambio de la mayoría de los participantes fue negativa, o resistente. En un principio los sujetos tenían miedo inconsciente de perder los marcos referenciales previos aprendidos durante los años anteriores de formación académica.</p> <p>Al principio del taller una integrante en particular, demostró demasiada ansiedad, relacionada a su situación académica actual; focalizando su atención en una parte de su existencia sin tomar en cuenta todas las capacidades con las que contaba.</p>	<p>Al finalizar las Sesiones, los participantes lograron desprenderse de la ansiedad ante la realidad que manifestaba bajas calificaciones académicas, problemas de concentración, estudio, etc., al construir de manera grupal un ECRO en relación a las nuevas habilidades y herramientas que habían adquirido para mejorar su rendimiento</p>

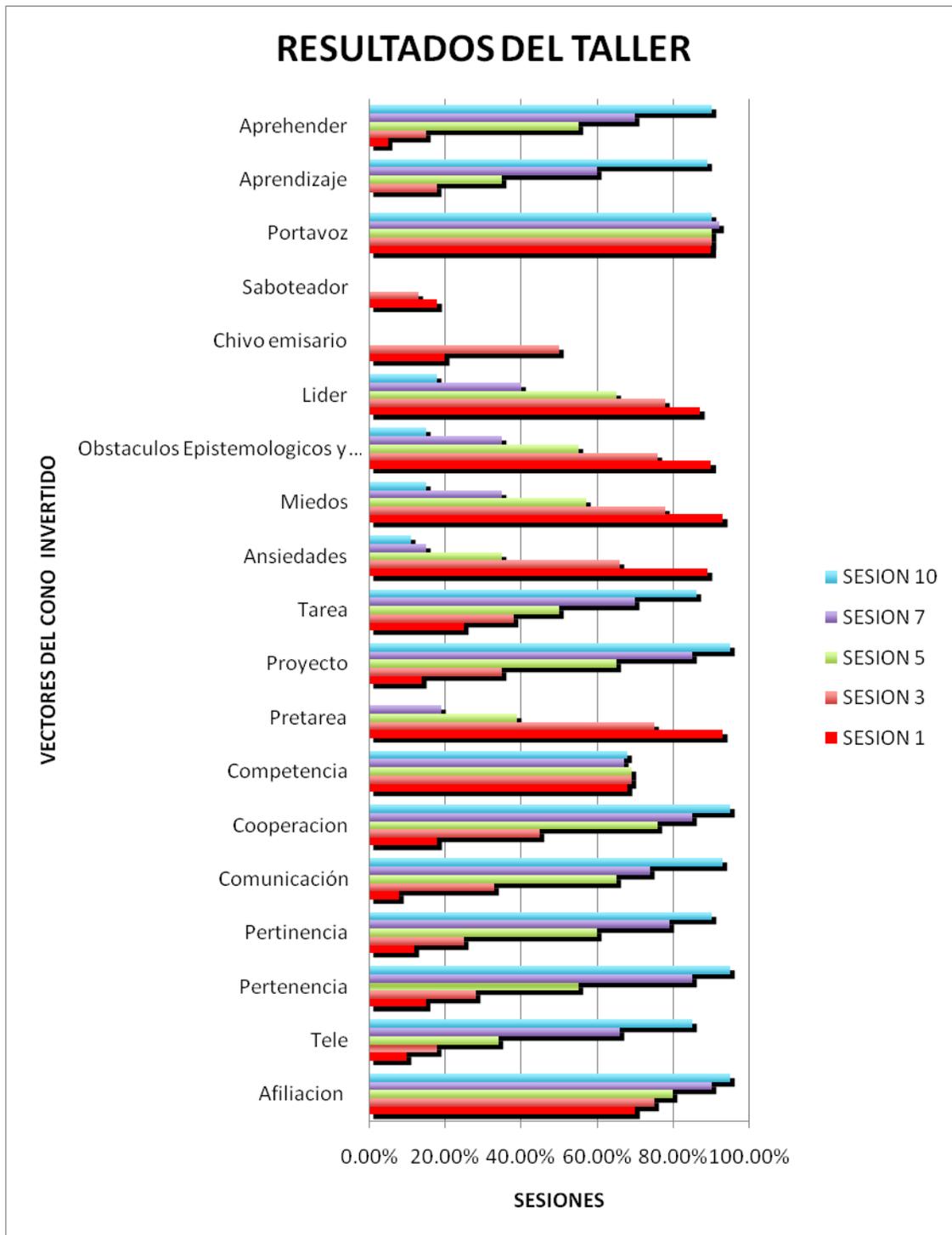
<p>MIEDO DE ATAQUE</p> <p>Sentir que no se tienen los elementos necesarios para enfrentar un nuevo evento</p>	<p>En las primeras Sesiones el grupo se observó con temor frente a lo desconocido; frente a lo cual los participantes sentían que no estaban instrumentados para manejar la nueva situación, de construir alternativas y soluciones para superar los obstáculos frente al bajo rendimiento.</p>	<p>Al finalizar las Sesiones, se observó que los integrantes llegaron a reconocer los elementos de la personalidad que poseen para enfrentar nuevos obstáculos, así como identificar aquellos en los que necesitan trabajar para desarrollar sus habilidades.</p>
<p>OBSTÁCULOS EPISTEMOLÓGICOS</p> <p>Implican una dificultad o confusión asentadas en el proceso mismo de producción de un conocimiento científico.</p>	<p>Al inicio del taller solo dos integrantes del grupo mostraron cierta preocupacion debido al nivel de educación obtenido, por lo que cuestionaban constantemente si su participacion sería evaluada.</p> <p>Otros obstáculos epistemológicos implicados, se identificaron por la dificultad o confusión en el proceso de producción de los conocimientos. Tales conceptos como: proyecto de vida, tolerancia a la frustración, técnicas de estudio, entre otras.</p>	<p>Al finalizar el taller, los integrantes se dieron cuenta de que su capacidad de afiliación y convivencia con los otros, va más allá de la intelectualidad, y de los conocimientos que previamente habían adquirido. De esta manera los obstáculos epistemológicos se fueron afrontando efectivamente y para la última sesión habían alcanzado incorporar nuevos conceptos sin dificultad o confusión en el proceso.</p>

<p>OBSTÁCULOS EPISTEMOFILICOS</p> <p>Se refiere a las dificultades de índole motivacional o afectiva.</p> <p>Son construidos a lo largo de su historia.</p>	<p>En cuanto al obstáculo epistemofílico las mayores dificultades presentadas por los alumnos fueron de índole motivacional y afectivas; debido al fracaso académico y a la poca valorización, seguridad y pobre autoconcepto que habían desarrollado a lo largo de su historia personal.</p> <p>Cabe mencionar que al principio de la intervención grupal, los participantes se mostraron dudosos en cuanto a la expresión que pudieran tener dentro de las sesiones, así como de la finalidad de las mismas; esto se pudo observar en las primeras dinámicas en las que tenían que trabajar en equipo, ya que se demoraban más en ponerse de acuerdo y lograr la tarea.</p>	<p>AL final del taller los obstáculos epistemofílicos no fueron impedimentos para realizar las tareas propuestas, observándose un incremento en la calidad de las participaciones que se fueron haciendo más objetivas e informativas.</p> <p>Los integrantes ya no se sentían cohibidos, por estar en un taller para mejorar su rendimiento académico, se sentían cómodos con el grupo y entusiasmados con sus logros.</p>
<p>ROLES</p> <p>LIDER: debe hacer la tarea para que el grupo sea funcional, el grupo</p>	<p>Al principio del taller, una alumna se identificó como líder del grupo y fue en muchas ocasiones ella quien lideraba la marcha del grupo hacia sus objetivos en determinados momentos del proceso; ya que en las primeras Sesiones los demás integrantes se</p>	<p>En las últimas Sesiones del taller surgió un proceso interesante ya que, la figura del líder ya no estuvo significativamente presente en la misma persona, ya que el rol fue cambiando de individuo dependiendo de</p>

<p>deposita los aspectos positivos.</p>	<p>notaban temeros ante la tarea a desarrollar.</p> <p>En determinados momentos grupales se observó a líderes Informales que apuntaban a sostener estados de ánimo y afectos. Se identificaron gracias a que los demás participantes hablan de él o ella, y en algunos casos hasta trataron de ayudarle a superar sus conflictos.</p>	<p>las Sesiones</p>
<p>CHIVO EMISARIO: Se depositan en él lo que los demás no quieren, es la preservación del liderazgo a través de un proceso de disociación en el cual, se reflejan los aspectos negativos del grupo.</p>	<p>Debido a la constante participación y a la complejidad de la misma, quien representaba al principio el rol de líder se fue convirtiendo en chivo emisario. Este fenómeno se detuvo cuando este mismo integrante tomo el rol participativo positivo, tolerando las ideas de los demás.</p>	<p>Al llegar a las Sesiones finales el integrante que había adoptado el rol de chivo emisario continuaba con una actitud positiva, tolerante y participativa.</p>
<p>PORTAVOZ O EMERGENTE:</p> <p>Es el depositario de las tensiones y conflictos grupales, y mediante un proceso de identificación subliminal, percibe y enuncia.</p>	<p>Uno de los integrantes desde el inicio de las Sesiones se encargó de comunicar lo que los demás no se atrevían a tratar, esto sirvió para que los demás sintieran la confianza de expresar cualquier cosa.</p>	<p>El rol se mantuvo fijo en la misma persona; y su funcionalidad dentro de la dinámica grupal permitió que fuera elegido como el máximo representante del cambio del taller.</p>

<p>SABOTEADOR</p> <p>Líder de la resistencia al cambio, quien insistentemente hace algo para que la tarea no se lleve a cabo.</p>	<p>Solo una de las integrantes del taller fungió este rol, sin embargo este sabotaje no tuvo efecto significativo en la dinámica de grupal debido a que el discurso era principalmente irrelevante</p>	<p>A partir de las observaciones realizadas a lo largo del taller, se concluye que al finalizar la intervención el rol del saboteador perdió su poca significancia, hasta quedar nulo.</p>
<p>APRENDIZAJE</p> <p>Proceso dialéctico que se da a través de la interacción grupal, mediante la cual, se logra la apropiación del conocimiento como instrumento para indagar y actuar sobre la realidad.</p>		<p>Al finalizar la intervención los integrantes lograron asimilar la información adquirida, convirtiéndola en aprendizaje funcional para su vida; ganando así la capacidad de emplear dicho aprendizaje para mejorar su rendimiento y facilitar su formación como médicos.</p>
<p>APREHENDER</p> <p>Es atender la realidad a partir de una evaluación de la misma, y no solo aceptación acrítica de normas y valores.</p>	<p>Al principio de las Sesiones se observó un importante locus externo, en las personalidades de los asistentes, los cuales culpabilizaban al exterior (maestros, excesiva carga de trabajo, etc.) de su bajo rendimiento.</p>	<p>Al finalizar la sesión y fomentado por la asimilación de nueva información; los participantes desarrollaron la habilidad de seleccionar la información e introyectar de manera que los benefició su integridad yoica.</p>

Gráfica 1. Distribución de los vectores



Los resultados presentados en la Gráfica 1 nos muestran el comportamiento del proceso grupal a continuación se describe cada uno de los vectores del cono invertido según Riviere (op. Cit).

Afiliación: Se inició con una buena participación grupal, ya que hubo compromiso por parte de casi todos los integrantes, además en el transcurso de las Sesiones existió constancia en su asistencia; como se observa en la gráfica 1, la afiliación se presenta al iniciar el taller con un 70% y finalizarlo con un 95%.

Telé: La disposición a trabajar en equipos al comienzo del taller fue negativa ya que no todos los integrantes se conocían, y no había una total aceptación entre ellos, esto se traduce en un 10% de integración positiva en la primera sesión, pasando la cuarta, la disposición fue aumentan hasta terminar en un tele positivo con 85% en la última sesión.

Pertenencia: La pertenencia al grupo y a la tarea que se observó en la tercera quinta sesión fue de un 55%, aumentando a un 95% en la última sesión. Esto nos indica que hubo un cambio significativo en la capacidad de análisis de los individuos al introyectar las experiencias de sus compañeros y así lograr un ECRO grupal.

Pertinencia: La capacidad de los integrantes del grupo se centró pobremente en la tarea en las primeras tres Sesiones debido a problemas somáticos y a la manifestación de ansiedades, a partir de la cuarta se mostró un pertenecía positiva con un 60%, llegando finalmente a un 90%.

Comunicación: Se comenzó el taller con pocas manifestaciones de comunicación (graficada en un 8%) ya el grupo se caracterizó por la impermeabilidad de compartir experiencias; a partir de la quinta sesión se observa un cambio al respecto ya que el grupo mediante los temas tratados fue comunicándose más y así junto con el aumento reciproco de la pertinencia y pertenencia el grupo alcanzo el ECRO grupal; representada en un 93%.

Cooperación: Al iniciar el taller, la cooperación se mostraba en un 18%, ya que aún no se había llevado a cabo la tarea grupal, cambiando a partir de la tercera sesión en 45% y terminando con 95%.

Competencia: Este vector se observa diferente a los demás ya que desde el inicio los participantes mostraban un interés por mejorar su rendimiento académico, aunque todavía no tenían claros los objetivos del taller, manteniendo un porcentaje del 65% de la primera a la última sesión. Cabe mencionar que los alumnos que no tenían clara la tarea realizaron una reflexión interpersonal que les ayudo a liberar la competencia intra.-psíquica que les impedía cumplir con la tarea.

Pre-tarea, Tarea y Proyecto: En las primeras Sesiones se observaron algunos momentos donde dominaron los obstáculos y resistencias, ya que lo novedoso les causo miedos y conductas evitativas presentándose así la pre-tarea en un 93%, sin embargo al finalizar las Sesiones este vector se observó fuertemente debilitado ya que se observaba presencia de la tarea con un 25% aproximadamente a partir de la sexta sesión, con ayuda del grupo de coordinación los participantes fueron despejando cada vez más los miedos y obstáculos que se presentaron y así dieron lugar a la elaboración del proyecto culminado con un 95%.

Ansiedades Básicas: La ansiedad de tipo paranoica se presentó por algunos integrantes del taller en las primeras Sesiones, ya que tenían miedo de relacionarse con los demás y además presentaban problemas de aceptación con el grupo, presentándose en un 89% durante las tres primeras Sesiones, poco a poco y conforme la tarea y el ECRO grupal se incrementaban se disminuían las ansiedades básicas, terminando en un 11%.

Miedo a la pérdida y Miedo al ataque: Durante las primeras Sesiones la actitud ante al cambio se observó predominante ya que los alumnos se resistían a modificar sus marcos referenciales existentes, es decir querían mejorar su rendimiento académico pero no lograban despojarse de sus hábitos.

De esta manera los miedos al ataque y a la pérdida se observaron en un inicio con un 93% y cómo sucedieron con las ansiedades básicas estos miedos fueron disminuyendo hasta un 15%.

Obstáculos Epistemológicos y Epistemofílicos: De la misma manera en la que se comportaron las ansiedades básicas, los obstáculos epistemológicos y epistemofílicos fueron disminuyendo con el transcurso del taller, ya que los alumnos los fueron afrontando efectivamente, además de que fueron incorporando nuevos conocimientos. En concreto estos obstáculos comenzaron con un 90% y disminuyeron hasta llegar a un 15%.

Líder: Al principio del taller se identificó la presencia de un líder en particular, sin embargo conforme las Sesiones tenían lugar este rol fue sustituyéndose por la participación grupal, de esta manera el grupo fue compartiendo responsabilidades para las Sesiones finales era difícil identificar la participación de un solo líder. A manera representativa este rol se comportó de la siguiente manera, al inicio del taller se presentó en un 87% y al concluir con un 18%.

Chivo Emisario: Este rol representativo de los aspectos negativos del grupo, fue identificado en la persona que en primer momento resulto poseer el rol de líder y que más tarde modifico al rol de chivo emisario; al llegar a las Sesiones finales el integrante que había adoptado este rol modifico su comportamiento, volviéndose más participativo y tolerantes. De esta manera su participación se expresa de la siguiente manera 20% en las Sesiones iniciales para después desaparecer en su totalidad.

Saboteador: Solo un participante se observó con este rol y desapareció debido a la irrelevancia de su participación. Este vector se observó solo en las tres primeras Sesiones graficándose en un 18% al inicio, y perdiendo intensidad en la cuarta sesión con un 13% para desaparecer por completo en la quinta intervención.

Portavoz: Gracias a la participación del portavoz el grupo logro comunicar sus necesidades, esta participación se mantuvo a lo largo de todo el taller manteniendo consistencia en un 90%.

Aprendizaje: Al inicio del taller no se presentó como tal aprendizaje, en el transcurso de las Sesiones los integrantes lograron asimilar la información adquirida, convirtiéndola en un aprendizaje funcional para su vida. De esta manera el aprendizaje significativo se pudo observar a partir de la tercera sesión con un 18% y acrecentándola hasta llegar a un 89%.

Aprender: Al principio de las Sesiones se observó un locus externo, en el cual los alumnos culpabilizaban al exterior de si bajo rendimiento, al finalizar las Sesiones y gracias a la nueva información los estudiantes desarrollaron habilidades para modificar e introyectar el aprendizaje, gracias a la observación grupal se identificó un 5% en el desarrollo de este vector al inicio del taller, incrementando hasta un 90% para el cierre de éste.

VIII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tras haber realizado esta investigación, y después del análisis cualitativo del proceso grupal en el taller implementado a los alumnos del primer semestre de la carrera de Medicina de la FESI, nos percatamos que esta población vivían una serie de miedos y ansiedades relacionadas principalmente a su bajo rendimiento académico.

Al respecto, nos cuestionamos ¿Cómo se siente el alumno al obtener bajas calificaciones? Para dar respuesta a este planteamiento y como objetivo principal de esta investigación se implementó un dispositivo grupal de análisis y reflexión personal y académica, donde se facilitó principalmente al sujeto, construir su propio ECRO (Esquema conceptual, referencial y operativo) con el que opera y con el cual aborda los problemas. Este proceso fue analizado en diversos aspectos ya que se incluyen una serie de elementos que deben ser producidos para alcanzar posteriormente un ECRO grupal.

Para lograr dicho objetivo, retomamos los conceptos fundamentales de la Teoría de Grupos de Pichón Riviére (op. Cit) donde define al esquema referencial como un conjunto de conocimientos y de actitudes que cada hombre tiene en su mente (en permanente construcción en su interacción con los otros hombres y con la naturaleza) y con el cual trabaja en relación con el mundo y consigo mismo. Es decir, que puede ser en cierta medida nucleado y conocido.

Es por ello que el esquema referencial y conceptual, (ECRO), fue nuestro principal instrumento, y es de suma importancia en la investigación, porque es el aparato que cada uno de los alumnos va a construir para operar en cualquier área social, como en el aula, las clínicas, en comunidades, etc. Y de esta manera, la adaptación activa en estas áreas constituye la posibilidad de cambio del individuo con el mismo y con la comunidad y así sucesivamente en lo que llamamos un espiral permanente.

Esta mutua interacción psíquica del sujeto con su medio se presentó en el taller ya que por ejemplo, se incluyeron puntos de vista, experiencias propias y expectativas de los temas tratados, etc.; de esta manera los alumnos lograron modificar los conocimientos y actitudes con los que contaban al iniciar este proceso, para mejorar así su aprendizaje.

Retomando la concepción de aprendizaje, elaborada por (Pichón Riviére op Cit) desde una psicología social, se concibe como la modificación de los marcos de referencia con los que los sujetos se relacionan con su práctica; como un proceso de aprender a aprender o aprender a pensar, integrando estructuras afectivas, conceptuales y de acción, es decir, el sentir, el pensar y el hacer en el proceso cognitivo; es decir que el aprender implica un proceso global de modificación del mundo interno del sujeto.

Partiendo de esta idea, dentro del taller con los alumnos de medicina, se presentaron diferentes obstáculos, miedos, ansiedades, etc. que no permitieron a los integrantes lograr el proceso de aprendizaje o de aprender a aprender en un primer momento, posteriormente al desarrollarse los temas en las diferentes Sesiones fueron disminuyendo dichas dificultades para lograr el objetivo del proceso cognitivo, es decir hubo una modificación interna en el sujeto.

Es así, que mediante la intervención de este taller se puede afirmar que el trabajo en grupo es un instrumento de intervención en la práctica, y además es una técnica para ayudar a los miembros del grupo a enfrentar los conflictos y las resistencias al cambio. En este diálogo citando a Riviere (op. Cit), la práctica es una experiencia crítica que se configura en un espiral continuo, o categorías de análisis de la interacción que sirven para evaluar las dinámicas y procesos grupales e individuales en relación al trabajo grupal, permitiendo visualizar además los fenómenos de resistencias que se juegan en todo proyecto colectivo.

Estas categorías o también conocidos como vectores, se desarrollaron ampliamente en esta investigación, detallando de esta manera la interacción que se tuvo dentro del taller; donde presenciamos un análisis de la dinámica grupal que sirven para considerar la actitud ante el cambio de un grupo.

Las categorías que sirvieron para evaluar la dinámica de este proceso grupal y que para el objetivo de esta investigación fueron las más significativas son las siguientes:

Afiliación: Se inició con una regular participación grupal, ya que aunque hubo compromiso por parte de casi todos los integrantes, existió también un cierto recelo por el reconocimiento de los demás; como menciona el marco teórico revisado anteriormente la afiliación: es el primer momento dentro del proceso grupal, que el sujeto, tiene con el otro, en donde se da el reconocimiento de los otros. Los integrantes suelen mantener en ese periodo cierto grado variable de distancia entre sí y con el objeto de trabajo y conocimiento.

Así nos damos cuenta que la afiliación es importante en un primer momento para cualquier proceso grupal, en lo que respecta al taller de intervención en el rendimiento académico, la afiliación fue adquiriendo fuerza durante el desarrollo del mismo, dando pie a que se presentara otro vector muy relacionado a este, es el caso de el Telé.

Al respecto del vector Telé Riviere (op. Cit) menciona que es la disposición positiva o negativa para trabajar con un miembro de un grupo o con el grupo, en este caso la disposición a trabajar en equipos al comienzo del taller fue negativa ya que no todos los integrantes se conocían, y no había una total aceptación entre ellos, sin embargo al transcurrir las Sesiones fue aumentando hasta llegar a un Telé positivo.

Riviere (op. Cit.) menciona la existencia de dos vectores muy ligados entre sí los cuales son pertenencia y pertinencia, donde la primera es la relación entre los integrantes de un grupo y de ellos con la tarea. Por otro lado la pertinencia es la capacidad del grupo y sus integrantes de centrarse en la tarea, implica aportar información y acciones adecuadas al fin propuesto. De esta manera se observó que la tendencia de los integrantes era el de manifestar una pertenencia al grupo y a la tarea. Esto nos indica que hubo un cambio significativo en la capacidad de análisis de los individuos al introyectar las experiencias de sus compañeros y así lograr un ECRO grupal.

Riviere (op. Cit) menciona la existencia de otra categoría de análisis, llamada comunicación, y menciona que esta es la capacidad de operar con otros para realizar una tarea. Puede ser una contribución, aún silenciosa, a la tarea grupal. Al respecto se comenzó el taller con pocas manifestaciones de comunicación ya el grupo se caracterizó por la impermeabilidad de compartir experiencias; a partir de Sesiones posteriores se observó un cambio al respecto ya que el grupo mediante los temas tratados fue comunicándose más y así junto con el aumento recíproco de la pertinencia y pertenencia el grupo alcanzó el ECRO grupal.

Siguiendo los planteamientos teóricos de Riviere (op. Cit) en el proceso grupal existen tres momentos fundamentales que llevan a la elaboración del ECRO grupal, que son: pre-tarea, tarea y proyecto. Estas se distinguen por el tiempo en el que hacen presencia dentro del análisis. En primer lugar se presenta la pre-tarea, donde se ubican las técnicas defensivas que estructuran lo que se denomina la resistencia al cambio, movilizadas por el incremento de las ansiedades de pérdida y ataque; dando lugar en un segundo momento a la elaboración de la Tarea que consiste en el abordaje y elaboración de ansiedades y la emergencia de una posición depresiva básica, en la que el objeto de conocimiento se hace penetrable por la ruptura de una pauta disociativa y estereotipada, que ha funcionado como factor de estancamiento en el aprendizaje de la realidad y de deterioro en la red de comunicación.

En el pasaje de la pre-tarea a la tarea, el sujeto efectúa un salto, es decir, previa sumación cuantitativa de insight realiza un salto cualitativo durante el cual se personifica y establece una relación con el otro diferenciado (Riviére op. Cit.). Finalmente al resolverse todos los mencionados obstáculos, se da lugar a la elaboración del proyecto que es el operar para constituir un plan a futuro, que acoja y sostenga emocionalmente a cada uno de sus miembros.

En el taller, objeto de esta investigación se observó que en las primeras Sesiones dominaron ansiedades básicas, miedos y obstáculos, las ansiedades básicas presentadas fueron de tipo paranoide, la cual hace mención al vínculo nuevo y la necesidad, en este sentido a los integrantes del taller el presentarles una situación novedosa les causó miedos y conductas

evitativas. Estos obstáculos se presentaron en el transcurso de la pre-tarea, sin embargo después de aproximadamente tres Sesiones, se manifestó el salto cualitativo dando lugar a la tarea, en esta los miembros del grupo con ayuda del grupo de coordinación fueron despejando cada vez más los miedos y obstáculos que se presentaron y así dieron lugar a la elaboración del proyecto, donde se elaboró el plan a futuro, encaminado al objetivo grupal.

Dentro del proceso grupal se identifica la participación de diferentes roles, uno que destaca es el de Líder: según Riviere (op. cit. 1985) este debe hacer la tarea para que el grupo sea funcional, y es él en quien se deposita los aspectos positivos. En el taller de rendimiento académico, se identificó la presencia de un líder en particular, sin embargo conforme las Sesiones tenían lugar este rol fue sustituyéndose por la participación grupal, de esta manera el grupo fue compartiendo responsabilidades para las Sesiones finales era difícil identificar la participación de un solo líder. De esta manera el grupo logro el cometido de ser funcional ya que aunque no se observó la participación permanente del grupo esta función se cubrió por el resto de los integrantes.

Otro rol importante para la Teoría de grupos es la participación del Chivo Emisario, que en él se depositan lo que los demás no quieren es decir es donde se reflejan los aspectos negativos. Este rol fue identificado en la persona que en primer momento resulto poseer el rol de líder y que más tarde modifico al rol de chivo emisario; al llegar a las Sesiones finales el integrante que había adoptado este rol modifico su comportamiento, volviéndose más participativo y tolerantes. Cabe señalar que no altero la dinámica del grupo.

Riviére (op. cit, 1985), menciona que existe un líder de la resistencia al cambio, quien es el Saboteador e insistentemente hace algo para que la tarea no se lleve a cabo, en este sentido en nuestro taller solo se identificó un participante con este rol y desapareció debido a la irrelevancia de su participación.

Finalmente en los roles se menciona en la teoría la participación del Portavoz, quien es el depositario de las tensiones y conflictos grupales, y mediante un proceso de identificación subliminal percibe y enuncia las necesidades del grupo.

Lo que se observó en el taller fue que la participación del portavoz logro comunicar efectivamente estas necesidades grupales, hasta el final de las Sesiones, ayudando además a la elaboración de la Tarea y proyecto grupal.

Para concluir con el análisis de las categorías o vectores es importante mencionar el Aprendizaje, el cual es descrito por Riviere (op. Cit) como un proceso dialéctico que se da a través de la interacción grupal mediante la cual se logra la apropiación del conocimiento como instrumento para indagar y actuar sobre la realidad, en esta categoría se observó casi al finalizar el taller ya que hasta este momento los integrantes lograron asimilar la información adquirida convirtiéndola en un aprendizaje funcional para su vida para luego operar sobre ella y transformarla.

IX. CONCLUSIONES

Al llegar a la culminación de este trabajo, se retoman los objetivos planteados inicialmente con la intención de contrastarlas con los resultados obtenidos y determinar así hasta qué punto fueron cubiertos. Seguido lo anterior, se enuncia la utilidad de este trabajo., incluyendo los beneficios y propuestas que desprenden, las cuales van dirigidas desde los alumnos involucrados, hasta las instituciones que son promotoras del proceso de formación a nivel superior.

Se señala a continuación la experiencia vivida en el proceso de investigación y se maneja una serie de ideas que describen la trascendencia y utilidad de este tipo de proyectos. Asimismo, se detallan los obstáculos que estuvieron presentes en el trayecto de este estudio, y que sin embargo, son indicadores para la realización de mejoras en el futuro.

Hablando de los objetivos planteados para la realización de este trabajo, se pueden señalar que el objetivo general fue cubierto, ya que se logró la implementación de un dispositivo grupal de análisis y reflexión personal y académico en los alumnos de primer ingreso a la carrera de Medicina de la FESI y se lograron analizar las categorías planteadas: administración del tiempo, tolerancia a la frustración, comunicación y solución de conflictos, proyecto de vida, estado de salud, alimentación, sueño, toxicomanías, relaciones sociales y familiares y estrategias de aprendizaje.

De esta manera, los resultados obtenidos del taller desprendieron un análisis cualitativo, en función del método de intervención grupal de Pichòn Rivière; donde: una de las premisas fundamentales a cumplirse fue la elaboración del ECRO (Esquema conceptual, referencial y operativo) con el que opera el grupo; el cual se elaboró oportunamente en el taller en cuestión. Se percató su existencia gracias a los conocimientos y actitudes que cada participante construyó.

En este sentido, existió una modificación de los marcos de referencia con los que los alumnos de medicina se relacionan con su práctica; como un proceso de aprender a aprender o aprender a pensar, integrando estructuras afectivas, conceptuales y de acción, Por lo que el taller implicó un proceso global de modificación del mundo interno de cada alumno, ya que los alumnos durante las diferentes Sesiones grupales incluyeron puntos de vista, experiencias propias y expectativas de los temas tratados en el taller, de esta manera lograron modificar los conocimientos y actitudes con los que contaban al iniciar este proceso, para mejorar así su aprendizaje.

Los resultados de la observación, permitieron analizar la confluencia de los vectores del cono invertido y su influencia en el grupo operativo, lo que nos lleva a concluir que el taller permitió comunicar conocimiento, desarrollar y modificar actitudes en virtud de que este instrumento ayudo a los miembros del grupo a enfrentar los conflictos y las resistencias al cambio, de esta manera se solucionaron algunos obstáculos y miedos fundamentados en aspectos académicos pocos sustentados pero que adquirirían mucho peso para el estudiante, los miedos que se destacan por ejemplo es que ellos se sentían incapaces de afrontar los retos de la carrera les exigía, así como de fracasar y defraudar a su familia.

Con lo anterior nos damos cuenta de la importancia que el alumno deposita en el exterior, manejando un locus externo para su propia valorización y más aun sabiendo que el fenómeno de la globalización gradualmente ha posicionado cada vez más la responsabilidad social de la actuación profesional del médico. Ante estas presiones sociales, no es de extrañar que los estudiantes hayan manifestado en el taller estos miedos y ansiedades.

Es interesante notar que se cumplió el objetivo de permitir un análisis académico y personal entre los estudiantes y que de esta manera incidir favorablemente en el rendimiento académico; ya que aunque no se lograron realizar evaluaciones posteriores para medir cuantitativamente el rendimiento académico, entendemos que este es resultado de diferentes factores que intervienen en el desarrollo del sujeto y no se limita a la evaluación de su rendimiento con un número, ante esta perspectiva el taller facilitó la reflexión y

construcción de soluciones de los conflictos personales y sobre todo grupales, como fueron las categorías antes mencionadas y de esta manera incidir de una manera indirecta en el rendimiento académico de los alumnos.

Haciendo hincapié en el rendimiento académico, éste muestra una gran riqueza en cuanto a líneas de estudio se refiere, en lo que respecta a la implementación del taller nos permitió aproximarnos a su complejidad en vías de comprender su significado, dentro y fuera del acto educativo. Sin embargo es preciso señalar que este tema puede llegar a ser ampliamente explorado siendo un precursor de estudios realizados a nivel más profundo, en los cuales se abarque una muestra más amplia para generar resultados con mayor trascendencia y con eso obtener mejores resultados encaminados a brindar mayor oportunidad de crecimiento personal y profesional a los alumnos.

Particularmente, y en un sentido más subjetivo, es importante recalcar que al introducirse en un proceso de investigación, desde el planteamiento del problema, la investigación plantea retos importantes, pues es preciso ir más allá de la experiencia y de las respuestas que proporcionan los sentidos, para hacer un “corte” de la realidad y con esto poder preguntarse el porqué de ciertos fenómenos que, al ser tan cotidianos, parecen carecer de todo valor , cuando muchas veces, son esas circunstancias casi imperceptibles las que están siendo un síntoma de una problemática que solo llegará a ser resuelta si se adopta una personalidad científica que permita desmenuzar cada parte de la realidad, consiguiendo entonces la solución a dicha dificultad.

Asimismo el seguimiento de una metodología, advierte que es solo bajo el régimen y control de ciertos procedimientos que se puede llevar a cabo un trabajo sistematizado, confiable y ordenado, que permita avanzar paso a paso en el descubrimiento de la realidad que rodea al objeto de estudio.

De hecho también fue muy claro en este trabajo, la vivencia de los obstáculos y barreras con los que se topa todo científico, ya que por más interés y buenas intenciones que tenga éste para llevar a cabo su tarea, constantemente tiene que enfrentarse a una serie de factores fuera de su control que impiden su progreso de una investigación, entre estos podemos señalar:

El tiempo: Es indiscutible que para realizar y concluir el proyecto, fue necesario contar con suficiente disponibilidad puesto que, desde el primer encuentro y las consecuentes Sesiones grupales, hasta llegar al cierre de las mismas, es básico contar con todos los alumnos, al respecto se presentaron varias dificultades ya que por los diferentes horarios de clase de los alumnos en ocasiones estos no llegaban con puntualidad o tenían que salirse antes, lo que presentaba un obstáculo para el óptimo rendimiento grupal.

Los sujetos: Por los fines que perseguía la investigación, se requería una completa disposición e interés por parte de los integrantes, por esta razón, no se pudo tener un control de la selección de la muestra ya que más bien se necesitaba el compromiso personal y para con el proyecto, esto es, que ellos tuvieran el deseo de adquirir herramientas que les facilitara el solucionar los obstáculos que no les permitían obtener un rendimiento académico satisfactorio. En este sentido solo dos alumnos no lograron identificarse con la tarea y tempranamente desertaron de la participación del taller.

Cabe señalar que las dificultades mencionadas no truncaron el curso de la investigación por el contrario solo fue necesario realizar un reajuste de los procesos para conseguir los objetivos planteados y adaptarse a las condiciones que se tenían obteniendo así el mayor beneficio en la coordinación de dichos estudios.

En última instancia es importante señalar que los procesos de investigación son fundamentales para que los estudiantes que concluyan el nivel superior de estudios logren entender, a través de la experiencia directa todo este proceso, que no es tarea fácil, y que, sin embargo, debe ser primordial si es que se quiere progresar en la adquisición de nuevo conocimiento.

En este sentido, dicha investigación puede ser aplicada en diferentes áreas de estudio y no se limita a la carrera de médico cirujano, resaltando las bondades que este tipo de proyecto tiene resulta accesible en cuanto al gasto de recursos e infraestructura. En nuestras últimas aportaciones, es necesario reconocer la existencia de programas compensatorios en el marco mundial de las instituciones educativas públicas o privadas, resulta una antítesis a la tan anhelada, argumentada y pretendida calidad educativa. Los indicadores del rezago,

deserción escolar y eficiencia terminal, al menos en nuestro país, México, dan cuenta de un panorama que acusa niveles de rendimiento académico deficientes como una de sus principales variables explicativas, lo que conduce a la reflexión final acerca de la necesidad imperante de la transformación en el liderazgo educativo de México, y de manera específica en relación a los espacios dedicados a la planeación, diseño e implementación de estrategias que corrijan oportunamente las problemáticas planteadas.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

LIBROS

- Adell, M. A.. (2002). "Estrategias para mejorar el rendimiento académico de adolescentes." Ed. Pirámide. Madrid.
- Aguilar M. A. (2002). Globalización y Capitalismo. México: Plaza & Janés, ISBN.
- Álvarez Cáceres R. (1996). El método científico en las ciencias de la salud. Las bases de la investigación biomédica. México. Castellanos editors
- Álvarez, J., Madrigal L, Martínez A. & Miranda R, (2006). "Efectos a corto plazo de un programa educativo "Escuela para padres" sobre el ambiente familiar"; Rev. Med. IMSS; 44 (6): pp. 519-527.
- Arillo S. E., (2002) "Prevalencia de tabaquismo y bajo desempeño escolar, en estudiantes del estado". Salud Pública de México. vol. 44 suppl. 1; 54-66. BISSN 0036-3634.
- Ausbel P. D., Novak D., J., Hanesian, H. (2001). Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo. México: Trillas.
- Beck U. (1989) ¿Qué Es La Globalización? Falacias del Globalismo, Respuestas a la Globalización. Editorial Paidós, Barcelona.
- Cabero, J. (1990). Análisis de Medios de Enseñanza. Ed. Alfar., Sevilla
- Cirigliano G. & Villaverde A. (1977). Dinámica de grupos y educación. Argentina: Lumen-Hvmanitas.
- Cobo S., J., M. (1979). La enseñanza superior en el mundo: Estudio comparado e hipótesis. Madrid: Narce
- Coon, D. (1998). Psicología Exploración y aflixiones. México: Thomson
- Cota Molina P. (2003). Estructura familiar de interacción en familias con un adolescente de bajo rendimiento escolar, Tesis de Maestría en Terapia Familiar Sistémica UNIVA.
- Covey, Stephen: Primero lo Primero. Editorial Paidós. México, 1994

- Gacel-Avila (2002). La internalización de las universidades mexicanas. México: ANUIES
- García, M.; Sandoval, J.; López, R. & Torres, G. (2007). El rendimiento escolar de los alumnos de Medicina. FES Iztacala, 1982-1997. México: Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Estudios Superiores Iztacala Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación. IISUE
- Hernández, R., Fernández, Baptista (1991). Metodología de la Investigación. México: McGrawHill.
- Hernández, R., Fernández, Baptista (1991). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill.
- Morales Cordero J. (2001). Tesis de Maestría en Salud Pública Panamá; s. VIII
- Muchinsky, P.M. (2002). Psicología aplicada del Trabajo. México: Thomson Learning Editores.
- Narro J., Ceballos de K., Ramón de la Fuente, Álvarez M. J. y cols. (1990). Los desafíos de la Educación en la Medicina en México. México. UNAM
- Narro J., Ceballos de K., Ramón de la Fuente, Álvarez M. J. y cols. (1990). Los desafíos de la Educación en la Medicina en México. México. UNAM
- Piort (1993) "Sociología del cambio social", Ed. Alianza, Madrid.
- Pichón-Riviere, Enrique (1985). El proceso grupal: del psicoanálisis a la psicología social, 2da, ed. Buenos aires: Nueva Visión
- Ramos P.; Díaz J.; Álvarez J. M.; & Álvarez J. (1996) Proyección Social del médico. México: Ed. PAX.
- Rodríguez E., S. (1982). Factores de Rendimiento Escolar. Barcelona: Oikos-Tau.
- Roland, D., Parot, F. (2004). Diccionario Akal de Psicología: Madrid. Ediciones Akal
- Rugman A. M. y Hodgetts R. M.(1997). Negocios Internacionales: un enfoque de administración estratégica. México: McGraw Hill.
- Spielberg, C. (1979). Tensión y ansiedad. México: Harper & Row Latinoamérica.

- Stoner J.A. F.; Freeman R. E.; & Gilbert Jr. D. R.; (1996). Administración. México: Editorial Pirámides.

REVISTAS

- Quijano M. (2002). La globalización en medicina. *Revista Facultad de Medicina UNAM, Vol. 45, No. 2*, 51-53
- Svensson, L. (1977). On *qualitative differences in learning*. III. Study skill and learning. *British Journal of Ed. Psychology*.
- Tejada, J. y Arias, F. (2003). El significado de tutoría académica en estudiantes de primer ingreso a la licenciatura. *Revista de la educación superior, Vol. 3, No. 127*. pp. 25 - 38.

ELECTRONICAS

- Camarena, R. Chávez & Gómez (1985). Reflexiones en torno al rendimiento escolar y a la eficiencia terminal", en *Revista de la Educación Superior*, N° 53, ANUIES, México [Consultado el 8 de octubre de 2008]. Disponible en la Web:http://www.anui.es.mx/servicios/p_anui.es/publicaciones/revsup/res053/txt2.htm
- Cruz, (2006). Tres aristas de un triángulo: bajo rendimiento académico, fracaso y deserción escolar, y un centro: "el adolescente". Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo revista científica electrónica de psicología. ICSa-UAEH. No.2. Disponible en: http://dgsa.uaeh.edu.mx/revista/psicologia/IMG/pdf/No_2-1.pdf
- Flores M. E. (2006) Influencia de los hábitos de estudio en el rendimiento académico del área de matemática de los alumnos de la I.E.S de Cabana-2006, Perú. Extraído el 2 de septiembre del 2009 de: <http://www.monografias.com/trabajos44/habitos-y-rendimiento/habitos-y-rendimiento.shtml>
- González, C., Mejía M. A., & Dávila M. (2003). "Funcionalidad Familiar, Estrato Socio-Económico y Red de Apoyo Social de los Residentes de Postgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de los Andes. Mérida, Venezuela". *Revista*

- de la Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, vol. 12 n° 1-4 2003, 26-30.
Recuperado el 10 de agosto de 2006 de: [www. Imbiomed.com.mx](http://www.Imbiomed.com.mx)
- Gutiérrez P. (2013) La educación en esta nueva época y su impacto en la sociedad. Revista electrónica de investigación educativa. Extraído el 18 de Febrero del 2013 de: <http://redie.ens.uabc.mx/vol5no1/contenido-ibarra.html>
 - Ibarra J. L. (2003). La universidad necesaria. Revista electrónica de investigación educativa. Extraído el 18 de noviembre del 2009 de: <http://redie.ens.uabc.mx/vol5no1/contenido-ibarra.html>
 - Jaimes, L. y Vallejos, A. (2003, Abril). No aprobar una materia es un problema grave en nuestra facultad. SESIÓN D. DOCENCIA DE PREGRADO Universidad Nacional Autónoma de México FACULTAD DE MEDICINA. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/ct/sen/4.html>.
 - Malagón, A. (2003). TECNICAS DE ESTUDIO Y EL AUTOAPRENDIZAJE. Escuela de Administración de Negocios EAN, Bogotá, D.C. Colombia. Extraído de: <http://extranet.ugt.org/formacionparaelemplo/opta/Pldoras%20Informativas/T%C3%A9cnicas%20de%20estudio.pdf>.
 - Méndez D. E. (1995). Criterios sobre los orígenes de la Globalización. Extraído el 20 de noviembre del 2009 de: <http://www.eumed.net/libros/2006b/emd/1a.htm>
 - Rivera, J. P. (1997). Familia y desarrollo personal. (en red) Extraído el 2 de septiembre del 2009 de: www.monografias.com/trabajos5/fadeper/fadeper.shtml.
 - Ruvalcaba C. V.; Ortigosa R., J. L..., Rasgado S. P., Rojas L. M., Sánchez C. F. & Bazaldúa B. A. (2005). FESI UNAM Carrera de médico cirujano. Plan de estudios. Extraído el 27 de noviembre del 2009 de: http://www.iztacala.unam.mx/cgespi/medicina/perfil_medicina.pdf
 - Tato, P (2002, Abril). Algunos datos relevantes y propuestas de cambio para mejorar la docencia de pregrado en los dos primeros años de la carrera de medicina. Sesión B. Docencia de pregrado Universidad Nacional Autónoma de México Facultad de Medicina. Disponible en: <http://www.facmed.unam.mx/ct/sem/2.html>.

XI. ANEXOS

CARTEL INFORMATIVO



EL TALLER: UNA ESTRATEGIA PARA ENFRENTAR LOS OBSTÁCULOS EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Maria Estela Flores Ortiz, Flavio Sánchez Cancino, Sandra Chávez y Perla A. García Delgado
 estela_fo@hotmail.com Facultad de Estudios Superiores Iztacala. UNAM. México.
 PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO DE ATENCIÓN AL RENDIMIENTO ACADÉMICO



ANTECEDENTES

En los últimos años una realidad que existe en la educación superior son los índices de reprobación. Por ejemplo en la Carrera de Médico Cirujano de la FESI en el periodo 2009-2, el 45% de los alumnos reprobaron Práctica Clínica I, Sistema Endocrino y Digestivo 30 y 33%, Generalidades 31% y del total de estudiantes que presentaron exámenes extraordinarios, reprobaron el 72%. La mayor parte de las estrategia de intervención están enfocadas hacia el vínculo alumno-contenidos, demeritando la importancia de que factores como la personalidad, la inteligencia, el estado emocional, la salud, el ambiente, sus relaciones, los hábitos y las técnicas de estudio.



RESULTADOS



EVOLUCIÓN GRUPAL BASADA EN LOS VECTORES DEL CONO INVERTIDO

OBJETIVO

Brindar un espacio para los estudiantes de medicina, donde conozcan los obstáculos que se presentan en su proceso de enseñanza-aprendizaje para analizar, reflexionar y construir alternativas de solución

MÉTODO

INVESTIGACIÓN ACCIÓN, A TRAVÉS DE UN DISPOSITIVO GRUPAL DENOMINADO TALLER

- Se realizaron 4 talleres de 10 horas cada uno, con sesiones semanales de dos horas cada una
- Lugar de aplicación FESI.
- Técnicas empleadas: vivenciales, microconferencias, plenarios
- Temáticas: Sobre el significado del ser estudiante, hábitos alimentarios, importancia del ejercicio, organización del tiempo libre, solución de problema, técnicas de estudio.
- El equipo de coordinación estuvo conformado por alumnos de séptimo y octavo semestre de la Carrera de Psicología, quienes bajo los lineamientos del GRUPO OPERATIVO DE PICHÓN RIVIERE, dieron las directrices para la creación de los espacios reflexivos

Tarea	Todas las acciones que los grupos llevaron a cabo fueron para lograr un objetivo en común (incrementar el rendimiento académico). Se presentaron momentos de reflexión, análisis y construcción de soluciones para tal objetivo.
Pertinencia	En un segundo momento dentro del proceso grupal se pudo notar un grado de identificación más profundo en los participantes, es decir se involucraron más en la tarea y en las funciones del grupo.
Miedo de ataque	En los grupos también se observó el temor frente a lo desconocido, frente a lo cual los sujetos sentían que no estaban instrumentados para manejar la nueva situación, de construir alternativas y soluciones para superar los obstáculos frente al bajo rendimiento.
Cooperación	Respecto a la cooperación, los integrantes de los grupos, en su mayoría se notaron dispuestos a trabajar y a contribuir a la tarea grupal. Se observaron con la capacidad de ayudarse los unos a los otros, desarrollando roles complementarios.
Comunicación	En las sesiones iniciales, los grupos se caracterizaron por tener cierta impermeabilidad; es decir se percibía en el grupo el deseo de comunicarse pero al mismo tiempo tenían miedo de hacerlo. Con el desarrollo de las sesiones y conforme la pertinencia y pertenencia se incrementaban, la comunicación mejoró entre los miembros del grupo y con los coordinadores. De esta manera se construyeron las vías para el análisis y reflexión.

POBLACIÓN



28 alumnos de nuevo ingreso cuyas edades fluctuaban entre los 18 y 20 años, tanto del turno matutino.

CONCLUSIONES

1. Conocieron los obstáculos que se presentan en su rendimiento académico y construyeron las alternativas de solución disminuyó su ansiedad y provocó nuevas expectativas
2. Se dieron cuenta que muchos de sus compañeros presentan los mismos problemas, provocando sentimientos de solidaridad y apoyo.
3. El dispositivo grupal, denominado taller es una excelente alternativa para que los estudiantes enfrenten los problemas que se presentan en su rendimiento académico
4. La dificultad de los contenidos no es más que la manifestación de problemas que se presentan a nivel biopsicosocial, y se elaboran en el nivel subjetivo, por lo tanto
5. Las asesorías, los extraordinarios largos, solo son medidas parciales, pero no resuelven el problema en su esencia

PROCEDIMIENTO:
 1. Difusión de los talleres
 2. Evaluación Multidisciplinaria para el Rendimiento Académico para determinar las áreas en riesgo
 3. Realización del taller en el proceso de APERTURA, DESARROLLO Y CIERRE

ANÁLISIS DE LA OBSERVACIÓN GRUPAL

	SESIONES									
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
DISPOSICIÓN CORPORAL										
Toman el espacio como está	X			X	X	X				
Lo modifican		X	X							
Se sientan como van llegando							X	X	X	X
Se eligen										
ACTITUDES CORPORALES										
Dan mensajes de apertura					X	X		X	X	X
Dan mensajes de escucha			X	X			X	X	X	X
Se muestran cerrados en sí mismos	X	X				X				
Se muestran expectativos	X					X	X			
Se muestran con interés		X			X			X	X	
Se muestran con indiferencia										X
El mensaje corporal coincide con el verbal	X			X	X		X		X	X
El clima grupal es hostil										
el clima grupal es afectivo									X	X
el clima grupal es divertido		X		X	X				X	
el clima grupal es indiferente										
PRIMERAS INTERVENCIONES										
Entran hablando en grupos			X		X					
Entran hablando en subgrupos		X				X		X	X	X
Comienzan hablando de chistes							X			

EL TALLER COMO UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCION EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO

	SESIONES									
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
Comienzan hablando de discusiones										
Comienzan hablando de asuntos personales			X	X					X	
Comienzan hablando de asuntos grupales		X								
Comienzan hablando de asuntos extra grupales										
Aluden a la tarea en cuanto a la dinámica			X		X				X	X
ROLES										
Son estereotipados										
Siempre el mismo abre el grupo			X			X	X		X	X
Se identifica un líder			X			X	X	X	X	X
Se identifica el portavoz					X	X				
Se identifica el chivo expiatorio						X	X			
Se identifica un saboteador								X		
ANSIEDADES										
Se identifica ansiedad depresiva					X		X			
Se identifica ansiedad persecutoria					X					
Ambas son coexistentes y cooperantes					X				X	
La ansiedad depresiva es manifiesta							X			
La ansiedad depresiva es latente										
La ansiedad persecutoria es manifiesta					X					

EL TALLER COMO UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCION EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO

	SESIONES									
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
La ansiedad persecutoria es latente										
¿CÓMO ABORDA EL GRUPO ESAS DIFICULTADES?										
Las toma en cuenta					X		X			
Las elude										
Las niega										
Las resuelve					X		X		X	
PERTENENCIA										
Hay indicios de una mutua representación interna			X		X		X		X	X
Existe grado de identificación con el proceso grupal					X	X		X	X	X
El lenguaje de los integrantes incluye al grupo				X		X		X	X	X
Existen códigos grupales		X					X			
Es factible la comunicación y la receptividad	X			X		X		X		X
La situación grupal es confortable	X		X		X			X	X	X
La situación grupal es penosa										
La situación grupal es valorizada										X
La situación grupal es desvalorizada										

EL TALLER COMO UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCION EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO

	SESIONES									
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
La situación grupal es indiferente										
Hubo sabotaje en la pertenencia		X								
Hubo líderes de la pertenencia				X		X		X		X
La pertenencia está vinculada a la tarea					X	X				X
La pertenencia se apoya en necesidades afectivas										
Se intensifico la pertenencia en relación a Sesiones anteriores				X			X			
La pertenencia se mantuvo igual						X				X
La pertenencia disminuyó										
COOPERACIÓN										
Participa del diálogo un número escaso de integrantes	X	X		X						
Participa en el diálogo un número regular de integrantes			X		X	X	X		X	
Participa en el diálogo numerosos integrantes								X		X
Son siempre los mismos				X		X	X			
Se alternan										
Los aportes fueren congruentes con la tarea			X		X		X		X	X

EL TALLER COMO UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCION EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO

	SESIONES									
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
Los aportes son de información teórica			X					X		
Los aportes son de índole vivencial		X							X	X
Los aportes son de índole afectiva		X			X					
Hay indicios de competencia				X		X		X		
Los roles son complementarios									X	
Los roles son suplementarios				X						
Cuando algún integrante hace un aporte a la tarea la reacción del grupo es interesada		X			X	X			X	X
Cuando algún integrante hace un aporte a la tarea la reacción del grupo es hostil										
Cuando algún integrante hace un aporte a la tarea la reacción del grupo es indiferente	X									
Se dan situaciones dilemáticas				X		X		X		
El grado de cooperación es alto						X	X		X	
El grado de cooperación es excesivo										X
El grado de cooperación es regular		X	X				X			
El grado de cooperación fluctuó	X				X					
PERTINENCIA										
El grupo visualizó su objetivo			X		X	X		X		X
El grupo se apegó al objetivo			X		X	X		X		X

EL TALLER COMO UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCION EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO

	SESIONES									
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
Los aportes fueron adecuados			X	X	X		X	X		X
Los aportes fueron enriquecedores						X		X		
Se postergo el abordaje del tema pertinente						X		X		X
El grupo trabajo la tarea explícita			X	X	X		X	X	X	X
El grupo trabajo la tarea implícita	X	X				X				
El grupo se mantuvo en el "como si"										
El abordaje del tema fue directo		X		X		X		X	X	
El abordaje del tema fue alucional										
El abordaje del tema fue dramatizado										
Emergieron problemas personales			X	X		X	X			
Emergieron problemas de relación grupal		X						X	X	
Existe en el grupo un déficit de información	X				X					
El grupo fue pertinente				X		X	X		X	X
COMUNICACIÓN										
Hubo en el grupo una interacción verbal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
La interacción verbal es intensa						X			X	X
La comunicación verbal es regular	X	X	X		X					
La comunicación verbal es escasa				X			X	X		

EL TALLER COMO UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCION EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO

	SESIONES									
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
Hay coherencia entre comunicación y metacomunicación		X			X		X	X		
Se cumple el circuito de la comunicación		X			X	X		X		
El receptor da cuenta de haber recibido el mensaje		X								
Los integrantes se escuchan	X	X		X			X	X	X	X
Los integrantes son receptivos		X	X		X		X		X	X
El ritmo de la comunicación es uniforme				X		X	X			
Se recurre a códigos		X	X							
Se observa la existencia de secretos grupales o subgrupales					X					
APRENDIZAJE										
El grupo logra una nueva perspectiva de la realidad								X		X
El grupo puede realizar procesos de discriminación e integración									X	X
Puede hablarse de una actividad grupal	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Se admiten modificaciones en el proceso del pensar				X			X		X	X
Se mantienen situaciones de dependencia, rigidez o estereotipia	X									

EL TALLER COMO UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCION EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO

	SESIONES									
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°
Se incorporan recursos nuevos		X			X					
Se mantienen logros obtenidos					X	X	X	X	X	X
El grupo se visualiza así mismo pensando o aprendiendo						X		X	X	X
Se configura un ECRO en común				X		X		X	X	X
TELÉ										
Se presentó Telé positivo		X		X		X	X		X	X
Se presentó TELE negativo										
Se dan enfrentamientos entre los integrantes										
El clima del grupo es de valoración de los miembros		X		X	X		X	X	X	X
El grupo valoriza la función del coordinador			X	X		X	X	X		X
El grupo valoriza la función del observador	X				X					
El grupo rechaza la función del coordinador										
El grupo rechaza la función del observador										
Los integrantes buscan contacto entre si			X		X	X		X	X	X
Los integrantes eluden el contacto con los demás	X									
Hay fluctuaciones en el clima grupal				X		X				

CARTA INFORMATIVA

En las instituciones educativas presenta el fenómeno de reprobación y bajo rendimiento que inevitablemente lleva a la baja y/o deserción voluntaria. Este es el caso de la carrera de medicina, donde se ha identificado que muchos estudiantes tienen dificultad en sus estudios ya que en el proceso se enfrentan a diversos obstáculos que no pueden superar, traduciéndose en ocasiones en un bajo rendimiento académico e inclusive en deserción escolar.

Por lo que es necesario que el alumno resuelva tempranamente los conflictos y obstáculos que se relacionan y así evitar que se agudicen y repercutan seriamente en su carrera. Por esta razón el proyecto de atención al rendimiento académico tiene el objetivo de brindar a los alumnos de primer ingreso de la carrera de Medicina un espacio de análisis y reflexión, personal y académico, para que de esta manera se resuelvan oportunamente los conflictos o deficiencias que se tengan al respecto.

El proyecto estará dividido en dos etapas, la primera tendrá la participación de los estudiantes del primer semestre de medicina en un taller vivencial, que consistirá en 10 Sesiones, de hora y media cada una, con una duración total de 15 horas; que se realizara de manera simultánea en los siguientes lugares: UNAM. Cuautitlán, Almaraz y FES Iztacala. En la segunda etapa se llevara a cabo un seguimiento individual a los participantes, donde expondrán sus dificultades académicas y emocionales; del mismo modo se monitoreara el desarrollo y la continuidad del proceso.

Los beneficios que este proyecto ofrece son los siguientes: identificar las áreas biológicas psicológicas y sociales en riesgo y brindar los elementos necesarios para su solución con la finalidad de incidir en su proceso de enseñanza aprendizaje de tal manera que la meta central sería aprobar todas sus materias.

Lo anterior se podrá lograr siempre y cuando el alumno se comprometa fielmente: a asistir a todas las Sesiones correspondientes, realizar todas las tareas, participar en las actividades asignadas, expresar sus emociones y dudas oportunamente, así como ser honestos con sus sentimientos y comprometidos con la meta de este proyecto.

Finalmente y esperando que se tome en cuenta la valiosa oportunidad que se les está brindando para su crecimiento profesional y personal, nos ponemos a su disposición para cualquier duda o comentario referente a este programa.

Responsables

SANDRA CHAVEZ CASTILLO

PERLA ANGÉLICA GARCÍA DELGADO

ASESOR

MTRA. ESTELA FLORES ORTÍZ

Consentimiento informado

Yo _____, después de haber leído la carta informativa del Proyecto de investigación “atención oportuna al rendimiento académico”, entiendo que el objetivo es brindar a los alumnos de primer ingreso de la carrera de Medicina un espacio de análisis y reflexión, personal y académico, para que de esta manera se resuelvan oportunamente los conflictos o deficiencias que se tengan al respecto antes de reprobar o desertar de la carrera. Se además que mi participación consiste en asistir a todas las Sesiones correspondientes, realizar todas las tareas, participar en las actividades asignadas, expresar mis emociones y dudas oportunamente, así como ser honestos con mis sentimientos y comprometerme con la meta de este proyecto. Así mismo sé que no existe ningún riesgo en esta intervención sino que por lo contrario, el beneficio que yo obtendré será identificar las aéreas biológicas psicológicas y sociales que pueden estar en riesgo y obtener los elementos necesarios para su solución de tal manera que la meta central será aprobar todas mis materias. Sé y estoy de acuerdo que asistiré a cada sesión los días _____, en el horario de _____.

Finalmente tengo claro que mi participación es voluntaria y que en momento que lo considere pertinente me podré retirar, avisando al responsable.

**Nombre y Firma
del alumno**

**Nombre y firma
del investigador**

CUESTIONARIO

1. ¿Qué les pareció el contenido del taller?
2. ¿Hay algo que quisieran cambiar?
3. ¿Qué harían para modificar sus aspectos negativos?
4. ¿Cuáles son las capacidades que posees?
5. ¿Para qué te sirve poseer capacidades y habilidades?
6. ¿Cómo consideras que sea tu rendimiento académico? explícalo
7. ¿De qué estás dispuesto para mejorar tus notas?
8. ¿Cuáles son los conflictos a los que se han enfrentado en lo que llevas en la carrera?
9. ¿Cómo se siente su cuerpo al estar tenso?
10. ¿Cómo se siente al estar relajado?
11. ¿Qué significa la relajación en tu vida?
12. ¿Cómo se van de esta sesión?
13. ¿Qué se llevan?
14. ¿Qué aprendieron?
15. ¿Cuál es la importancia de los hábitos de estudio?
16. ¿Qué significado para ti hacer uso de estos recursos?
17. ¿Qué importancia tiene la alimentación en tu vida?
18. ¿Crees que es importante la planificación del tiempo? Y ¿por qué?
19. ¿Cómo se sintieron al organizar su tiempo? Describe ese sentimiento
20. ¿Crees que oír los puntos de vista de tus compañeros ayude a solucionar tus conflictos? ¿Por qué?
21. ¿Con que herramientas cuentas para solucionar los problemas?
22. ¿Consideras importante tener pensamientos positivos? ¿Por qué?
23. ¿Cuál es la importancia del uso de técnicas de estudio?
24. ¿Qué significado para ti hacer uso de estos recursos?
25. ¿Describe tu proyecto de vida?
26. ¿Cuáles son los objetivos de tener un proyecto de vida?

27. ¿Qué es lo que quieres lograr en tu vida?
28. ¿Para qué lo quieres lograr?
29. ¿Cómo lo lograras?
30. ¿Qué materias se te facilitan?
31. ¿Qué actividades no te gustan realizar y por qué?
32. ¿Qué me gusta hacer aunque no siempre puedo hacerlo?
33. ¿Qué actividades llaman tu atención?
34. ¿Qué quieres llegar a ser en un futuro y por qué?
35. ¿Qué estoy haciendo para lograrlo?
36. ¿Qué harás si se presentan obstáculos?
37. ¿Qué dificultades hay para alcanzar tus objetivos? ¿Cómo pueden solucionarlas?
38. ¿Con qué alternativas cuentan además para solucionar dichas dificultades?
39. ¿Qué fue lo que más te gusto del taller?
40. ¿Qué cambiaría del curso?

CRONOGRAMA DEL TALLER

Número de sesión	Fecha	Nombre de la Actividad	Objetivo
1	17 de septiembre	Apertura	Darles a los participantes un clima adecuado y una bienvenida al taller. Que los participantes conozcan gustos y actividades que realizan, que conozcan todo lo que se va a impartir en el taller, además de descubrir las capacidades que tienen y el estado de ánimo en el que se encuentran.
2	22 y 24 de septiembre	Evaluación	Evaluar actitudes y aptitudes de cada integrante del taller en las áreas biológica, psicológica, social, pedagógica y ambiental.
3	29 de septiembre y 1 de octubre	Estrategias de Aprendizaje	Que los participantes se den cuenta del tipo de estrategias que emplean en su aprendizaje hasta el momento y reflexionen si son las idóneas. Que conozcan y lleven a cabo nuevas estrategias.
4	6 y 8 de octubre	Administración del	Identificar las prioridades de los

EL TALLER COMO UNA ESTRATEGIA DE INTERVENCION EN EL RENDIMIENTO ACADEMICO

		tiempo	alumnos en su vida académica y personal. Ayudar a los participantes a mejorar sus hábitos de organización y <u>planificación</u> del tiempo.
5	13 y 15 de octubre	Comunicación y soluciones de conflicto	Reflexionar acerca del proceso comunicativo en un grupo y el establecimiento de soluciones a diferentes conflictos.
6	20 y 22 de octubre	Tolerancia a la frustración	Reflexionaran sobre las ventajas de tener una mayor resistencia a la frustración en el rendimiento académico y en la vida. Se hablara sobre la importancia de tener pensamientos positivos en la vida diaria.
7	27 y 29 de octubre	Estado de salud	Reflexionaran sobre su estado de salud en general, importancia del sueño, alimentación y prevención de toxicomanías.
8	3 y 5 de noviembre	Relaciones sociales y familiares	Reflexionar sobre la función de la familia, amigos, ambiente académico y la función que ellos adquieren en esta dinámica.
9	10 y 12 de noviembre	Proyecto de vida Hacia dónde vamos	Tomar conciencia de lo que es un proyecto de vida y fomentar la participación.

			<p>Elaborar un proyecto de vida</p> <p>Que los participantes Reconozcan sus intereses, aptitudes y necesidades.</p> <p>Que los participantes perfilen proyectos de vida a partir de sus intereses, aptitudes y necesidades</p>
10	17 y 19 de noviembre	Cierre	<p>Hacer que el estudiante reflexione acerca de cómo se siente.</p> <p>Detectar sus emociones</p> <p>Cierre del taller</p>

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

SESIÓN 1 PRESENTACIÓN Y BIENVENIDA

Tema	Objetivos específicos	Actividad realizada	Implementación de la técnica	Material	Preguntas	Tiempo
I. Bienvenida	Brindar un clima adecuado y darles una bienvenida al taller.	Se comenzará con la bienvenida a todos al grupo, después se presentará cada uno de los coordinadores, diciendo su nombre, edad y dónde estudian.	Plenaria	Ψ Pizarrón Ψ Plumón Ψ Borrador		10 minutos
II. Dinámica de presentación	Que los participantes conozcan gustos, y actividades que realizan.	Se reunirán en parejas y cada integrante le dirá a la otra persona lo que le gusta hacer, lo que no, qué hace en sus tiempos libres y por qué eligió la carrera; se tendrá una duración de 5 min. para presentarse cada uno. Después que hayan pasado los diez minutos, el coordinador le dará la palabra a una de las parejas y ahora uno de los integrantes va a presentar a su pareja y al contrario. Así hasta terminar con todas las parejas.			¿Qué es lo que más les llamó la atención de sus compañeros? ¿Tienen gustos en común?	25 a 30 minutos
III. Panorama	-Que los estudiantes conozcan todo lo que se va a impartir en el taller.	Después los coordinadores plantearán los objetivos del taller y les preguntarán a los alumnos qué esperan. Los coordinadores explicarán el contenido del taller.		Ψ Pizarrón Ψ Plumones Ψ cartulinas	¿Qué les pareció el contenido del taller? ¿Hay algo que quisieran cambiar? ¿Qué más temas les gustaría que se vieran?	15 minutos
IV. Dinámica	Que los estudiantes descubran las capacidades que tienen y el estado de ánimo en el que se encuentran	Se hará un autorretrato, en el cual se van a dibujar de acuerdo a su estado de ánimo, y atrás de éste sus virtudes y defectos. Después de que todos terminen se les dirá que cada uno pase a explicar su dibujo, diciendo porque se sienten así.		Ψ ½ de cartulina para cada integrante Ψ Plumones Ψ Colores Ψ Diurex	¿Les gustó la actividad? ¿Habían pensado en las capacidades que tienen alguna vez? ¿Qué harían para cambiar sus defectos?	20 minutos
V. Cierre	Al final los coordinadores les darán las gracias, les harán las preguntas eje y acordarán fecha, hora y lugar de la siguiente sesión.			10 min.		

SESIÓN 2
EVALUACIÓN

Tema	Objetivos específicos	Actividad realizada	Implementación de la técnica	Material	Preguntas	Tiempo
I. Resumen	Que los participantes recuperen lo más importante de la sesión anterior para integrarlo con la actividad a realizar.	Al iniciar la sesión un psicólogo preguntará si recuerdan lo que se vio la última sesión y si quisieran rescatar algún(os) punto(s) sobre ello.	Plenaria	Ψ Pizarrón Ψ Plumón Ψ Borrador	¿Recuerdan de qué se trato la sesión pasada? ¿Qué más es importante?	10 minutos
II. Relajación	-Enseñar a los participantes métodos de relajación y su importancia para el aprendizaje.	Ψ Bienvenida Una vez realizado el resumen de la sesión anterior, un psicólogo aplicará a los participantes la <i>técnica de relajación progresiva de Jacobson</i> , de modo que les que sentados en su lugar tensen y relajen grupos particulares de músculos para que aprendan a distinguir entre ambas sensaciones y busquen la de descanso.	Relajación progresiva de Jacobson	Ψ Sillas	¿Pudieron distinguir entre estar tensos y relajados? ¿Cómo se sintieron al estar relajados?	15 minutos
III. Aplicación de pruebas para evaluación	-Evaluar actitudes y aptitudes de cada integrante del taller en las áreas biológica, psicológica, social, pedagógica y ambiental.	Ya relajados los participantes, se evaluará a cada uno por medio de una prueba escrita que tome en cuenta las áreas biológica, pedagógica, social, ambiental y psicológica. Finalmente se plantearan las preguntas eje para comentar en la sesión y para pensarlas como tarea, con lo cual se dará el cierre.	Prueba de "Evaluación integral del rendimiento académico para el nivel superior"	Ψ Prueba de "Evaluación integral del rendimiento académico para el nivel superior" Ψ Lápices Ψ Sacapuntas Ψ Gomas para borrar	¿Qué les pareció la prueba? ¿Cómo se sintieron al contestarla? ¿Por qué se sintieron así?	50 minutos
IV. Cierre		Reflexión y evaluación de los logros obtenidos con respecto del objetivo.	Cierre	Ψ Pizarrón Ψ Plumón Ψ Borrador	¿Cómo se van de esta sesión? ¿Qué me llevo?	15 minutos

SESIÓN 3
ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE

Tema	Objetivos específicos	Actividad realizada	Implementación de la técnica	Material	Preguntas	Tiempo
I. Relajación	Establecer un ambiente agradable y de confianza a través de la música y la relajación.	<p>Ψ Bienvenida</p> <p>Resumen: Se retomara el contenido de la sesión anterior, de una manera comentada.</p> <p>Se recomodara el espacio del salón.</p> <p>Se realizara una técnica de musicoterapia donde se llevara al grupo a un estado de relajación, donde cada alumno podrá hacer conciencia de su cuerpo así como de sus de sus sensaciones y emociones.</p> <p>Se comentara lo experimentado a través de la musicoterapia.</p>	<p>Musicoterapia</p> <p>Plenaria</p>	<p>Ψ Grabadora.</p> <p>Ψ Música de relajación</p>	<p>¿Recuerdan de qué se trató la sesión pasada?</p> <p>¿Qué más es importante?</p> <p>¿Cómo se sienten?</p> <p>¿Les costó trabajo relajarse?</p> <p>¿Pudieron visualizar su cuerpo?</p>	20 minutos
II. Reflexión de hábitos de estudio	Reflexionaran sobre las ventajas y dificultades que tienen al estudiar.	<p>Se acomodara el espacio a manera de que se puedan mover libremente dentro del salón.</p> <p>Se harán representaciones sobre los hábitos que tienen los alumnos para estudiar.</p> <p>Se realizara una mesa redonda para ver si esos hábitos son los más adecuados para lograr sus objetivos.</p>	<p>Las estatuas</p>	<p>Ψ Pizarrón</p> <p>Ψ Plumón</p> <p>Ψ Borrador</p> <p>Ψ Salón adecuado</p>	<p>¿Cuál es la importancia de los hábitos de estudio?</p> <p>¿Qué signífico para ti hacer uso de estos recursos?</p> <p>¿Cómo se sintieron?</p> <p>¿Quieres comentar algo más?</p>	40 minutos
III. Desarrollo de otras técnicas de aprendizaje.	Se discutirá sobre el uso de otras técnicas de estudio disponibles.	<p>Se pedirá al grupo dividirse en equipos, se entregara un texto a cada equipo, el cual tendrán que analizar de la mejor manera y en el menor tiempo posible, empleando una técnica de estudio ya vista o innovadora.</p> <p>Se comentara la experiencia con el grupo, además de comentar la existencia de otras técnicas de estudio.</p>	<p>"En sus marcas, listos, fuera"</p> <p>Plenaria</p>	<p>Ψ Texto de análisis</p> <p>Ψ Pizarrón</p> <p>Ψ Plumón</p> <p>Ψ Borrador</p>	<p>¿Cuáles otras técnicas conoces?</p> <p>¿Qué signífico para ti competir y hacer uso de estos recursos?</p>	40 minutos
IV. Cierre		Reflexión y evaluación de los logros obtenidos con respecto del objetivo.	Cierre	<p>Ψ Pizarrón</p> <p>Ψ Plumón</p> <p>Ψ Borrador</p>	<p>¿Cómo se sienten?</p> <p>¿Cómo se van de esta sesión?</p> <p>¿Qué me llevo?</p> <p>¿Qué aprendí?</p>	20 minutos

SESIÓN 4
ADMINISTRACION DEL TIEMPO

Tema	Objetivos específicos	Actividad realizada	Implementación de la técnica	Material	Preguntas	Tiempo
Tema I. Relajación.	Objetivos Establecer un ambiente agradable y de confianza a través de la música y la relajación.	Actividad realizada Ψ Bienvenida Resumen: Se retomara el contenido de la sesión anterior, de una manera comentada. Se reacomodara el espacio del salón. Se realizara una técnica de musicoterapia donde se llevara al grupo a un estado de relajación, donde cada alumno podrá hacer conciencia de su cuerpo así como de sus de sus sensaciones y emociones. Se comentara lo experimentado a través de la musicoterapia.	Implementación de la técnica Musicoterapia Plenaria	Material Ψ Grabadora. Ψ Música de relajación	Preguntas eje ¿Recuerdan de qué se trató la sesión pasada? ¿Qué fue lo más importante de la sesión pasada? ¿Cómo se sintieron después de la relajación	20 minutos
II. Establecer prioridades en su vida académica y personal.	Identificar las prioridades de los alumnos en su vida académica y personal.	En una cartulina cada alumno enumerará las prioridades que tienen en este momento tanto en lo académico, como en lo personal y se les pedirá que reflexionen ya que no se podrá cambiar la jerarquía.	"Me importa mucho..." Plenaria	Ψ Cartulina Ψ Plumón	¿Te habías cuestionado antes de las prioridades que tienes en este momento? ¿Cómo te sentiste al enumerar las prioridades de tu vida académica y personal?	40 minutos
III. Planificación del tiempo.	Conocer las prácticas habituales en cuanto a la organización y planificación del tiempo.	En una cartulina van a dibujar un reloj y lo dividirán de acuerdo a las actividades que realizan en todo el día y explicara cada integrante el por qué divide su tiempo de esa forma.	"Vamos a organizarnos" Plenaria	Ψ Cartulina Ψ Plumones Ψ Cinta adhesiva	¿Crees que es importante la planificación del tiempo? Y ¿por qué? ¿Cómo se sintieron al organizar su tiempo?	40 minutos
IV. Cierre y reflexión.		Se debatirá con los participantes si los horarios de actividades de la mayoría es el adecuado de acuerdo a las prioridades que se plantearon al principio, y se realizara un reloj entre todos para unificar la idea de que tan importante es administrar el tiempo, así como organizar sus actividades.	¿Perdía mi tiempo?	Ψ Pizarrón Ψ Plumón Ψ Borrador	¿Creen que esta mejor organizado así su tiempo?	20 minutos

SESIÓN 5
COMUNICACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Tema	Objetivos específicos	Actividad realizada	Implementación de la técnica	Material	Preguntas	Tiempo
I. Relajación	Establecer un ambiente agradable y de confianza a través de la música y la relajación.	<p>Ψ Bienvenida</p> <p>Resumen: Se retomara el contenido de la sesión anterior, de una manera comentada.</p> <p>Se acomodara el espacio del salón.</p> <p>Se realizará una técnica de relajación en donde se tiene que tensar y relajar cada músculo del cuerpo, para que participante se dé cuenta que cada parte de su cuerpo y reflexione acerca de ello en conjunto con esto se utilizará de una música tranquila para que la sesión sea la óptima.</p>	Plenaria	Ψ Música de relajación	<p>¿Recuerdan de qué se trató la sesión pasada?</p> <p>¿Cómo se sintieron?</p> <p>¿Les costó trabajo relajarse?</p> <p>¿Pudieron visualizar su cuerpo?</p> <p>¿Crees importante que haya música para tu óptima relajación?</p>	20 minutos
II. Comunicación y solución de conflictos	Reflexionar acerca del proceso comunicativo en un grupo y el establecimiento de soluciones a diferentes conflictos.	<p>Para esta dinámica será necesario sentar a los estudiantes en un círculo, después de ello se le pedirá a los estudiantes que comenten algún evento o problema relevante que haya pasado en su vida académica, para animarlos alguna de las coordinadoras dará un ejemplo, enseguida que los estudiantes comiencen a hablar, también se le pedirá que comenten como es que han solucionado este problema y que harían si se presentara esto en la carrera, al finalizar se le pedirá puntos de vista a los demás estudiantes para que exista una visión más amplia acerca de la solución de conflictos, después de haber platicado sus experiencias los estudiantes escribirán en una hoja que es lo que más le ha costado trabajo durante este mes de clases y como es que lo han solucionado, la sesión se terminará con comentarios acerca de estas problemáticas.</p>	<p>“Hablando se entiende la gente”</p> <p>“Habla ahora o calla para siempre”</p> <p>Plenaria</p>	<p>Ψ Pizarrón</p> <p>Ψ Plumón</p> <p>Borrador</p> <p>Plumas</p> <p>Hojas</p>	<p>¿Crees que la comunicación en grupo es buena para un óptimo desempeño de este?</p> <p>¿Crees que oír los puntos de vista de tus compañeros ayude a solucionar tus conflictos?</p> <p>¿Te pareció adecuada la dinámica?</p> <p>¿Cómo se sienten?</p>	60 minutos
IV. Cierre		Reflexión y evaluación de los logros obtenidos con respecto del objetivo.	Cierre	<p>Ψ Pizarrón</p> <p>Ψ Plumón</p> <p>Ψ Borrador</p>	<p>¿Cómo se sienten?</p> <p>¿Cómo se van de esta sesión?</p> <p>¿Qué me llevo?</p> <p>¿Qué aprendí?</p>	20 minutos

SESIÓN 6
RESISTENCIA A LA FRUSTRACIÓN

Tema	Objetivos específicos	Actividad realizada	Implementación de la técnica	Material	Preguntas	Tiempo
I. Relajación	Establecer un ambiente agradable y de confianza a través de la música y la relajación.	Ψ Bienvenida			¿Recuerdan de qué se trató la sesión pasada?	20 minutos
		<p>Resumen: Se comentará el contenido de la sesión anterior.</p> <p>Se recomodara el espacio del salón.</p> <p>Se realizara una técnica de músico de relajación, donde cada alumno podrá hacer conciencia de su cuerpo así como de sus de sus sensaciones y emociones.</p> <p>Se comentara lo experimentado.</p>	Músico terapia	Ψ Grabadora. Ψ Música de relajación	<p>¿Qué más es importante?</p> <p>¿Cómo se sienten?</p> <p>¿Les costó trabajo relajarse?</p> <p>¿Qué emociones pudieron identificar?</p>	
II.	Reflexionaran sobre las ventajas de tener una mayor resistencia a la frustración en el rendimiento académico y en la vida	Se acomodara el espacio a manera de mesa redonda y la dinámica consiste en dar lectura a una narración "La hormiga", posteriormente se harán preguntas sobre esta narración que lleven a una conversación crítica sobre las diferentes maneras de solucionar un problema.	Identificación de los problemas y Posibles soluciones	Ψ Lápices para cada alumno Ψ Hojas blancas Ψ Plumón	<p>¿Cuál es la importancia de identificar tus problemas y saber que existen más posibilidades para darles solución?</p> <p>¿Qué significa para ti hacer uso de un plan B, C, Etc.?</p> <p>¿Quieres comentar algo más?</p>	40 minutos
III..	Formular pensamientos positivos Se hablara sobre la importancia de tener pensamientos positivos en la vida diaria.	REFLEXION	"En sus marcas, listos, fuera" Plenaria	Ψ Frasco con agua cristalina Ψ Frasco con agua estancada Ψ Hojas de color Ψ Cinta adhesiva	<p>¿Cómo se sintieron?</p> <p>¿Qué harás para solucionar el problema?</p> <p>¿Consideras importante tener pensamientos positivos? ¿Por qué?</p>	40 minutos
IV. Cierre		3) Realizará una hormiga de plastilina, para recordar que existen diferentes opciones de solucionar un problema y escribirá un pensamiento positivo hacia su persona	Cierre	Ψ Plastilina Ψ Papelitos de color Ψ Plumas Ψ Papel cascaron	<p>¿Cómo se sienten?</p> <p>¿Qué aprendi?</p>	20 minutos

SESIÓN 7
ESTADO DE SALUD

Tema	Objetivos específicos	Actividad realizada	Implementación de la técnica	Material	Preguntas	Tiempo
I. Relajación	Establecer un ambiente agradable y de confianza a través de la música y la relajación.	<p>Ψ Bienvenida</p> <p>Resumen: Se retomara el contenido de la sesión anterior, de una manera comentada.</p> <p>Se acomodara el espacio del salón.</p> <p>Se realizara una técnica de musicoterapia donde se llevara al grupo a un estado de relajación, donde cada alumno podrá hacer conciencia de su cuerpo así como de sus de sus sensaciones y emociones.</p> <p>Se comentara lo experimentado a través de la musicoterapia.</p>	<p>Musicoterapia</p> <p>Plenaria</p>	<p>Ψ Grabadora.</p> <p>Ψ Música de relajación</p>	<p>¿Recuerdan de qué se trató la sesión pasada?</p> <p>¿Qué más es importante?</p> <p>¿Cómo se sienten?</p> <p>¿Les costó trabajo relajarse?</p> <p>¿Pudieron visualizar su cuerpo?</p> <p>¿Qué emociones pudieron identificar?</p> <p>¿Qué sintieron?</p>	20 minutos
III. Hábitos de sueño, alimentación y prevención de toxicomanías	Se discutirá sobre los hábitos de alimentación.	Se acomodara al grupo de tal forma que se haga un círculo y se forme una mesa redonda, para que así se plante problema, y ellos puedan jerarquizar los conflictos de cómo actuarían para resolverlos y ver si son los más adecuados para satisfacer las necesidades de cada quien. Incluye el problema de los malos hábitos en la alimentación.	"Jerarquizar"	<p>Ψ Texto de análisis</p> <p>Ψ Pizarrón</p> <p>Ψ Plumón</p> <p>Ψ Borrador</p>	<p>¿Cómo se sintieron?</p> <p>¿Fue fácil decidir?</p> <p>¿De qué otra manera lo solucionarías?</p> <p>¿Qué podemos concluir?</p> <p>¿Será importante la alimentación?</p>	40 minutos
IV. Cierre		Reflexión y evaluación de los logros obtenidos con respecto del objetivo.	Cierre	<p>Ψ Pizarrón</p> <p>Ψ Plumón</p> <p>Ψ Borrador</p>	<p>¿Cómo se sienten?</p> <p>¿Cómo se van de esta sesión?</p>	20 minutos

SESIÓN 8
RELACIONES SOCIALES Y FAMILIARES

Tema	Objetivos específicos	Actividad realizada	Implementación de la técnica	Material	Preguntas	Tiempo
I. Ejercicio físico y Relajación	Crear un ambiente agradable y de confianza a través de la música, la aroma terapia y la relajación.	<p>Bienvenida</p> <p>Resumen: Se retomará el contenido de la sesión anterior, de manera comentada.</p> <p>Se acomodará el espacio del salón.</p> <p>Se realizará ejercicio aeróbico y de calentamiento.</p> <p>Se realizará una técnica de musicoterapia y aroma terapia donde se llevará al grupo a un estado de relajación, donde cada alumno podrá hacer conciencia de su cuerpo así como de sus de sus sensaciones y emociones.</p>	Aeróbics, Musicoterapia y Aroma terapia	<p>Un salón amplio</p> <p>Grabadora</p> <p>Música de relajación</p> <p>Esencia de lavanda</p>	<p>¿Recuerdan de qué se trató la sesión pasada?</p> <p>¿Qué más recuerdan que sea importante y relevante?</p> <p>¿Cómo se sienten?</p> <p>¿Les costó trabajo relajarse?</p> <p>¿Pudieron sentir cada parte de su cuerpo?</p> <p>¿Qué emociones pudieron identificar?</p> <p>¿Qué sintieron?</p>	20 minutos
II. Qué es proyecto de vida	Tomar conciencia de lo que es un proyecto de vida y fomentar la participación.	Se acomodará el espacio a manera de seminario. Se dará la exposición de cada tema dando la explicación y se fomentará la participación de los alumnos al desarrollo de ésta.	Preguntas y respuestas	<p>Pizarrón</p> <p>Rota folios</p>	<p>¿Tengo un proyecto de vida?</p> <p>¿Qué es proyecto de vida?</p> <p>¿Cuáles son los objetivos de proyecto de vida en un proyecto de vida?</p>	40 minutos
III. Desarrollo de dinámica.	Elaborar un proyecto de vida	<p>Se le da a cada alumno una hoja de "Mi Proyecto de Vida".</p> <p>Se les pedirá a los participantes que contesten la hoja y se les indica que sean concretos y que omitan enunciados demasiado generales o vagos.</p>	"Mi proyecto de vida"	<p>Hoja de trabajo</p> <p>"Mi proyecto de vida" para cada participante</p> <p>Lápiz o pluma</p>	<p>¿Qué quiero lograr?, ¿Para qué lo quiero lograr? Y ¿Cómo lo lograré?; cada pregunta se contestará respecto a cada esfera de la vida.</p>	40 minutos
IV. Cierre		Reflexión y evaluación de los logros obtenidos con respecto al objetivo. Se responderá frente al grupo de forma individual a las preguntas para que se analice en forma grupal.	Reflexión	<p>Hojas terminadas de "Mi proyecto de vida"</p> <p>Pizarrón</p> <p>Plumón</p> <p>Borrador</p>	<p>¿Qué sentí?, ¿Por qué me sentí así?, ¿Cómo se puede aplicar lo aprendido a mi vida cotidiana?</p>	20 minutos

SESIÓN 9
PROYECTO DE VIDA

Tema	Objetivos específicos	Actividad realizada	Implementación de la técnica	Material	Preguntas	Tiempo
I. Relajación	Crear un ambiente agradable y de confianza a través de la música, la aroma terapia y la relajación.	<p>Bienvenida</p> <p>Resumen: Se retomara el contenido de la sesión anterior para darle continuidad con los objetivos de la presente sesión.</p> <p>Se aplicara la técnica de relajación progresiva de Jacobson</p>	Relajación Progresiva de Jacobson	<p>Un salón amplio</p> <p>Grabadora</p> <p>Música barroca</p> <p>Esencia de lavanda</p>	<p>¿Recuerdan de qué se trató la sesión pasada?</p> <p>¿Cómo se sienten?</p> <p>¿Les gusto la técnica?</p> <p>¿Les costó trabajo relajarse?</p>	15 Minutos
Perfilando Proyectos de vida	Que los participantes Reconozcan sus intereses, aptitudes y necesidades	Se les pedirá a los participantes que dibujen un muñeco en el papel bond e identifiquen diversos aspectos en alguna parte del cuerpo del muñeco	Descubrimiento del muñeco	Gises o plumones de colores, un pliego de papel bond blanco por cada participante, cinta adhesiva	<p>¿Qué materias se me facilitan?</p> <p>¿Qué actividades no me gustan realizar y por qué?</p>	25 minutos
III. Desarrollo de dinámica.	Que los participantes perfilen proyectos de vida a partir de sus intereses, aptitudes y necesidades	Una vez que los participantes terminaron su dibujo, cada uno expondrá su trabajo y se dará paso a las preguntas eje	Proyectos de Vida		<p>¿Dedican tiempo para sí mismos? ¿Por qué?</p> <p>¿Anteponen lo urgente a lo importante?</p> <p>¿Están a gusto con las</p>	30 minutos
IV. Cierre		Se les pedirá a los participantes que escriban sus reflexiones sobre el tema abordado. Se les entregaran las pruebas aplicadas en Sesiones anteriores.	Reflexión	Hojas Plumas	<p>¿Cómo se sintieron?</p> <p>¿Qué aprendí?</p>	20 minutos

SESIÓN 10

CIERRE

Tema	Objetivos específicos	Actividad realizada	Implementación de la técnica	Material	Preguntas	Tiempo
I. Ejercicio físico y Relajación	Crear un ambiente agradable y de confianza a través de la música, la aroma terapia y la relajación.	<p>Bienvenida</p> <p>Resumen: Se retomara el contenido de la sesión anterior para darle continuidad con los objetivos de la presente sesión. Para la relajación se aplicara la técnica de relajación llamada "gateo cruzado":</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Los movimientos del gateo cruzado deben efectuarse como en cama lenta. 2.- En posición firme toca con el codo derecho (doblado tu brazo) la rodilla izquierda (levantando y doblando tu pierna) 3.- regresa a la postura inicial. 4.- Con el codo izquierdo toca la rodilla derecha lentamente. 5.- regresa a la posición inicial. 6.- se usa música barroca. 	Relajación y estimulación del cerebro	<p>Grabadora</p> <p>Música barroca</p> <p>Esencia de lavanda</p>	<p>¿Recuerdan de qué se trato la sesión pasada?</p> <p>¿Qué más recuerdan que sea importante y relevante?</p> <p>¿Cómo se sienten?</p> <p>¿Les gusto la técnica?</p>	10 minutos
II. Auto retrato	Hacer que el estudiante reflexione acerca de cómo se siente	Se le pedirá a los estudiantes que hagan un dibujo acerca de cómo se ven y como se sienten, posteriormente tendrán que exponer su dibujo	Dibujarse a si mismo	<p>Hojas</p> <p>Colores</p>	<p>¿Qué es lo que refleja su dibujo?</p> <p>¿Cómo se sintieron cuando se dibujaban?</p> <p>¿Creen que hubo cambio cuando hicieron el primer autorretrato?</p>	20 minutos

<p>III. Desarrollo de dinámica.</p>	<p>Detectar sus emociones</p>	<p>En hojas blancas dibujarán una caja en la parte superior de la hoja y se darán las siguientes instrucciones: "En esta caja se encuentran las cosas buenas que poseen y los temores que tienen de manera general, vamos a sacar de ella aquellas cosas que nos da miedo y que nos impida tomar una decisión, en nuestra decisión de carrera profesional. Lo vamos a meter en la bolsa que dibujaran en la parte inferior de la hoja.</p>	<p>Tomar decisiones</p>	<p>Una hoja blanca lápiz</p>	<p>1.- ¿Crees que puedes manipular mejor el miedo después de la dinámica? 2.- ¿Crees que el miedo lo puedes vencer de aquí en adelante?</p>	<p>40 minutos</p>
<p>IV. Cierre</p>	<p>Posteriormente se les pedirá a los estudiantes que pongan en una hoja lo que les ayudo el curso y enseguida tendrán que exponerlo.</p>	<p>Cierre del curso</p>	<p>Hojas Plumas</p>	<p>3.- ¿Qué fue en lo que te aporto mejor el taller? 4:- ¿Crees que todas las dinámicas fueron buenas? y ¿te sirvieron? cual y ¿por qué?</p>	<p>20 minutos</p>	