



VIGILADAS MINEDUCACIÓN



Vol. 2 año 2024.



Educación & Salud

*Revista Digital de la Facultad de Ciencias de la
Educación y de la Salud*

Enero- Diciembre 2024

ISSN: 2981-6939 (En línea)

UNISANGIL
Eleva tu NIVEL



Educación & Salud

*Revista Digital de la Facultad de Ciencias de la
Educación y de la Salud*

**Fundación Universitaria de San Gil,
UNISANGIL**

Volumen 2. Enero-diciembre de 2024
(Anual)
ISSN 2981-6939 (en línea)
116 páginas

Patricia Lequerica Moreno
Rectora

Marcela Ordóñez Rodríguez
Vicerrectora Académica

José Manuel Serrano Jaimes
Vicerrector Administrativo y Financiero

Wilson Gamboa Contreras
Director Departamento de Investigación

EQUIPO EDITORIAL

Jenny Carolina Araque Castillo
Directora

Carolina Salamanca Leguizamón
Editora

Rosa Ernestina Villarreal Pérez
UNISANGIL

Dora Patricia Rodríguez Ardila
UNISANGIL

Eliana Pérez Sandoval
UNISANGIL

CORRECCIÓN

Luis Fernando García Núñez

TRADUCCIONES

Instituto de Idiomas de UNISANGIL

FOTOGRAFÍAS

Departamento de Comunicaciones
UNISANGIL

ÁRBITROS DE ESTE NÚMERO

Liliana Acosta Cotes
UNISANGIL

Javier Antonio Mantilla Pulido
UNISANGIL

Yenny Patricia Moreno Rangel
UNISANGIL

Catalina Franco Villegas
UNISANGIL

Carolina Salamanca Leguizamón
UNISANGIL

Graciela Olarte Rueda
UNISANGIL

Claudia Silvia Sierra
UNISANGIL

Martha Lucía Alonso Rodríguez
UNISANGIL

Rosa Ernestina Villareal Pérez
UNISANGIL

Daisy Yurani Fuentes Eslava
UNISANGIL

CONTACTO

educacionysalud@unisangil.edu.co
unisangileditora@unisangil.edu.co
Teléfono (607) 689 29 25 Ext. 2118

DIRECCIÓN POSTAL

Unisangil, km. 2 vía San Gil-Charalá
Santander, Colombia

CONTENIDO

4 Presentación

Sección Educación

Búsquedas

- 6 La autonomía infantil: Hábitos de higiene, alimentación y vestimenta en niños de primera infancia de dos instituciones educativas de San Gil
Kelly Paola Lozano Guerrero, Yurley Andrea Hernández Caro, Lizeth Vanesa Reyes Castro, Paola Andrea Muñoz Cepeda y Liliana Acosta Cotes

- 19 Transferencia de una investigación acerca de la lepra en el componente de Ciencias Básicas del currículo de Enfermería
Graciela Olarte Rueda, Rosa Ernestina Villarreal Pérez y Carolina Salamanca Leguizamón

Experiencias

- 32 El uso de fuentes para incentivar el pensamiento histórico en la enseñanza de la memoria local por medio de una Unidad Didáctica Interdisciplinar.
Museo de la Memoria
Jhon Fredy Suárez Solano, Claudia Melissa Gómez Zambrano, Emily Daniela Bermúdez Villamizar, Edilson Fonseca Bravo y Jefferson Andrés García Solano.

- 48 Innovación y creatividad: la aplicación pedagógica de los pilares de la educación inicial en el aula
Deysi Vargas Díaz

Discurrir

- 60 Reconocimiento de las diferencias individuales en el contexto educativo
Javier Antonio Mantilla Pulido

Sección Salud

Artículos de Investigación

- 70 Prevalencia del síndrome de Burnout en docentes del Colegio Universitario del Socorro
Deicy Carolina Galvis Peña, Stefany Valentina Gualteros Arenas, Adriana Patricia León Moreno, Shanon Zamyra Vargas Gordillo, Liliana Margarita Garzón Flórez, y Rosa Ernestina Villarreal.

- 81 Conocimientos de cuidado de los cuidadores de personas discapacitadas de la Fundación Marillac del municipio de San Gil en el 2023
Daniela Guarguati Guarguati, Nelly Johana Amaya Amaya, Leidy Daniela Palacios Ríos, Jessika Julieth Sánchez Ardila, Graciela Olarte Rueda, Catalina Franco Villegas.

Revisión sistemática

- 96 Revisión sistemática de los tratamientos eficaces para el manejo de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes
Claudia Silva Sierra

Seguimientos de enfermería

- 108 Situación de enfermería: Aplicación del proceso de enfermería y la taxonomía NANDA para la prevención de la Hipertensión arterial gestacional
Angie Valentina Gómez Baraja, Laura Mariana Cruz, Julieth Victoria Martínez, Carlos Daniel Muñoz Carreño, Stefanny Dallanna Ramos, Yenny Patricia Moreno Rangel.

PRESENTACIÓN

Compartimos la segunda edición de la Revista Digital Educación & Salud de la Facultad de Ciencias de la Educación y la Salud de UNISANGIL, la cual recopila artículos resultado de la producción académica-investigativa de estudiantes y docentes de nuestra facultad.

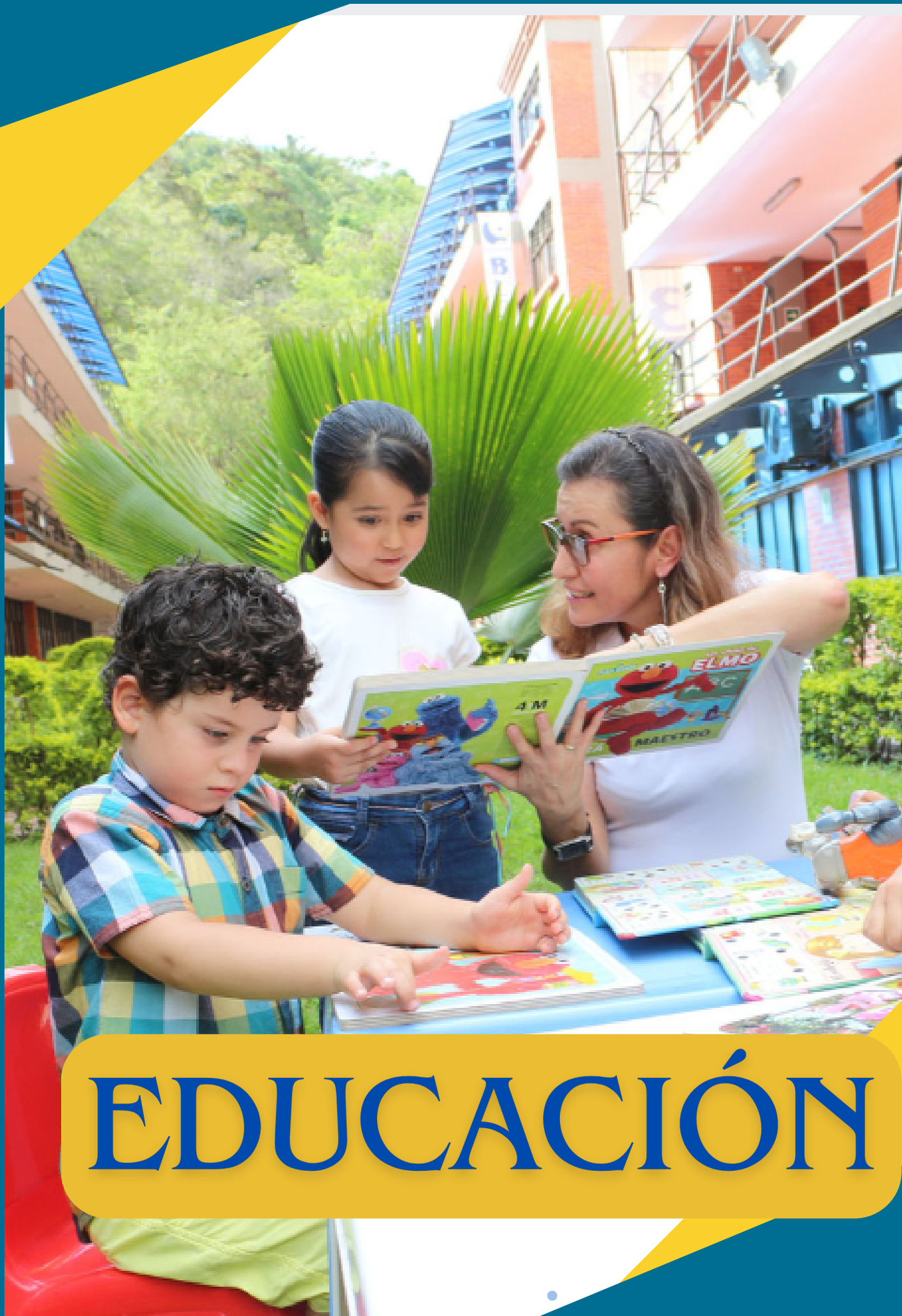
Específicamente, los contenidos educativos se desarrollan en torno a temas como estrategias didácticas, una de ellas el desarrollo de la autonomía, otra para promover el pensamiento histórico, otra encaminada a la aplicación pedagógica de los pilares de la educación inicial y una transferencia de investigación al currículo de enfermería. Asimismo, se encuentran una reflexión acerca de las diferencias individuales en el contexto educativo. En cuanto a los temas de salud se aborda el síndrome de Burnout en docentes, el cuidado de personas discapacitadas, los tratamientos eficaces para el manejo de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes y la aplicación del proceso de enfermería y la taxonomía NANDA para la prevención de la Hipertensión arterial gestacional.

Para el año 2024, los principales logros de la Facultad están encaminados a generar, transferir y publicar los resultados de investigación de sus grupos. Asimismo, realiza esfuerzos y compromete recursos para impulsar acciones que conecten a la Universidad con la comunidad y el sector empresarial, para liderar y orientar las transformaciones regionales para el logro de la paz y el desarrollo social, económico y ambiental sostenible.

Agradecemos los aportes de los autores e integrantes del comité editorial hacen parte de la Revista Educación & Salud, porque permiten lograr la continuidad anual de divulgación y visibilidad de la producción intelectual presentada por la revista.

Esperamos que estos contenidos sean de su interés y estamos atentos a recibir sus propuestas de divulgación.

Carolina Salamanca Leguizamón
Coordinadora / Editora
Revista Educación & Salud
Fundación Universitaria de San Gil–
UNISANGIL
San Gil, Santander, Colombia
educacionysalud@unisangil.edu.co



EDUCACIÓN

La autonomía infantil: Hábitos de higiene, alimentación y vestimenta en niños de primera infancia de dos instituciones educativas de San Gil

Child autonomy: hygiene, eating and clothing habits in early childhood children from two Educational Institutions in San Gil

Kelly Paola Lozano Guerrero, Yurley Andrea Hernández Caro, Lizeth Vanesa Reyes Castro, Paola Andrea Muñoz Cepeda¹⁻⁴, Liliana Acosta Cotes⁵
lilianaacosta@unisangil.edu.co

Artículo de investigación

Fecha de recepción: julio 4 de 2024

Fecha de aceptación: julio 18 de 2024

Resumen

La primera infancia es una etapa crucial en el desarrollo de los niños, donde se sientan las bases para su crecimiento físico, emocional e intelectual. De esta manera, la autonomía se presenta como la adquisición de habilidades que les permite tomar decisiones sobre su bienestar. Esta investigación propuso como objetivo fortalecer la autonomía en las niñas y niños de primera infancia de dos instituciones educativas de San Gil a partir de rutinas diarias en el ámbito de la higiene, la alimentación y la vestimenta. El proyecto siguió un enfoque cualitativo bajo un diseño de investigación acción, la población vinculada fue de 16 estudiantes divididos en dos grupos con edades que oscilan entre los

3 y 4 años. En los resultados se evidencian algunos cambios positivos en aquellos aspectos que se pretendía fortalecer, aunque aún se observa dependencia de los menores para realizar ciertas actividades, la literatura consultada respalda estos comportamientos como consecuencia de la sobreprotección de los padres de familia y la edad en la que se encuentran los niños.

Palabras clave: Autonomía, hábitos de higiene, hábitos de vestimenta, hábitos de alimentación rutinas diarias.

Abstract

¹⁻⁴ Estudiante de licenciatura en educación infantil IX semestre, Fundación Universitaria de San Gil, integrante del Semillero de Investigación en Pedagogía

⁵ Docente del programa de licenciatura en educación infantil, Fundación Universitaria de San Gil, Grupo de Investigación Tarepe. Coordinadora Semillero de Investigación en Pedagogía. Licenciada en educación infantil. Magíster en innovación y tecnologías para la educación.

Early childhood is a crucial stage in children's development, where the foundations for their physical, emotional, and intellectual growth are laid. In this context, autonomy is defined as the acquisition of skills that allow children to make decisions regarding their well-being. This research aimed to strengthen autonomy in early childhood children from two educational institutions in San Gil through daily routines in the areas of hygiene, nutrition, and dressing. The project followed a qualitative approach using an action research design, with a population of 16 students divided into two groups aged 3 to 4 years. The results show some positive changes in the targeted aspects, although continued dependence for certain activities is still observed. The literature consulted supports these behaviors as a consequence of parental overprotection and the children's age.

Keywords: Autonomy, hygiene habits, dressing habits, eating habits, daily routines

Introducción

La primera infancia es una etapa importante en el desarrollo de los niños, donde se sientan las bases para su crecimiento físico, emocional e intelectual. En este contexto, la autonomía infantil se presenta como un elemento fundamental que influye directamente en la formación de hábitos saludables, tales como la higiene, la alimentación y la vestimenta.

La autonomía infantil no solo se refiere a la capacidad de realizar acciones por sí mismos, sino también a la adquisición de habilidades que les permitan tomar decisiones informadas sobre su bienestar. En su proceso de desarrollo, los niños ejercen un mayor control y dominio sobre sus propios actos, utilizando sus habilidades cognitivas, motoras y afectivas que posee para realizar

actividades sin ayuda de sus padres o cuidadores (Sailema et al., 2020). En los escenarios escolares de primera infancia se ha evidenciado la dependencia de los menores para llevar a cabo tareas como ir al baño, consumir alimentos o colocarse alguna prenda de vestir por sí mismos.

En este sentido, lo que les permitirá a los niños actuar con cierta autonomía es la adquisición de hábitos, este término es definido como toda conducta o comportamiento aprendido a través de un aprendizaje autónomo y voluntario (Martínez, 2020). De esta manera, los primeros hábitos son adquiridos durante la infancia bajo la influencia de la familia para luego continuar su conformación en la escuela; por lo que, la transmisión de los mismos ayuda a crear unos valores que les brindan seguridad para actuar correctamente en las distintas situaciones que deba afrontar el infante.

En un estudio llevado a cabo en Chile, cuyo objetivo fue evaluar la adquisición de hábitos en los niños de 2 a 6 años durante el confinamiento producto de la Covid-19, se señala que la formación de los hábitos en contexto familiar se caracteriza por “la adquisición de patrones de forma mecánica, donde el niño y la niña a partir de actividades rutinarias son capaces de memorizar en forma automática” (Mujica, 2023, p. 285). En este sentido, la infancia corresponde a una etapa evolutiva en la que se adquieren hábitos en relación con su proceso de aprendizaje.

Los estudiantes de primera infancia tienen infinidad de capacidades para lograr buenos hábitos que les permita sentirse seguros de sus acciones y de la interacción con los demás a partir del reconocimiento de límites y del espacio. Sin embargo, en ocasiones son interrumpidas por la sobreprotección de la familia. De acuerdo con Macías y Henríquez (2023), la

sobreprotección se origina porque los padres sienten que, por la corta edad de los hijos, ellos son muy vulnerables y, por ende, deben controlar sus acciones, creen erróneamente que, a mayor cantidad de cuidados, mayor es el amor que se le da al hijo. El padre sobreprotector está totalmente convencido de que su hijo no tiene las fortalezas necesarias para enfrentar la vida, así que se dedica a resolverle problemas y evitar fracasos.

Tanto en la educación inicial como en la primaria la interiorización de los hábitos se lleva a cabo mediante rutinas a través de actividades que se realizan de manera recurrente y sistemática con un carácter riguroso. De esta manera, las rutinas se convierten en un método para fomentar la autonomía como lo confirma el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF (2022) para el cual “las rutinas generan seguridad y confianza en las niñas y los niños, en tanto les permite anticiparse y estar preparados para lo que viene” (p. 8). Por tal motivo, la comunicación y el acompañamiento en estas tareas es importante para que el niño se sienta protegido y desarrolle su independencia y autonomía mientras aprende del adulto.

En los diferentes escenarios que se viven día a día en las aulas de primera infancia se evidencia que algunos estudiantes no son capaces de llevar a cabo algunas acciones simples de rutina diaria como ir al baño, lavarse las manos, consumir alimentos y colocarse prendas de vestir. Por lo tanto, se ven en la necesidad de llamar al cuidador principal, en este caso las profesoras. La experiencia docente de dos de las estudiantes-investigadoras del proyecto muestra que a pesar de la motivación continúa, muchas veces los niños no se animan a desarrollar su autonomía y usan el

llanto como herramienta rápida para lograr que el cuidador haga las cosas por ellos.

Por lo anterior, esta investigación se orientó a fortalecer la autonomía en los niños y niñas de primera infancia de dos instituciones educativas del municipio de San Gil, a partir de rutinas diarias sencillas en el ámbito de la higiene corporal, la alimentación y vestimenta.

Metodológica

La investigación obedece a un estudio cualitativo con un diseño de investigación acción el cual, según Hernández et al. (2010), busca resolver problemáticas y necesidades de alguna comunidad, con el fin de lograr la transformación de la realidad.

La población objeto de estudio estuvo conformada por dos grupos de 8 niñas y niños respectivamente en edades entre 3 y 4 años de la Institución Castillo Encantado y Hogar Infantil Dumbo ubicadas en San Gil, municipio de la provincia de Guantánamo, Santander.

Para la recolección de información se aplicó una encuesta a los padres de familia con el fin de identificar los conocimientos acerca de los hábitos de rutina que tenían sus hijos e hijas, por cuanto esta técnica le permite al investigador construir bloques de información a través de los datos que obtenga de los entrevistados (Molano et al., 2021). Las categorías analizadas fueron: Concepto de autonomía, rutinas de autonomía: Alimentación, higiene y vestimenta, además en la encuesta para los padres de familia se incluyen: La manera de incentivar la autonomía y la importancia de adquirir hábitos o rutinas de autocuidado.

Así mismo, se utilizó la observación participante ya que las investigadoras estaban inmersas en el campo de estudio, como lo sugiere Jiménez (2020), los investigadores son “sujetos y objetos activos

en el estudio, comparten vivencias, diversas actividades que le permiten enriquecer y llevar registros” (p. 64). De esta manera, se usaron diarios de campo donde se hizo el registro de los hallazgos de la investigación.

El proyecto contó con cinco fases siguiendo el procedimiento propuesto por Salazar (2020) distribuido de la siguiente manera: Definición del problema, diseño de trabajo, recogida de datos, análisis de datos e informe y validación de la información.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación.

En primer lugar, se aplicó una encuesta a 9 padres de familia de las dos instituciones educativas con el fin identificar los conocimientos que ellos tenían acerca de los hábitos de rutina de sus hijos e hijas. En la Tabla 1 se muestra el análisis categorial que se realizó con las respuestas. En relación con la primera pregunta ¿Qué es para usted la autonomía? La mayoría de los acudientes (5) relacionan el concepto con la independencia, en palabras de algunos de ellos, la autonomía “Es un sinónimo de independencia que hace referencia al ser humano cuando se le facilita hacer todo tipo de rutinas por sus propias manos, en el caso de mi hijo sin ayuda de sus padres”. Para la segunda pregunta ¿Qué rutinas de alimentación puede realizar su hijo(a) correctamente de forma independiente? Los padres de familia encuestados consideran actividades sencillas consumir las bebidas directamente del vaso o consumir los alimentos solo, esto concuerdan con lo expuesto en las respuestas “Mi hijo se sienta solo en el comedor, coge la cuchara para comer alimentos sencillos como sopa, arroz, pastas, la carne y pollos”. De acuerdo con la tercera pregunta ¿Qué rutinas de higiene

puede realizar su hijo(a) correctamente de forma independiente? Los acudientes relacionan sus respuestas a actos como cepillado de dientes, bañarse solo, lavado de manos y en su mayoría lo describen como la realización de las necesidades fisiológicas de manera independiente en el baño. En relación con la cuarta pregunta ¿Qué rutinas de vestimenta puede realizar su hijo(a) correctamente de forma independiente? La mayoría de los acudientes (8) señalan que los niños se colocan algunas prendas, pero no en su totalidad, o que se las colocan al revés esto corresponde con lo expuesto por algunos de ellos: “Ella es capaz de ponerse la ropa sola, los zapatos no sabe”, también, “Solamente se colocan las camisas sin botones porque está chiquito”, otro acudiente afirma: “Se pone las camisas y bóxer, los zapatos se los pone al revés”. En relación con la quinta pregunta ¿Cómo incentiva la autonomía en su hijo(a)? se presenta igual cantidad de respuestas para dos ítems: Con la ayuda ofrecida por los padres de familia, los acudientes expresan lo siguiente: “Yo la dejo que lo haga sola por momentos”, otro comentario fue “Dejo que haga el intento de las cosas solo y después le ayudo”, así mismo, otro padre de familia comenta: “Permitiendo que él realice las actividades y luego ayudándole a culminarlas”. El siguiente ítem llamado estímulos afectivos por parte de padres de familia, los encuestados expresan diferentes comentarios como: “Con abrazos y besos de su mamá y papá”, “Le digo que su mamá siempre le va a ayudar”, “Le digo que él va creciendo y puede ser un adulto que hace solo las cosas”, “Lo felicito con un beso”. Por último, a la pregunta ¿por qué es importante para un niño(a) adquirir hábitos diarios o rutinas de autocuidado? Los padres de familia consideran que es importante porque

les genera independencia en sus rutinas, y los proyecta a ser autónomos en un futuro.

Tabla 1

Análisis categorial de la encuesta a padres de familia

Categorías	Subcategorías	Frecuencia
Concepto de autonomía	Sinónimo de independencia	5
	Capacidad para defenderse en la vida	1
	Realizar la mayoría de los procesos solos	3
	Facultad de tomar decisiones	1
Rutinas de autonomía: Alimentación	Consume las bebidas directamente del vaso	3
	Consume los alimentos usando la cuchara	1
	Consume los alimentos con la mano	1
	Consume los alimentos solo	2
	Consume alimentos en el comedor	1
Rutinas de autonomía: Higiene	Cepillarse los dientes tres veces al día	4
	Lavado de manos	2
	Realiza sus necesidades fisiológicas de manera independiente en el baño	5
	Bañarse solo	2
	Retira sus prendas de vestir de manera independiente al momento bañarse	1
Rutinas de autonomía: Vestimenta	Se viste de manera independiente	1
	Se coloca algunas prendas	8
Incentivar la autonomía	Ayuda por parte de padres de familia	4
	Desarrollo de actividades sencillas	1
Importancia de estimular hábitos	Estímulos afectivos por parte de padres de familia	4
	Independencia en sus rutinas diarias	3
	Proyección de independencia en el futuro	3

Con respecto al objetivo diseñar estrategias lúdico-creativas para fortalecer la autonomía en rutinas diarias de las niñas y niños, se desarrolló, inicialmente, un diagnóstico a través de un proceso de observación para evaluar el nivel de autonomía en algunos aspectos de alimentación, higiene y vestimenta, con esta información como insumo, posteriormente

se diseñaron e implementaron una serie de actividades diseñadas específicamente para incentivar y mejorar los aspectos mencionados.

Las actividades se consignaron en una cartilla elaborada por el grupo investigador, en el cual, por el tiempo de ejecución del proyecto, solo se hicieron dos actividades por área. En el caso de la autonomía en la

higiene se presenta “Manitas resplandecientes” y “Limpiando mi bebé”. Relacionado con la autonomía en la alimentación se encuentran “Dramatizado con títeres” y “Comiendo y comiendo voy creciendo”, por último, en la autonomía de vestimenta, se destacan “Solito me vestiré” y “Desvestirme y vestirme es muy fácil”. Estas actividades, junto a aquellas rutinas que se realizan en el día a día, recopilan cada criterio que se pretendía reforzar en cada categoría. Como resultado del análisis de los diarios de campo, se presenta una comparativa de los resultados de la observación inicial y de la aplicación de la estrategia en las dos instituciones educativas.

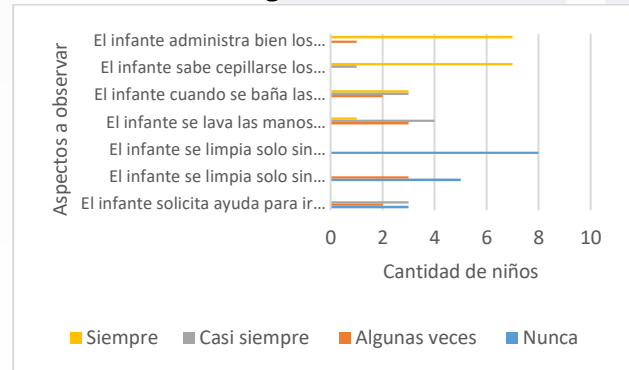
Institución educativa A

Para la institución A, se valoraron siete criterios o actividades relacionadas con la autonomía en la higiene como se muestra en la Figura 1. Allí se observa que la mayoría de los niños (7) siempre administran bien los útiles de aseo y pueden cepillarse los dientes, lo que indica que este aspecto está bien desarrollado en el grupo. Con respecto al ítem el infante cuando se baña las manos se seca solo con la toalla, su resultado es alentador con 6 niños haciéndolo siempre o casi siempre. Sobre el aspecto el infante se lava las manos después de ir al baño, la mitad de ellos lo hacen casi siempre, 3 de ellos algunas veces y solo uno lo hace siempre lo que indica una oportunidad de mejora. En cuanto al ítem el infante al defecar se limpia solo, sin ayuda de un adulto, el proceso de observación arroja que ningún niño lo hace y necesitan ayuda para limpiarse. En el caso del ítem que menciona si el infante se limpia solo sin ayuda de un adulto al orinar la mayoría de ellos (5) también requiere ayuda y solo 3 de ellos lo hacen solos algunas veces, esto sugiere una fuerte necesidad de desarrollar esta habilidad en el grupo y, por último, en lo que respecta al ítem, el infante

solicita ayuda para ir al baño, hay una distribución equilibrada entre los niños que nunca solicitan ayuda y los que lo hacen casi siempre, con una pequeña cantidad pidiéndola algunas veces, esto sugiere que la necesidad de ayuda varía entre el grupo.

Figura 1

Observación inicial en el aula sobre la autonomía en la higiene

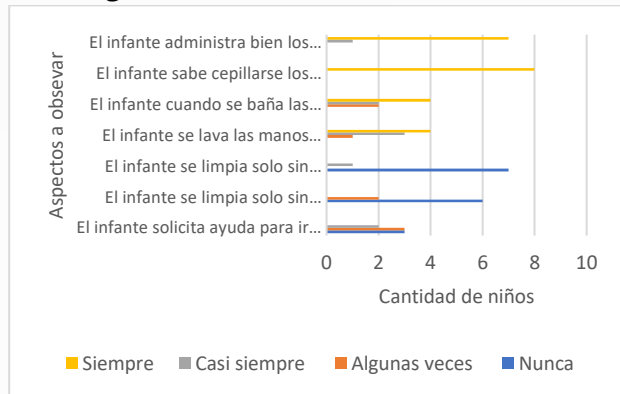


En la Figura 2 se presentan los resultados obtenidos tras la aplicación de las actividades de aula diseñadas con el objetivo de determinar si hubo una mejora significativa en los aspectos observados previamente, en relación con la autonomía en la higiene. Con respecto al ítem el infante cuando se baña las manos se seca solo con la toalla, se nota un aumento en la cantidad de niños que lo hacen siempre o casi siempre, lo que indica un aprendizaje significativo. Sobre el aspecto el infante se lava las manos después de ir al baño, se resalta que 3 de ellos que algunas veces lo hacían esta vez lo hacen casi siempre, en el caso de los ítems que indican si el infante se limpia solo sin ayuda de un adulto al orinar y defecar, los resultados muestran que no hubo cambios significativos, sigue siendo un área por trabajar, posiblemente se deba a la edad temprana de los niños a quienes, por su corta edad, aún no se les hace tan fácil. En lo que respecta al ítem, el infante solicita ayuda para ir al baño, sigue teniendo una

distribución equilibrada, aunque en esta oportunidad se suma un niño a solicitar ayuda algunas veces y se reduce a los que lo hacían casi siempre.

Figura 2

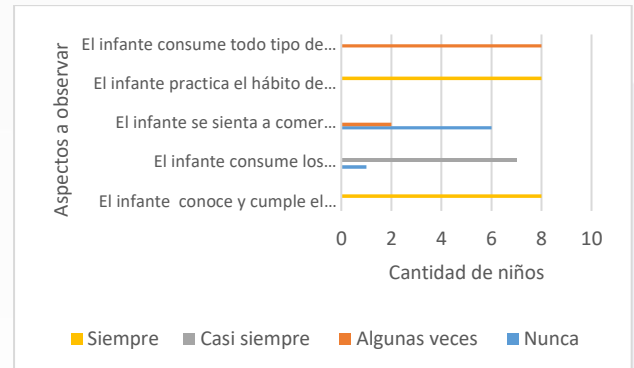
Aplicación de actividades sobre la autonomía en la higiene



Para la segunda categoría, en la autonomía en la alimentación, se tomaron 5 aspectos como se refleja en la Figura 3. De acuerdo con la información obtenida, se evidencia que las 8 niñas y niños algunas veces consumen todo tipo de alimentos, de la misma manera todos practican el hábito de lavado de manos con agua y jabón antes y después de consumir los alimentos. De acuerdo con el ítem el infante se sienta a comer adoptando una postura correcta, la mayoría nunca lo hace y solo dos los hacen algunas veces, lo que sugiere un área por trabajar. En relación con el ítem el infante consume solo los alimentos, la mayoría (7) lo hacen casi siempre y uno de ellos nunca lo hace y, por último, en relación con el infante conoce y cumple el horario de alimentación, todos lo conocen lo que sugiere que se tiene una rutina establecida y se es capaz de seguir consistentemente.

Figura 3

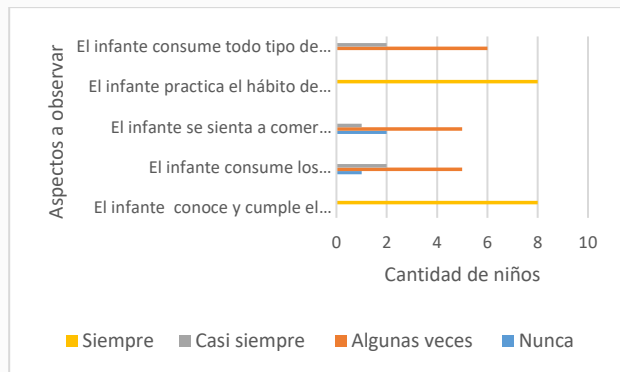
Observación inicial en el aula sobre la autonomía en la alimentación



En la Figura 4, se presentan los datos obtenidos tras la aplicación de las actividades de aula diseñadas con el objetivo de determinar si hubo una mejora significativa en los aspectos observados previamente en relación con la autonomía en la alimentación. De acuerdo con la información presentada, se destaca que todos los niños siguen mostrando una consistencia en el hábito de lavado de manos y el reconocimiento del horario de la alimentación. En los demás aspectos hubo una variación: en el caso del ítem el infante consume todo tipo de alimentos se observó un cambio positivo para dos niños que ahora lo hacen casi siempre. Sobre la postura correcta al sentarse al comedor, la mayoría (5) lo hacen algunas veces, además, dos continuaron no haciéndolo y uno casi siempre, lo que evidencia que sí hubo un cambio positivo en esta área. Por último, en el ítem, si el infante consume los alimentos solo, se vio un retroceso puesto que inicialmente la mayoría lo hacían casi siempre y esta vez disminuyó a algunas veces, solo dos de ellos continuaron haciéndolo casi siempre y el otro niño nunca lo hizo durante el proceso de investigación.

Figura 4

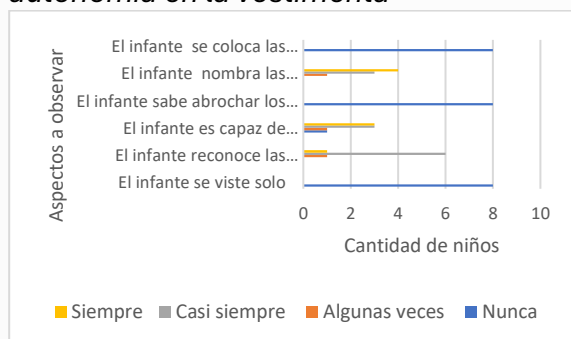
Aplicación de actividades sobre la autonomía en la alimentación



La tercera categoría observada fue sobre la autonomía en la vestimenta, para ello se tuvieron en cuenta 6 aspectos como se refleja en la Figura 5. De acuerdo con la información presentada, se resaltan tres factores que los niños participantes nunca hacen, estos se refieren a colocarse las prendas al derecho, abrocharse las prendas y vestirse solos. En el ítem, el infante reconoce las prendas de vestir que son de su propiedad, la mayoría (6) casi siempre lo hace y los otros dos niños siempre y algunas veces respectivamente. En relación con que, si el infante nombra las prendas de vestir por su nombre, la mitad siempre lo hace y los demás casi siempre o algunas veces. Por último, si el infante es capaz de quitarse la ropa solo, varía entre siempre y casi siempre y dos niños entre algunas veces y nunca.

Figura 5

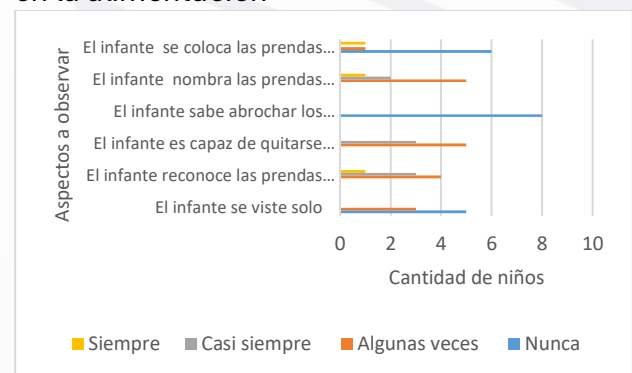
Observación inicial en el aula sobre la autonomía en la vestimenta



Tras la aplicación de las actividades educativas diseñadas (ver Figura 6), en relación con la autonomía en la vestimenta, se evidenciaron mínimos cambios positivos en dos aspectos que inicialmente los niños participantes nunca hacían, primero se destaca el ítem el infante se coloca las prendas al derecho, para el cual pocos alcanzaron el siempre y algunas veces. Sin embargo, la mayoría (6) nunca lo hizo. En cuanto al ítem el infante se viste solo, la mayoría (5) nunca lo hace, pero se evidencia un cambio en tres niños que si lo hacen algunas veces. No se encontró mejoría en que el infante se abroche los botones. En el ítem, el infante reconoce las prendas de vestir que son de su propiedad, disminuyó el avance que se tenía, por cuanto 4 de ellos lo hacen algunas veces a diferencia de la etapa de observación que la mayoría (6) casi siempre lo hacían. En relación con el infante nombra las prendas de vestir, también se dio un retroceso, puesto que ahora son 5 niños los que lo hacen algunas veces a diferencia de la etapa de observación que la mitad lo hacía siempre. Por último, para el ítem el infante es capaz de quitarse la ropa solo, la mayoría (5) lo hace algunas veces y los demás casi siempre.

Figura 6

Aplicación de actividades sobre la autonomía en la alimentación

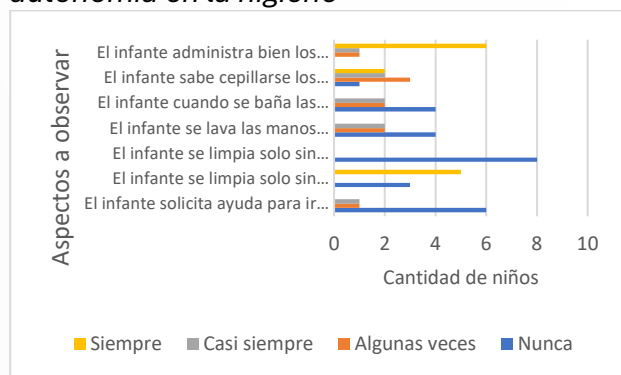


Institución educativa B

De la Figura 7 se puede concluir que la mayoría de los niños (6) hacen una buena administración de los útiles de aseo, además, otra actividad que en su mayoría (5) hacen de manera autónoma, es limpiarse solos al orinar y en una gran cantidad del grupo (6) no solicitan ayuda para ir al baño. Un área para reforzar está relacionada con el ítem el infante se limpia solo sin ayuda de un adulto al defecar ya que todos los niños aún requieren ayuda. Los demás aspectos observados presentan resultados variados, para el ítem el infante sabe cepillarse los dientes sin ayuda de un adulto, menos de la mitad (3) lo hacen algunas veces. En cuanto a los ítems el infante cuando se baña las manos se seca solo con la toalla y el infante se lava las manos después de ir al baño, la mitad de ellos (4) nunca lo hacen, solo dos siempre y el restante casi siempre.

Figura 7

Observación inicial en el aula sobre la autonomía en la higiene

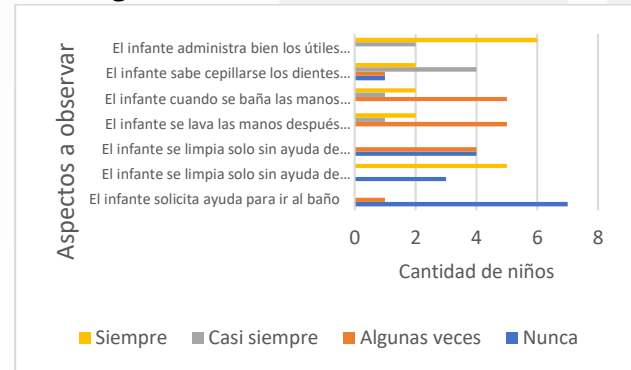


En cuanto al área que se buscaba reforzar sobre la limpieza de los niños al defecar de manera autónoma se evidencia un mínimo cambio después de la aplicación de las actividades de aula, puesto que se logró que de los ocho niños la mitad hiciera su limpieza algunas veces. De igual manera, los ítems observados inicialmente con mayor autonomía siguen siendo el administrar bien

los útiles de aseo y la limpieza después de orinar. En los demás aspectos se resalta un progreso frente al desarrollo de las actividades en mayor parte a algunas veces, seguido de una frecuencia de siempre y casi siempre.

Figura 8

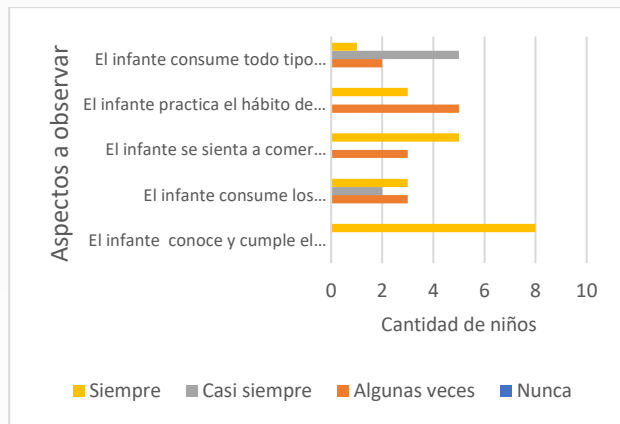
Aplicación de actividades sobre la autonomía en la higiene



En relación con la autonomía en la alimentación Figura 9, la observación inicial arroja resultados positivos, en su mayoría se evidencia que los niños realizan las actividades siempre o casi siempre, seguido de algunas veces. En conformidad con lo anterior, se muestra que todos los niños conocen y cumplen con el horario de alimentación; igualmente, la mayoría (5) adoptan una postura correcta al sentarse a comer. Además, se aprecian áreas para fortalecer la práctica del lavado de manos antes y después de consumir los alimentos y comer sin la ayuda de un adulto. En cuanto al ítem el infante consume todo tipo de alimentos, la mayoría (5) lo hacen casi siempre, dos algunas veces y solo uno siempre, aunque no está mal, se espera seguir fortaleciendo este aspecto.

Figura 9

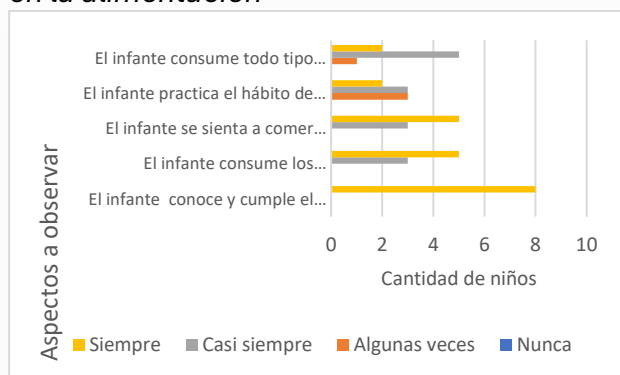
Observación inicial en el aula sobre la autonomía en la alimentación



Al desarrollar las actividades para fortalecer la autonomía en la alimentación, los resultados destacan que hubo cambios significativos en las áreas que se requerían. En cuanto a los ítems, el infante adopta una postura correcta al sentarse a comer y el infante conoce y cumple el horario de alimentación, se mantuvieron iguales arrojando la misma cantidad de niños que inicialmente lo hacían, en la mayoría de los aspectos se logró que los niños lo hicieran siempre o casi siempre y solo en dos ítems quedó en un rango de algunas veces como: Consumo de todo tipo de alimentos y el lavado de manos, aun así, el cambio fue muy positivo.

Figura 10

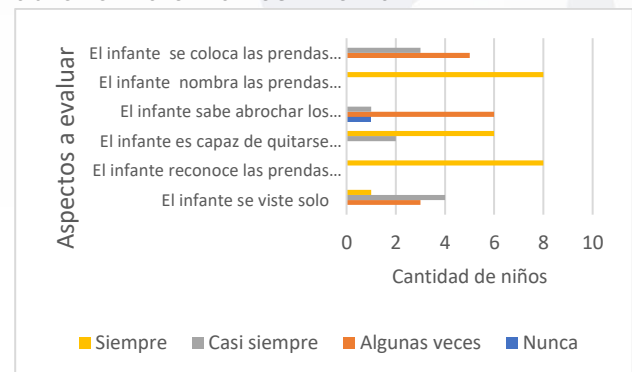
Aplicación de actividades sobre la autonomía en la alimentación



De acuerdo con la observación inicial en los aspectos relacionados con la autonomía en la vestimenta se aprecia que varias de las actividades son desarrolladas por los niños de manera autónoma; entre ellas: reconocer las prendas de vestir que son de su propiedad, nombrar las prendas de vestir y una gran mayoría (6) logran siempre quitarse la ropa sin ayuda. Las áreas por fortalecer para el logro de una mayor autonomía son: abrochar los botones de las prendas, colocarse la ropa al derecho y vestirse solo.

Figura 11

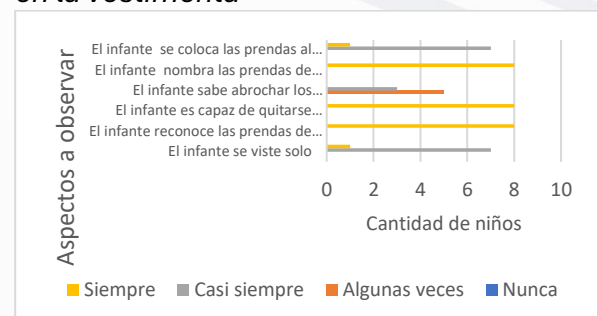
Observación inicial en el aula sobre la autonomía en la vestimenta



A través de la aplicación de las actividades, se evidencian logros significativos en el proceso de generar autonomía en la vestimenta, en la mayoría de los ítems se obtuvo una valoración en rangos de siempre o casi siempre, solo en el ítem, abrochar los botones de las prendas quedó en un rango de algunas veces.

Figura 12

Aplicación de actividades sobre la autonomía en la vestimenta



Discusión

Como se evidenció en los resultados, las actividades desarrolladas en las dos instituciones sirvieron para fortalecer la autonomía en los aspectos de higiene, alimentación y vestimenta. En la etapa de observación las investigadoras identificaron que las niñas y niños no tienen una práctica de hábitos fortalecida desde el hogar. De acuerdo con la encuesta aplicada a los padres de familia, para el concepto de autonomía ellos mencionan que los niños logran hacer tareas de manera individual, no obstante, en el aula se demuestra que aún es necesario trabajar para obtener un nivel de autonomía satisfactorio en ellos. Al respecto, Quijije y Flores (2022) afirman:

La prisa es el mayor enemigo para fomentar la autonomía de los infantes, el adulto se desespera por tardar menos en las actividades, no se da tiempo de ayudar o enseñar, sucumbiendo de esta manera al facilismo y a la dependencia agravada de los niños (p. 199). Esto conlleva a que las docentes retomen actividades que ayuden a crear independencia y establecer acuerdos de corresponsabilidad con la familia para que los procesos continúen en el hogar.

En el contexto de estudio, se puede apreciar que la rutina para el indicador de autonomía en la higiene incluyó prácticas como la limpieza de manos y su respectivo secado, ayuda para ir al baño, limpieza después de hacer las necesidades fisiológicas y cepillado de dientes. La higiene corporal hace referencia al aseo del cuerpo, su importancia se fundamenta en mantener una buena salud evitando el contagio de infecciones y previniendo enfermedades del entorno (Solórzano, 2024). En esta investigación los resultados infieren que aún se debe afianzar las prácticas de limpieza después de ir al baño. Algunos estudios relacionados con el tema resaltan la

importancia, primero de guiar a los niños en el entrenamiento del uso del sanitario antes de los 18 meses, según la pediatra Garza (2020) “La decisión de los padres de iniciar el entrenamiento debe basarse en la madurez socioemocional y psicológica del niño” (p. 42). Después de ello, se inicia con el aprendizaje de limpiado, aunque no es una tarea sencilla, requiere tiempo y paciencia por parte de los cuidadores, especialmente si aún están perfeccionando sus habilidades de coordinación, en este proceso se debe hacer hincapié en la importancia de obtener esa sensación de limpieza (Ortega, 2019). Por lo anterior, se infiere sobre la autonomía en la higiene, que las niñas y niños de las dos instituciones se encuentran en el rango de edad donde aún es normal depender de un adulto para su limpieza y posiblemente se irá evidenciando algún tipo de progreso con el tiempo y el hábito en este aspecto.

Con relación al indicador de autonomía en la alimentación esta incluyó prácticas como el reconocimiento del horario para consumir los alimentos, lavado de manos antes y después de comer, postura correcta al sentarse, consumo de todo tipo de alimentos e independencia al comer. En las dos instituciones los resultados evidenciaron muestras de autonomía en la mayoría de los aspectos observados, así mismo, se debe continuar con las rutinas en áreas como la correcta postura y el consumo de variados alimentos, puesto que en la investigación se identificó la negativa de gran parte de los niños en las dos instituciones por ingerir verduras en las comidas, razón por la cual es importante crear hábitos alimentarios desde las familias y tener en cuenta en los menús la pirámide alimenticia que representa la proporción que deben guardar los alimentos, la cantidad y la frecuencia de su consumo (Arboleda y Villa, 2006). Por consiguiente, el desarrollo de buenos hábitos no debe

basarse en mitos sobre alimentación sino en un conocimiento crítico y profesional en aras de brindar entornos saludables y conocimientos sobre alimentación sana.

Por último, el indicador de autonomía en vestimenta incluyó prácticas como el vestir y desvestir solo, colocarse las prendas al derecho, abrochar los botones de la ropa, reconocer las prendas de su propiedad y llamarlas por su nombre. A pesar de implementar actividades que incluyeron este tipo de ejercicios, al terminar el proceso de investigación aún se observan dificultades en áreas como abrochar los botones de la ropa y la postura al derecho de la misma. En la literatura se encuentran guías en las cuales se mencionan las actividades que los niños pueden realizar categorizadas por edades, en cuanto a la vestimenta se estima que sobre los 8 o 9 años de edad el niño ya ha adquirido una serie de habilidades que le permite alcanzar un nivel de autonomía avanzado donde se incluye el vestido y desvestido, sacar la ropa del armario y la capacidad para seleccionar ropa adecuada para la ocasión, pero es importante darle el espacio a los niños de hacerlo solo desde muy pequeños para no retrasar la adquisición de estas habilidades (Santamaría, 2022).

Finalmente, en el marco de las actividades realizadas y el registro de todo lo observado se apreció una gran motivación por parte de los infantes durante la realización de todas las tareas propuestas, manifestando interés por desarrollarlas ellos mismos, pero con la contrariedad, que al transcurrir los días esta motivación se redujo puesto que los niños no realizaban las actividades si la docente no les solicitaba su cumplimiento. Al igual, algunos niños manifestaron que sus padres no les permitían realizar rutinas sencillas por sí solos, lo cual lleva a concluir a las investigadoras que el trabajo debe ser articulado entre la familia y la escuela, en

procura del desarrollo de la autonomía en los menores.

Conclusiones

A través de la caracterización de la autonomía en las rutinas diarias de las niñas y niños de educación inicial, se identifica que algunos menores dependen en gran medida de sus padres o docentes para el desarrollo de actividades relacionadas con las áreas de higiene, alimentación y vestimenta.

Tras las intervenciones educativas, se observa un resultado parcialmente positivo en la autonomía de los niños, las falencias en los logros esperados se explican debido al corto tiempo de la implementación de las actividades. Asimismo, algunos niños manifiestan que sus padres no les permiten realizar rutinas sencillas por sí solos, siendo este un factor fundamental para el desarrollo de la autonomía, por lo que se insiste en el trabajo articulado entre la familia y la escuela.

El análisis de los resultados obtenidos, en el marco de las estrategias, mostró que sí es posible incentivar la autonomía de los niños en actividades cotidianas a través de una rutina clara y constante, las observaciones y la investigación sugieren que hay ciertas tareas que aún requieren un apoyo continuo por la edad en la que se encuentran los menores, sin embargo, el apoyo de la familia es fundamental para que se adquieran las habilidades en esta edad temprana.

Referencias

- Arboleda, L. y Villa, P. (2016). Preferencias alimentarias en los hogares de la ciudad de Medellín, Colombia. *Saúde e Sociedade*, 25(3), 750-759.
<https://doi.org/10.1590/S0104-12902016149242>
- Garza, R. (2020). Control de esfínteres. *Acta Pediatr Mex.* 2020; 41(1):40-2.

- <http://dx.doi.org/10.18233/APM41No1pp40-421974>
- Hernández, S., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*, vol. 6. <https://pdfs.semanticscholar.org/1b69/d0d72548b5f4dc45a8544041752251bafb42>.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2022). *Práctica 4, promover la construcción de normas y límites*. https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/pu9.mo13.pp_ficha_practica_4_promover_la_construccion_de_normas_y_limites_v1.pdf
- Jiménez, L. (2020). Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. *Convergence Tech*, 4(1), 59–68. <https://doi.org/10.53592/convtech.v4i1V.35>
- Quijije, A. y Flores, A. (2022). Guía de actividades lúdicas que fomenten la autonomía en los niños de educación inicial II. *Revista EDUCARE - UPEL-IPB - Segunda Nueva Etapa 2.0*, 26 (Extraordinario), 215–235. <https://doi.org/10.46498/reduipb.v26iExtraordinario.1704>
- Macías, C. y Henríquez, M. (2023). Estrategia didáctica para el desarrollo de la autonomía en niños del nivel preescolar. *MQRInvestigar*, 7(2), 886-900. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.2.2023.886-900>
- Martínez, M. (2020). *Hábitos saludables en la vida diaria de los niños y niñas*. Editorial Inclusión. <https://acortar.link/DwX956>
- Molano, M., Valencia, A. y Apraez, M. (2021). Características e importancia de la metodología cualitativa en la investigación científica. *Revista Semillas del Saber*, 1(1), 18-27. <https://revistas.unicatolica.edu.co/revista/index.php/semillas/article/view/314>
- Mujica, A. (2023). Formación de hábitos en la primera infancia: Tiempos de pospandemia. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 19(2), 271-288. <http://doi.org/10.18004/riics.2023.diciembre.271>
- Ortega, L. (2019). El curioso método de una profesora para enseñar a los niños a limpiarse solos. *Bebés y Más*. <https://www.bebesymas.com/salud-infantil/curioso-metodo-profesora-para-ensenar-a-ninos-a-limpiarse-solos-como-ensenarles-casa-esta-importante-leccion>
- Sailema, A., Defaz, Y., Constante, M. y Cañizares, L. (2020). Niños autónomos e independientes en la educación inicial. *Rimarina. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 21-27. <http://investigacion.utc.edu.ec/index.php/rimarina/article/view/554/723>
- Santamaría, M. (2022). Módulo VI. Desarrollo de la autonomía personal. Departamento de Ciencias de la Salud Universidad de Burgos. https://www2.ubu.es/earlycare_t/sites/www2.ubu.es.earlycare_t/files/imgs_ubu/resultados/es/Presentacion_Modulo_VI_2_R
- Salazar, L. (2020). Investigación cualitativa: Una respuesta a las investigaciones sociales educativas. *CIENCIAMATRIA*, 6(11), 101-110. <https://doi.org/10.35381/cm.v6i11.327>
- Solórzano, L. (2024). *El juego simbólico en la práctica de hábitos de higiene en el subnivel II*. [Tesis de pregrado, Universidad Técnica de Ambato]. https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/40489/1/TRABAJO%20DE%20ITULACI%c3%93N_SOL%c3%93RZANO%20LIZBETH%203-signed-signed%201-signed

Transferencia de una investigación acerca de la lepra en el componente de Ciencias Básicas del currículo de Enfermería

Transfer of a research about leprosy in the Basic Sciences component of the Nursing curriculum

Graciela Olarte Rueda¹, Rosa Ernestina Villarreal Pérez², Carolina Salamanca Leguizamón³.

grueda@unisangil.edu.co
rvillarreal@unisangil.edu.co
csalamanca1@unisangil.edu.co

Artículo de investigación

Fecha de recepción: marzo 22 de 2024
Fecha de aceptación: agosto 12 de 2024

Resumen

Objetivo. Aplicar el conocimiento relacionado con un estudio acerca de la lepra al currículo de Enfermería. **Metodología:** Diseño evaluativo que permite valorar la percepción de docentes y estudiantes respecto de las actividades de transferencia del conocimiento. La muestra fue conformada por 185 estudiantes del Programa de Enfermería. Para el análisis se hace uso de la estadística descriptiva, donde una valoración superior al 80% permite considerar la estrategia como oportuna. **Resultados:** La habilidad cognitiva usada fue analizar 35,4%, la competencia actitudinal usada fue participa en las actividades de aprendizaje 47,3%, las competencias que evalúan sus deficiencias y potencialidades, con el objeto de orientar y mejorar su proceso

de aprendizaje e interactúa con el docente y compañeros presentan 10,5%. **Conclusiones.** La transferencia al currículo es una forma de promover la transición hacia la sociedad del conocimiento, por ello, las instituciones de educación superior son pieza fundamental para incentivar procesos que promuevan la innovación en las aulas.

Palabras clave: Biomarcador, ciencias básicas, Hes-1, Mycobacterium leprae, transferencia de conocimiento.

Abstract

Objective. to apply knowledge related to research on leprosy to the Nursing curriculum. **Methodology:** an evaluation design that assesses the perception of teachers and students regarding knowledge

¹ Docente del programa de enfermería, Fundación Universitaria de San Gil, Grupo de Investigación ICES. Profesional en enfermería. Magíster en educación.

² Docente del programa de enfermería, Fundación Universitaria de San Gil, Grupo de Investigación ICES. Profesional en enfermería. Magíster en ciencias de la salud.

³ Docente del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil. Grupo de Investigación Tarepe, Licenciada en química. Magíster en educación con énfasis en gestión educativa.

transfer activities. The sample consisted of 185 students from the Nursing program. Descriptive statistics were used for the analysis, where an assessment exceeding 80% indicates the strategy's timeliness. Results: the most frequently used cognitive ability was analysis, at 35.4%; the most common attitudinal competence was participation in learning activities, at 47.3%. The competences that assess deficiencies and strengths to guide and improve the learning process and interaction with teachers and classmates reached 10.5%. Conclusions. the transfer to the curriculum is a way to promote the transition towards the knowledge society. Therefore, higher education institutions are fundamental in encouraging processes that promote innovation in the classroom.

Keywords: Biomarker, Basic Sciences, Hes-1, *Mycobacterium leprae*, knowledge transfer.

Introducción

La lepra es una enfermedad infecciosa desatendida, causada por *Mycobacterium leprae*, microorganismo intracelular obligado, responsable de la aparición de discapacidades en ojos, manos y pies, que son como consecuencia del daño tisular causado por esta microbacteria (Baltodano et al, 2016).

A nivel mundial, en el 2018, se reportaron 208.619 casos nuevos de lepra, los cuales están concentrados en 13 países y en Colombia, en ese mismo año, se registraron 373 casos nuevos de esta enfermedad (Instituto Nacional de Salud, 2019; WHO, 2019). Por lo tanto, la lepra continúa siendo un problema de salud pública en estos 13 países tropicales, a pesar de los esfuerzos de eliminación realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016). Uno de

estos esfuerzos es la Estrategia Global 2016-2020, que tiene como meta reducir a cero la discapacidad en los niños diagnosticados con lepra y disminuir la discapacidad en los casos nuevos a menos de 1 por cada millón de habitantes (*World Health Organization*, 2016). Sin embargo, según lo publicado por Blok et al. (2020), usando un modelo simulado para predecir la incidencia futura de esta enfermedad en países de alta carga, se evidenció que es poco probable que estas metas planteadas por la OMS se alcancen en un mediano plazo sino se toman medidas adicionales.

Actualmente la lepra es considerada una enfermedad tropical, que sigue siendo endémica, pese a la instauración de la poliquimioterapia (PQT) con rifampicina, dapsona y clofazimina, que ha demostrado ser eficaz en la reducción de la prevalencia, más no así de la incidencia, dado que anualmente se siguen presentando entre 200.000 a 400.000 casos nuevos de lepra alrededor del mundo y entre 300 a 500 casos nuevos en nuestro país (Cardona y Bedoya, 2011; Saunderson, 2008). De estos casos, aproximadamente el 30 % presentan algún tipo de discapacidad al momento del diagnóstico, y un 75 % de ellos son casos multibacilares (Cardona, 2013), lo que indica que hay persistencia en la transmisión de esta enfermedad pese a la instauración de la poliquimioterapia (PQT) y, además, podemos enunciar que su detección se realiza tardíamente, y con discapacidad.

Otro problema que también dificulta la eliminación de la lepra son las dificultades para su detección temprana, dado que el diagnóstico de esta enfermedad ha tenido como barrera su dependencia en la experticia clínica del facultativo y la marcada variabilidad en la sensibilidad y especificidad de sus pruebas diagnósticas, Reja et al. (2013) y Garbino et al. (2013), aunado a que

esta patología solo se hace evidente cuando la fibra sensitiva se compromete en más del 30% (Rodríguez et al., 2013). Por lo tanto, estas dificultades son responsables de que entre un 33 y un 56% de los casos nuevos detectados presenten daño tisular irreversible (Wan et al., 2016).

Tanto los hallazgos producto de este estudio, como el tema en sí mismo, constituyen un insumo que permite generar un contexto académico orientado al desarrollo de competencias para las diferentes asignaturas del componente de ciencias básicas del Programa de Enfermería de UNISANGIL, por lo que se requiere, tanto de la gestión del conocimiento como de su transferencia, si bien este tema enfatiza al público externo de las instituciones de educación como son las empresas, el Estado o la sociedad (Melero et al., 2011); la transferencia interna, en este caso al currículo, resulta una necesidad para el mejoramiento constante de los programas académicos, de esta manera Díaz et al., (2018) afirman que la transferencia de conocimiento interna debería ayudar con la resolución de problemas a nivel organizacional, convirtiéndose en una ventaja competitiva.

Al respecto, la apropiación del conocimiento derivado de la investigación en la actualización y mejoramiento curricular es coherente con las exigencias del Ministerio de Educación Nacional por medio del proceso del registro calificado de los programas académicos universitarios (Ministerio de Educación Nacional, Decreto 1330 de 2019), ante esta situación se evidencia la necesidad de generar una estrategia que le permita al Programa de Enfermería de UNISANGIL realizar la transferencia de conocimiento de acuerdo con las metas propuestas por el Departamento de Investigación de la

institución en su Plan de Desarrollo, por medio de la Etapa 4: Propiedad Intelectual y Transferencia, en la cual se plantea “acompañar comités curriculares con el ánimo de permear resultados de investigación en planes de estudios y acompañar su actualización” (UNISANGIL, 2017, p. 5).

De ahí la importancia que, a los profesionales de la salud en formación, se les brinde educación y actualización en el manejo y detección temprana de este tipo de enfermedades que requieren de una atención y diagnóstico oportuno.

Con la transferencia de conocimiento lo que se busca es que los estudiantes del Programa de Enfermería adquieran competencia que les permitan brindar una atención integral, con miras a una mayor resolución de los problemas de salud de los usuarios de los servicios, teniendo en cuenta los aspectos socio-culturales y biológicos que implica la *Mycobacterium leprae*, así como la importancia de la autonomía y el autocuidado.

Metodología

Esta investigación consistió en la aplicabilidad del conocimiento relacionado con un estudio acerca de la lepra al currículo de Enfermería.

Tipo de estudio. Para la aplicabilidad del conocimiento relacionado al currículo de Enfermería se trata de un diseño evaluativo mediante el cual se valora la percepción de docentes y estudiantes respecto a las actividades de transferencia del conocimiento diseñadas.

Tamaño y recolección de la muestra. La selección de la muestra se realiza a partir de un muestreo por conveniencia y se analizarán un total de siete docentes y 185 estudiantes matriculados en el 2021 en las asignaturas del componente de Ciencias Básicas del currículo de Enfermería de UNISANGIL:

Biología humana, bioquímica, microbiología y parasitología, anatomía y fisiología I.

Anatomía y fisiología II, farmacología, valoración del estado de la salud, fisiopatología, bioestadística, epidemiología.

Consideraciones éticas. Esta investigación se considera sin riesgo.

Resultados

A continuación, se presenta un resumen de los principales resultados de conocimiento obtenidos con el desarrollo del proyecto.

La transferencia de conocimiento se realizó desarrollando secuencias didácticas relacionadas con un biomarcador en la detección de la lepra, en cada una de las asignaturas del componente de ciencias básicas del Programa de Enfermería de UNISANGIL. A continuación, se describen cada una de las actividades desarrolladas:

Determinación de las asignaturas/docentes/temas/cronograma para realizar las actividades de transferencia al currículo

A partir del plan de estudios se seleccionaron las asignaturas del Programa de Enfermería correspondientes al componente de ciencias básicas. Se generó un cuadro (ver Tabla 1) en que el que se asociaron las asignaturas al nivel de aprendizaje, asimismo, se realizó una revisión de los sílabos de cada asignatura para identificar la temática relacionada con *Mycobacterium lepra* y la Enfermedad de Hansen. A los docentes se les consultó su disponibilidad para participar, la temática seleccionada, fecha y horario de aplicación, además de la existencia del curso virtual.

Diseño de actividades de transferencia al currículo

Con el propósito de realizar la transferencia de conocimiento al currículo se generó una secuencia didáctica para cada

asignatura en el formato aprobado por el Comité Curricular del Programa de Licenciatura en Educación Infantil. Cada una de estas secuencias didácticas se diseñó para un ambiente remoto mediado por las TIC, teniendo en cuenta el nivel de aprendizaje, los objetivos del aprendizaje, las evidencias de aprendizaje, las competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales, los tres momentos de la clase (fase de motivación, desarrollo y cierre), la organización del tiempo y los recursos.

En total se realizaron 10 secuencias didácticas, una por cada asignatura intervenida, correspondientes al componente de ciencias básicas del plan de estudios del Programa de Enfermería. Los estudiantes beneficiarios se encontraban cursando entre I y IV nivel de aprendizaje (Tabla 1).

Tabla 1

Asignaturas por semestre para las que se diseñó la transferencia

Nivel de aprendizaje	Asignatura	Tema
I	Biología humana	Diferenciación de tipos de células: Hongos y bacilos: Lepra
	Anatomía y fisiología I	Sistema tegumentario: Lepra
II	Bioquímica	Biomarcadores. Inmunohistoquímica
	Anatomía y fisiología II	Sistema nervioso: Lepra
III	Microbiología y parasitología	<i>Mycobacilos: Mycobacterium lepra</i>
	Valoración del estado de la salud	Dominio 11: Seguridad y protección: Valoración de la piel, inspección de alteraciones cutáneas: Lepra

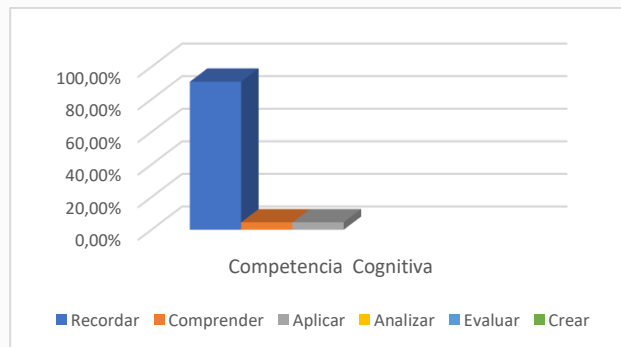
	Bioestadística	Introducción a la estadística inferencial: Lepra
IV	Farmacología	Sistema nervioso autónomo: Tratamiento lepra
IV	Fisiopatología	Mecanismos en alteraciones respiratorias infecciosas: Caso lepra
IV	Epidemiología	Epidemiología de las enfermedades transmisibles: Lepra

En cuanto a las competencias relacionadas con las actividades diseñadas de acuerdo con los lineamientos institucionales, estas se clasifican en: Competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales. Las dos primeras se han clasificado de acuerdo con la taxonomía de Bloom, la cual las clasifica en habilidades de baja demanda cognitiva y habilidades de alta demanda cognitiva.

En cuanto a las competencias cognitivas, en la Figura 1 se presenta que la habilidad cognitiva más usada en el diseño fue recordar con un 90,9% y en una mínima participación las habilidades comprender y aplicar.

Figura 1

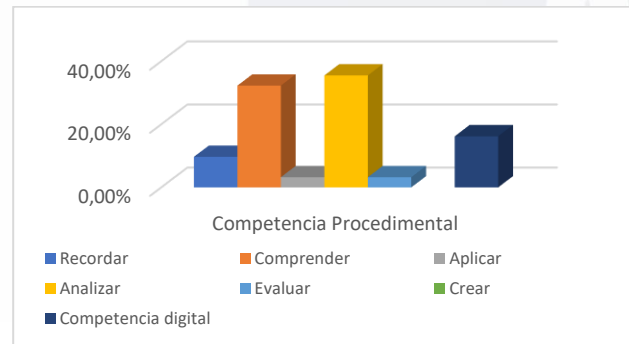
Habilidades cognitivas asociadas a las competencias cognitivas de las secuencias didácticas



En cuanto a las competencias procedimentales, en la Figura 2 se presenta que las habilidades cognitivas más usadas en el diseño fueron analizar con un 35,48% y comprender con un 32,25%, asimismo, se diseñaron actividades relacionadas con las competencias digitales y las habilidades recordar, aplicar y evaluar.

Figura 2

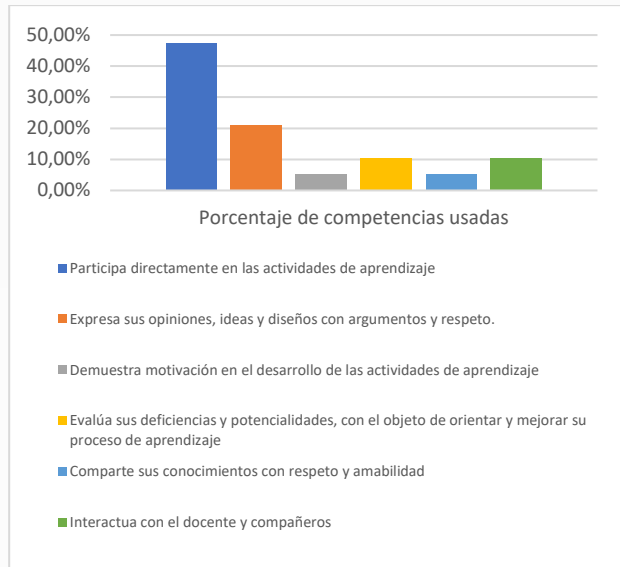
Habilidades cognitivas asociadas a las competencias procedimentales de las secuencias didácticas



En el caso de las competencias actitudinales, estas se clasificaron de acuerdo con las competencias genéricas propuestas por el Ministerio de Educación Nacional, las cuales han sido apropiadas por parte de la Universidad, en la Figura 3 se presenta que la competencia más usada fue Participa directamente en las actividades de aprendizaje, con un 47,36%, seguida por Expresa sus opiniones, ideas y diseños con argumentos y respeto, con un 21,05%, asimismo, las competencias Evalúa sus deficiencias y potencialidades, con el objeto de orientar y mejorar su proceso de aprendizaje e interactúa con el docente y compañeros presentan cada una 10,52%, finalmente, las competencias presentes, menos usadas fueron Demuestra motivación en el desarrollo de las actividades de aprendizaje y Comparte sus conocimientos con respeto y amabilidad.

Figura 3

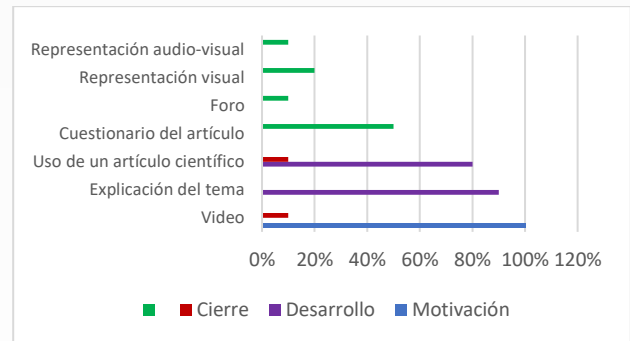
Competencias actitudinales al diseño de las secuencias didácticas



En cuanto al diseño de las actividades a desarrollar en cada clase, todas cuentan con actividades para los tres momentos de la clase (fase de motivación, desarrollo y cierre). En la Figura 4 se observa que para la fase de Motivación el 100% consistió en el uso de un video para introducir el tema. En la fase de Desarrolla la actividad prevalente fue la explicación del tema con un 90%, para ello los docentes se valieron de un artículo científico del tema (80%), en cuanto a las actividades de cierre se evidenciaron: La resolución de preguntas acerca del artículo (50%), la elaboración de material visual como una infografía y un mapa mental, la participación en un foro y la elaboración de material audiovisual como lo es un video o una presentación.

Figura 4

Actividades desarrolladas en los tres momentos de clase en las secuencias didácticas



En relación con la organización del tiempo las secuencias se diseñaron para ser desarrolladas entre 40 minutos y dos horas y media. Acerca de los recursos, se tuvo en cuenta el acceso a internet, los artículos científicos, la posibilidad de participar en la clase por medio de Meet, el acceso a los videos depositados en Youtube y el acceso a la plataforma Ágora.

Aplicación de actividades de transferencia al currículo

La aplicabilidad de las actividades de transferencia al currículo se llevó a cabo con la ayuda de 7 docentes orientadores de las asignaturas antes mencionadas (Figura 5). Para lo anterior se llamó telefónicamente, se explicó en qué consistía este proyecto de investigación y ellos aceptaron desarrollar la planeación de la actividad elaborada, se colgó en la plataforma Ágora la actividad que los estudiantes debían realizar luego de la lectura del artículo, y se explicó al docente que, finalizada la sesión, el estudiante y el docente dieran respuesta a la encuesta elaborada en la plataforma Google Forms, así mismo, se envió al correo de cada docente la planeación, artículo y link de la encuesta para su desarrollo.

Finalizada la actividad los diferentes docentes realizaban la verificación, en la plataforma Ágora, del trabajo realizado por el

estudiante (Tabla 3). Así mismo, se indagó con los diferentes docentes si ellos habían dado algún porcentaje o nota en sus asignaturas a los estudiantes los cuales respondieron lo siguiente:

- “En biología humana la actividad se calificó e hizo parte del 10% de talleres de clase. De 26 estudiantes 24 alcanzaron la competencia, 1 estudiante no la alcanzó y 1 no presentó la actividad”.

- “En bioquímica la actividad se calificó e hizo parte del 10% de talleres de clase. De 14 estudiantes 13 alcanzaron la competencia y 1 estudiante no la alcanzó”.

- “En valoración del estado de salud la actividad se socializó, calificó e hizo parte del 10% que corresponde a quices, exposiciones y talleres en clase. De 32 estudiantes 32 alcanzaron la competencia”.

- “En fisiopatología la actividad no tuvo calificación ni hizo parte de ningún porcentaje en la asignatura. De 25 estudiantes, 24 alcanzaron la competencia, 1 estudiante no presentó participación porque se retiró de la asignatura”.

- “En farmacología la actividad no se calificó ni hizo parte de ningún porcentaje en la asignatura. Participaron 26 estudiantes y los 26 alcanzaron la competencia”.

- “En anatomía y fisiología I la actividad del cuestionario sobre lepra hizo parte del 5% de talleres. De 26 estudiantes, 24 alcanzaron la competencia y 2 estudiantes no la alcanzaron”.

- “En anatomía y fisiología II la actividad foro de participación sobre lepra hizo parte del 5% de talleres. De 13 estudiantes, 11 alcanzaron la competencia, 2 estudiantes no presentaron participación”.

- “En bioestadística la actividad se socializó, calificó e hizo parte del 10% que corresponde a quices, exposiciones y talleres en clase. De 27 estudiantes 27 alcanzaron la competencia”.

- “En epidemiología la actividad se socializó, calificó e hizo parte del 10% que corresponde a quices, exposiciones y talleres en clase. De 23 estudiantes 20 alcanzaron la competencia”.

- Con respecto a la asignatura de microbiología no se recibió respuesta de la actividad realizada en cuanto a los % de cumplimiento de la competencia.

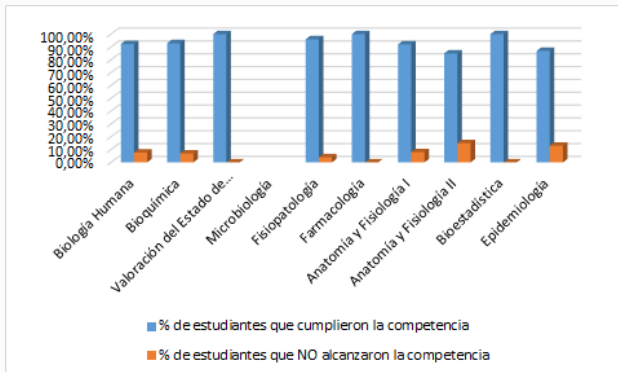
Tabla 2

Asignaturas y porcentaje de cumplimiento

Asignatura	% de estudiantes que cumplieron la competencia	% de estudiantes que NO alcanzaron la competencia
Biología humana	92,3 %	7,7%
Bioquímica	93%	7%
Valoración del estado de salud	100%	0%
Microbiología	0%	0%
Fisiopatología	96%	4%
Farmacología	100%	0%
Anatomía y fisiología I	92%	8%
Anatomía y fisiología II	85%	15%
Bioestadística	100%	0%
Epidemiología	87%	13%

Figura 5

Aplicación de actividades de transferencia al currículo



Percepción acerca de las actividades de transferencia aplicadas

En la transferencia de conocimiento al currículo se aplicó a 185 estudiantes del Programa de Enfermería, de primer a tercer semestre, en las asignaturas de ciencias básicas, dentro de las cuales la mayor participación se dio en la asignatura de valoración del estado de salud con un 17,8% (33).

De igual manera, según el nivel de aprendizaje y por el número de asignaturas cursada (bioestadística, microbiología y parasitología y valoración del estado de la salud) tercer semestre fue el que presentó un mayor porcentaje 47% (879), los temas planteados en relación con la lepra trabajaron neuropatía a, tratamiento, diagnósticos, clasificación, actualizaciones, inmunoglobulinas, marcadores microbacterianos, entre otros. De acuerdo con si la secuencia didáctica contribuye a la competencia conceptual de acuerdo con el tema visto, los estudiantes calificaron como excelente 55,1% (102), de igual forma en la competencia procedimental el 58,4% (108) calificaron como excelente, la competencia actitudinal el 60,5% (102) estudiantes la calificaron como excelente.

En cuanto a si la secuencia didáctica si generó motivación y los estudiantes tuvieron una buena disposición el 61.1% (114) manifestaron excelente, el 65.65% (122) de los estudiantes evaluaron en excelente el rol del docente como mediador durante el desarrollo de la actividad, la mayoría de los estudiantes el 54,05% (100) evaluaron en excelente las actividades que se realizaron para lograr el desarrollo activo y central de ellos durante el proceso. De acuerdo con los recursos didácticos utilizados por los docentes para desarrollo de la actividad la mayoría de los estudiantes lo evaluaron en excelente 65,9% (122), en la utilización de medios de comunicación el mayor porcentaje de estudiantes evaluaron en excelente 62,70% (116), el 63.7% (118) evaluaron como excelente el uso del tiempo y de la organización de la actividad planteada. De la misma manera el 63,24% (117) de los estudiantes indicaron como excelente la pertenencia de la metodología utilizada para el desarrollo de la actividad planteada. Finalmente, fue calificada como excelente, el 65,4% (121), la coherencia entre la competencia de cada una de las actividades y la evaluación formativa.

Discusión

“La educación superior representa el instrumento principal para los procesos de transformación y modernización de la sociedad y es la encargada de impulsar los cambios mediante la creación de nuevos conocimientos, el desarrollo tecnológico y la innovación” (Casas, 2005 citado en Vázquez, 2017, p. 79). De tal forma, actualmente las universidades se diferencian y encuentran sus posiciones relativas frente a las otras, “en una carrera en la que la relevancia de su quehacer y las posibilidades de desarrollo dependen de su habilidad para evolucionar y encontrar nuevas formas, procesos y

estructuras para poner el conocimiento al servicio de la sociedad” (Sánchez y Arechavala, 2017, p. 22). Es así como la transferencia de conocimiento va tomando relevancia en el actuar de la educación y en encontrar las mejores estrategias para institucionalizar dichos procesos en cada institución de educación superior (Arechavala y Sánchez, 2017).

De esta manera, la transferencia de conocimiento tiene que entenderse necesariamente como un asunto de acciones, la cual, usualmente hace referencia a la aplicabilidad que tiene la producción de nuevo conocimiento, el desarrollo tecnológico y la innovación en el medio o entorno de la institución de educación superior. Sin embargo, y teniendo en cuenta que “los modelos hablan de la importancia que tiene el receptor y la constatación de la demanda para que la transferencia tenga éxito” (Tourinán, 2019, p. 22), este estudio propone la transferencia de la investigación al currículo de la misma institución, como apoyo a la formación por competencias que permita la obtención de evidencias de aprendizaje, en concreto, para las asignaturas del componente de ciencias básicas del plan de estudios para el Programa de Enfermería.

Por tanto, el diseño de actividades de transferencia al currículo es una forma de promover la transición hacia la sociedad del conocimiento. Para ello, las instituciones de educación superior son pieza fundamental para incentivar procesos que promuevan la innovación en las aulas. De tal forma, la educación superior permite la creación de enlaces entre la educación, la investigación y la empresa, que son los tres agentes del triángulo del conocimiento (Fombuena, 2019). Se transforma la información en conocimiento y éste, a su vez, en educación, de esta manera se ponen en marcha

procesos de aplicación de dicho conocimiento al aula de clase. Es de suponer la importancia que tiene para el aprendizaje de un grupo de estudiantes de una carrera profesional, el poder desarrollar competencias a partir del conocimiento generado por sus docentes por medio de la investigación.

Por consiguiente, mediante esta investigación se obtuvo como resultado una estrategia metodológica para la transferencia de los productos de investigación de acuerdo con la tipología vigente propuesta por el Ministerio de Ciencia y Tecnología de Colombia: Productos resultados de actividades de generación de nuevo conocimiento, productos resultados de actividades de desarrollo tecnológico e innovación, productos resultados de actividades de apropiación social del conocimiento y productos de actividades relacionadas con la formación del recurso humano para la CTel (Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, 2020). Dicha estrategia responde al Plan Institucional de Desarrollo de Investigación 2018-2028, en el cual se propone la transferencia de conocimiento al currículo a nivel institucional, pero no se habían generado las pautas para el proceso del mismo, el lineamiento general hace parte de la Etapa 4 del plan: Gestión de la Propiedad Intelectual y Transferencia de conocimiento en la que se propone “(...) acompañar comités curriculares y comités de trabajos de grado con el ánimo de permear resultados de investigación en planes de estudios” (UNISANGIL, 2020, p. 54).

Para realizar este tipo de transferencia, se requiere tener en cuenta el desafío que representa para el docente de educación superior, no solo incorporar en las prácticas de enseñanza el dominio del contenido de la disciplina en sí, sino que, además, el

profesor debe desarrollar “competencias asociadas a la apropiación de conocimiento didáctico para vehicular el saber disciplinario hacia el saber didáctico que se requiere con el fin de cumplir con el acto educativo planificado” (Pellón et al., 2009; Pérez et al., 2020 citado en Villalobos y Melo, 2020, p. 36), de igual manera es importante resaltar la articulación de estas actividades en las diferentes asignaturas para que estos procesos de enseñanza sean más fructíferos y/o enriquecedores (Villalobos y Melo, 2020). Es decir que la transferencia de la investigación al currículo le implica al docente contar con los elementos de la didáctica propia de la disciplina para generar actividades de aprendizaje que tengan en cuenta los productos de investigación que han sido entregados al director del grupo de investigación y que sean coherentes con el sílabo de la asignatura, constituyéndose en una fuente primaria de información para enriquecer sus clases.

Para ello, el docente realiza la planeación de la transferencia por medio del formato institucional diseñado desde un programa de educación para la generación de la secuencia didáctica, se adopta esta herramienta por cuanto “permite una práctica educativa más coherente con el proyecto educativo (institucional)” (Flaquer et al., 2004). Entendida la secuencia didáctica como el conjunto de actividades de aprendizaje significativo, pensada en función de unos objetivos específicos, diseñadas de forma articulada (Taboada, 2021). Para el Programa de Enfermería se generaron 10 secuencias didácticas, en las cuales se hace uso de la taxonomía de Bloom por cuanto permite la “identificación y declaración de objetivos relacionados con el desarrollo cognitivo” (Marcheti y Vairo, 2010, p. 421). Una vez los docentes desarrollaron las secuencias en sus clases, reportaron un

cumplimiento de más del 85% de logro alcanzado en cuanto a las evidencias de aprendizaje por parte de los estudiantes. Por su parte, los resultados de la encuesta de percepción de las secuencias didácticas, diligenciada por los 185 estudiantes, evidencia que las secuencias didácticas contribuyeron al desarrollo de la competencia conceptual, procedimental y actitudinal, además de generar motivación y una buena disposición. Asimismo, valoraron de forma positiva (con una mayoría de respuestas en el nivel excelente), el rol del docente como mediador durante el desarrollo de la actividad y el rol del estudiante activo y central durante el proceso. Los recursos didácticos, medios de comunicación, el uso del tiempo, la organización, metodología y evaluación utilizados para las actividades también recibieron una valoración positiva. Tomados estos resultados como evidencia de éxito se presentan a continuación los hallazgos obtenidos.

Para las secuencias didácticas, y como forma de un primer acercamiento a los productos a transferir (artículos de investigación), prevalece la habilidad de baja demanda cognitiva denominada recordar para el desarrollo de las competencias cognitivas, puesto que se parte de lo más simple a lo más complejo, dicha selección se soporta en la taxonomía de Bloom, la cual establece que el estudiante debe haber dominado y adquirido la habilidad de un nivel inferior para avanzar a la siguiente a partir de las metas de desarrollo cognitivo deseado y planificado (Marcheti y Vairo, 2010). Es así el primer acercamiento de los estudiantes a los artículos científicos seleccionados implica que ellos están en la capacidad de recordar, reconocer o nombrar aspectos fundamentales (López, 2005), de los estudiantes. Una vez se conoce el tema se

puede comprender y aplicar (Marcheti y Vairo, 2010); de tal forma se plantearon las competencias procedimentales para cada secuencia con el fin de desarrollar las habilidades de comprender y analizar en la que los estudiantes pueden explicar, definir, organizar, así como interrelacionar e identificar los conceptos claves (López, 2005) del conocimiento que van aprendiendo.

El desarrollo de las habilidades mencionadas es posible, de acuerdo con las actividades realizadas y los recursos usados en los tres momentos de la clase. Es así como el uso de un video corto para la fase de motivación es oportuno para contextualizar la temática de clase que se ve enriquecida por el producto de investigación a transferir, al respecto Pérez (2013) afirma que “El uso del video dentro de una propuesta didáctica en el aula de clase, facilita la construcción del conocimiento, actuando como un proceso contundente dado que las imágenes, sonidos y palabras permiten mayor captación de información de manera dinámica” (p. 71). De acuerdo con esta misma autora esta herramienta no es suficiente para alcanzar la asimilación del conocimiento, razón por la cual en la fase de desarrollo se realizó la explicación del tema usando el artículo científico; de acuerdo con Martínez (2013), la explicación facilita la comprensión de los temas de acuerdo con la percepción de los estudiantes que participaron en su estudio. Es así como, y de acuerdo con la jerarquía de las habilidades cognitivas de Bloom, para las actividades de cierre de la clase se desarrollaron las habilidades aplicar y evaluar que implican la capacidad de resolver, aplicar, interpretar, usar el conocimiento en situaciones específicas. Estas habilidades se caracterizan porque tienen una mayor demanda cognitiva a través de la resolución

de preguntas acerca del artículo, la elaboración de material visual como una infografía y un mapa mental, la participación en un foro y la elaboración de material audiovisual como lo es un video o una presentación.

El hecho de haber desarrollado estas clases en medio de la pandemia causada por la Covid-19, por medio de clases remotas mediadas por las TIC, permitió el fortalecimiento de las competencias tecnológicas, las cuales se abordaron desde la propuesta del Ministerio de Educación Nacional (2009), estas competencias no constituyeron un reto para los estudiantes ni docentes por cuanto la institución desde hacía un año, cuando inició el confinamiento, adoptó los recursos tecnológicos como la forma principal para continuar los procesos académicos. En cuanto a las competencias actitudinales, como lo evidencian los resultados, se centraron en actitudes individuales como son la participación directa de los estudiantes en las actividades de aprendizaje, la expresión de las opiniones, ideas y diseños con argumentos y respeto, la reflexión con el objeto de orientar y mejorar su proceso de aprendizaje y, en menor proporción, la interacción con el profesor y compañeros. La causa de este resultado está dada por cuanto la interacción se percibe como la segunda dificultad detectada en el desarrollo de docencia virtual síncrona y asíncrona como resultado de la pandemia (Tolosa et al., 2020), es así como su desarrollo constituye un reto en la actual situación puesto que:

Las relaciones pedagógicas sustentadas en la presencia genuina, la interacción mutua y la mediación como acompañamiento, son condiciones fundamentales, para generar ámbitos de encuentro, de conversación e

intercambio, para poder construir significados compartidos tanto en el aula presencial habitual como en el aula virtualizada. (Pereyra, 2020, p. 58)

Los resultados obtenidos evidencian que la ruta de transferencia resultado de esta investigación es oportuna para enriquecer el currículo de los programas académicos en los diversos niveles de aprendizaje en los que se encuentren los estudiantes y en las asignaturas del componente del plan de estudios afines al producto de investigación a transferir. Si bien la investigación se direccionó a la transferencia de productos de nuevo conocimiento, la ruta resultante permitió la generación de guías para la transferencia de los demás productos de investigación tipificados por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.

Por consiguiente, se constituyó la Estrategia para la transferencia de conocimiento, producto de investigación al currículo, la cual se presentó al Departamento de Investigación de la institución con el fin de ser validada y usada por el mismo para todos los programas académicos de la institución en sus tres sedes. Esta estrategia se enmarca en los procesos de gestión académica-administrativa como una “serie de procesos curriculares que implican no solo los de enseñanza-aprendizaje desarrollados en el aula, sino también la gestión de los procesos administrativos que realiza la institución educativa para lograr los objetivos de la educación” (Inciarte et al., 2006, p. 222). Para su desarrollo se requiere el trabajo colaborativo de los investigadores, director(a) de grupo de investigación, la coordinación de investigación de la respectiva facultad, Comité Curricular de los programas y profesores de las asignaturas; de tal forma la estrategia propuesta responde a una necesidad de la institución

educativa para el oportuno desarrollo de una de las etapas del Plan Institucional de Desarrollo de Investigación 2018-2028.

Referencias

- Arechavala, R. y Sánchez, C. (2017). Las universidades públicas mexicanas: los retos de las transformaciones institucionales hacia la investigación y la transferencia de conocimiento. *Revista de la Educación Superior*, 46 (184), 21-37. <https://doi.org/10.1016/j.resu.2017.09.00>
- Díaz, J., Mendoza, J., García, J., Avelar, L. y Maldonado, A. (2018). *Impacto de la transferencia conocimiento en el desempeño organizacional*. Congreso Internacional de Investigación Academia Journals, 10(5). <http://cathi.uacj.mx/20.500.11961/3994>
- Garbino, J.A., Marques, W., Barreto, J.A., Heise, C.O., Rodríguez, M.M.J., Antunes, S.L. et al. (2013). Primary neural leprosy: systematic review. *Arq Neuropsiquiatr*, 71(6), 397-404.
- González, I.M.O., Álvarez, G.A.R. y Suárez, C.A.H. (2019). Uso del video como estrategia pedagógica para el desarrollo de la competencia escritora en estudiantes de educación básica. *Revista Perspectivas*, 4(2), 52-63.
- Inciarte, A., Marcano, N., Reyes, M. (2006). Gestión académico-administrativa en la educación básica. *Revista Venezolana de Gerencia*, 11(34), 221-243. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-99842006000200005&lng=es&tlng=es
- Instituto Nacional de Salud. (2019). *Boletín Epidemiológico Semanal*.
- Marcheti Ferraz, A.P.D.C. y Vairo Belhot, R.V. (2010). Taxonomía de Bloom: revisão

- teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instruccionais. *Gestão & Produção*, 17, 421-431.
<https://doi.org/10.1590/S0104-530X2010000200015>
- Martínez Lirola, M. (2013). *Experiencia de enseñanza multimodal en una clase de idiomas*.
<https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/35634>
- Melero, J.G., Angulo, P.S. y Martín, J.J.D.B. (2011). La universidad ante el reto de la transferencia del conocimiento 2.0: Análisis de las herramientas digitales a disposición del gestor de transferencia. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, 17(3), 111-126.
<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1135252312601233?token=6CEDD3801080E7F8890F8F41E137A0D8824FFD0665D0EE31497377A8EFC38774F057728D0504BDAE6A137CD1ADC5412A>
- Ministerio de Educación Nacional, MEN. Colombia (2009). Educación Superior. Competencias Genéricas en Educación Superior. *Boletín Informativo*, N. 13.
- Ministerio de Educación Nacional. (2019). Decreto 1330 de 2019.
https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-387348.html?_noredirect=1
- Pereyra, S.N. (2020). Relaciones pedagógicas extrañas en un escenario educativo inédito. Reflexiones en torno a la educación en tiempos de pandemia. *Argonautas: Revista de Educación y Ciencias Sociales*, 10(15), 46-60.
- Reja, A.H.H., De, A., Biswas, S., Chattopadhyay, A., Chatterjee, G., Bhattacharya, B. y Aggarwal, I. (2013). Use of fine needle aspirate from peripheral nerves of pure-neural leprosy for cytology and PCR to confirm the diagnosis: A pilot study. *Indian Journal of Dermatology, Venereology and Leprology*, 79, 789.
- Rodríguez, G., Pinto, R., Gómez, Y., Rengifo, M. L., Estrada, O. L., Sarmiento, M. y Cardona, N. (2013). Pure neuritic leprosy in patients from a high endemic region of Colombia. *Leprosy Review*, 84(1), 41-50.
- Tolosa, M., Carratalá, I., Al-, K.O., Ghafour, N., Martínez, I., Martínez, P. S. y Sánchez, S. (2020). *Dificultades y oportunidades de la enseñanza-aprendizaje síncrona y asíncrona de la interpretación*.
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/111089/1/Memories-Xarxes-I3CE-2019-20_34.pdf
- Touriñán, J. (2019). La transferencia de conocimiento como proceso: De la Universidad al sector educativo. Una mirada desde la pedagogía. *bol.redipe*, 8 (3): 19-65.
<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/695>
- Wan, E.L., Rivadeneira, A.F., Jouvin, R.M. & Dellon, A.L. (2016). Treatment of peripheral neuropathy in leprosy: the case for nerve decompression. *Plastic and Reconstructive Surgery Global Open*, 4(3).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4874281/>
- World Health Organization. (2016). *Global Leprosy Strategy 2016–2020*
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250119/9789290225256-Eng.pdf;jsessionid=873B4FA560D0C1FBD2C2A9F8BC4D3E83?sequence=5>
- World Health Organization. (2019). *Leprosy*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>

El uso de fuentes para incentivar el pensamiento histórico en la enseñanza de la memoria local por medio de una Unidad Didáctica Interdisciplinar. Museo de la Memoria

The use of sources to encourage historical thinking in teaching local memory through an Interdisciplinary Didactic Unit. Memory Museum

Jhon Fredy Suárez Solano¹, Claudia Melissa Gómez Zambrano, Emily Daniela Bermúdez Villamizar, Edilson Fonseca Bravo y Jefferson Andrés García Solano²⁻⁴

jsuarez@unisangil.edu.co

emilydaber@gmail.com

fonsecedilson@gmail.com

jeandres3022@gmail.com

Artículo de experiencia docente

Fecha de recepción: octubre 4 de 2023

Fecha de aceptación: julio 12 de 2024

Resumen

El artículo presenta la experiencia Museo de la Memoria como propuesta que busca incentivar el pensamiento histórico y el rescate de la memoria local, haciendo uso de fuentes primarias y secundarias (entrevistas, relatos, documentos, actividades interdisciplinarias y salidas pedagógicas), dirigido a los niños del grado tercero A de la sede primaria de la Escuela Normal Superior de Charalá y se implementó mediante una Unidad Didáctica Interdisciplinaria (UDI), integrando áreas como lengua castellana, ciencias sociales, educación física, informática y tecnología, y el área de artística, con el propósito de crear sentido de pertenencia por el municipio, su historia

local y las costumbres de la región. Esta estrategia busca fomentar el aprendizaje significativo para que los estudiantes construyan sus saberes a partir de conocimientos previos y saber popular que han recibido de su entorno, experimentando directamente con las fuentes de información. Mediante ejercicios de indagación (preguntas problematizadoras) registran, no solo con palabras sino con el apoyo de actividades artísticas y dentro del manejo del lenguaje que tienen los niños del grado tercero; sus impresiones sobre la visita a los lugares, las charlas con personas mayores, conocedoras de nuestras tradiciones y con el apoyo de sus maestros, elaboran un museo de la memoria donde sea

¹ Docente Escuela Normal Superior de Charalá, docente del programa de Licenciatura en educación infantil. Fundación Universitaria de San Gil. Magíster en pedagogía (UIS).

²⁻⁴ Estudiante del Programa de Formación Complementaria. Escuela Normal Superior de Charalá. Colombia.

posible evidenciar los cambios que se han presentado con el paso del tiempo y por qué ellos también son sujetos históricos, pues tienen una historia que contar y qué vivir.

Palabras clave: Aprendizaje significativo, fuentes de información, memoria histórica, pensamiento histórico, Unidad Didáctica Interdisciplinar.

Abstract

The article presents the museum of memory is a proposal that seeks to encourage historical thinking and the rescue of local memory, using primary and secondary sources (interviews, stories, documents, interdisciplinary activities and educational outings), aimed at children in the third grade of the primary school of the Escuela Normal Superior de Charalá and was implemented through an Interdisciplinary Didactic Unit (UDI), integrating areas such as Spanish Language, Social Sciences, Physical Education, Computer Science and Technology, and the area of Art, with the purpose of creating a sense of belonging to the municipality, its local history and the customs of the region. This strategy seeks to promote meaningful learning so that students build their knowledge from previous knowledge and popular knowledge that they have received from their environment, experimenting directly with the sources of information. Through inquiry exercises (problematizing questions) they record, not only with words but also with the support of artistic activities and within the language skills of third grade children; their impressions about the visit to the places, the talks with older people, knowledgeable about our traditions and with the support of their teachers, they elaborate a museum of memory where it is possible to show the changes that have occurred over time and

why they are also historical subjects, because they have a story to tell and to live.

Keywords: Historical memory, historical thinking, information sources, Interdisciplinary Teaching Unit, meaningful learning.

Marco teórico conceptual

Uno de los propósitos que persigue la implementación de esta propuesta es el de incentivar el pensamiento histórico en los estudiantes y tal como lo propone Campos (2021), implica motivarlos para que pregunten, para que indaguen y cuestionen dado que:

... el pensamiento histórico es, ante todo, preguntar, para encontrar sentido, (que es ya empezar a interpretar) a partir de los problemas/situaciones del presente, y en la necesidad de responder; las respuestas se construyen procesualmente por medio de la investigación del pasado con fines de hallar soluciones, de actuar socialmente hacia futuro. Así, conocer el pasado con aciertos y desaciertos cobra sentido cuando coadyuva a comprender el presente y a solucionar los problemas de la sociedad, bien retomando ideas de solución del pasado todavía válidas o creando nuevas sobre la experiencia misma del pasado y presente. (p. 136)

Más que atiborrar a los niños con contenidos históricos de fechas, nombres, batallas y hechos emblemáticos, es desarrollar en ellos el deseo de saber qué pasó, por qué pasan las cosas, qué es eso que llamamos historia y por qué es importante aprender sobre ella, especialmente sobre nuestra historia regional y local. Desde luego que no se espera convertir a los niños de tercer grado de básica primaria en “historiadores profesionales”, pero sí acercarlos al reconocimiento de su territorio, de su legado

y que intuyan que la historia no solo está en los libros, que puede ser encontrada, estudiada y aprendida desde su propio entorno y que la cuenten personas de carne y hueso, incluyendo a los miembros de su propia familia.

Otro elemento diferenciador en la enseñanza y el aprendizaje de la historia desde la perspectiva del estudio de la historia local es el lugar donde encontramos las fuentes de información, que no solo son los libros escolares que en muchos casos se convierten en la única fuente de información para la enseñanza de la historia, también son los lugares que habitamos, tal como lo plantea Acevedo (2021):

Cualquier sitio físico (plaza, parque, aula) o espacio virtual (plataformas digitales, redes sociales, blogs) se constituye en una forma de transmisión de la historia, desde cualquier sitio, en cualquier momento y a cualquier individuo perteneciente a una sociedad. La historia local, en calidad de historia pública, reconoce que cada grupo humano en su singularidad o particularidad no es igual a otro. (p.13)

Así que, desde esta perspectiva, se requiere conectar las preguntas y las indagaciones de los niños en clase, con las fuentes de información que podrían dar respuesta a sus preguntas iniciales, mediante salidas pedagógicas, visita a museos, casa de la cultura o entrevistas a personas que puedan tener información sobre los temas por indagar. Pero ¿Por qué es importante acercar a los niños a las fuentes de información?

Ibagón (2021) afirma que debe haber, además, un cambio en las metodologías y enfoques tradicionales en la enseñanza de la historia, que acerque a los estudiantes con sus problemas reales y con sus intereses genuinos de la vida cotidiana. Pero un cambio en la forma de enseñar, aprender y

evaluar historia debe necesariamente ir acompañado de una formación diferente del maestro y maestra que enseña historia, que se apropie no solo del conocimiento de la disciplina sino de los nuevos enfoques metodológicos para su enseñanza como historia escolarizada. Un maestro que no solo repita contenidos, sino que sepa trazar planes de búsqueda con sus estudiantes a partir de las preguntas generadas, que pueda orientar dichos planes, recolectar la información pertinente, organizarla y presentarla como parte de un ejercicio de investigación en el aula. Esto es algo completamente diferente que transmitir datos, fechas, nombres de personajes con los que los estudiantes no generan ningún tipo de vínculo y luego de haber pasado las previas de sociales, se olvidan para siempre.

Para Ibagón (2021), si se quiere superar el modelo tradicional de enseñar historia en la escuela, el maestro que enseña historia debe hacerse preguntas fundamentales como: ¿Cuál es la historia que debo enseñar? ¿Por qué y para qué debo enseñarla? ¿En qué ayuda enseñar esta historia a la vida cotidiana de los estudiantes? La respuesta a estas preguntas es lo que va a determinar los planes de estudio, los planes de clase, las metodologías empleadas, los acuerdos de evaluación, entre otros elementos del currículo. Un cambio que lleve a los estudiantes a comparar críticamente lo que ha ocurrido en otras épocas con lo que hoy está ocurriendo, que aprenda a sopesar las fuentes de información, a preguntarse si podemos confiar en ellas o no, va a llevarnos seguramente a formar ciudadanos más críticos, con una mayor capacidad de entender el mundo actual y con capacidad de actuar críticamente frente a los hechos políticos, sociales y culturales de nuestra época.

Resultados

Con el propósito de incentivar en los niños el gusto por el estudio de la historia (pensamiento histórico) y el rescate de la memoria de nuestro pueblo, por medio del análisis de fuentes primarias y secundarias (entrevistas, relatos, documentos, actividades interdisciplinarias y salidas pedagógicas), se decidió la implementación de una Unidad Didáctica Interdisciplinaria (UDI), integrando áreas como lengua castellana, ciencias sociales, educación física, informática y tecnología, y el área de artística, para crear sentido de pertenencia por el municipio, conocer su historia local y sus costumbres, así como las de la región. Desde la lengua castellana, se fomentó la competencia comunicativa (oral y escrita) a través del rescate de la tradición oral, desde las ciencias sociales, el conocimiento de la historia, las costumbres y los hechos importantes que han ocurrido y que han generado cambios en el municipio (cambio - continuidad); desde el área de artística utilizando materiales y elementos que permiten construir un museo de la memoria (manillas, decoraciones, posters, ...), en el que los niños emplean toda su creatividad en la presentación de sus hallazgos; y educación física el trabajo de juegos autóctonos para la enseñanza y práctica de estos.

Esta estrategia buscaba crear un aprendizaje significativo para que los estudiantes realmente construyeran sus saberes de una forma diferente y significativa, ya que podrán hacer actividades donde ellos experimentan cosas nuevas y, así mismo, tendrían la oportunidad de adquirir conocimientos relacionándose directamente con las personas, donde escuchen historias, visiten lugares y luego plasman cada experiencia vivida para compartirla con los demás, y comprender la gran importancia

que tiene el recordar de nuestros antepasados, las historias, costumbres, tradiciones, juegos, danzas, entre otras. Mediante ejercicios de indagación, se acercaron a estas historias, con sus propias palabras describieron lo que se hacía antes por parte de los abuelos, y reflexionaron sobre lo que hoy se hace, realizaron un ejercicio de recuerdo colectivo entre todas las personas, buscando diagnosticar, caracterizar y analizar de forma crítica los principales acontecimientos que marcaron esa comunidad. Para ello, se contó con los testimonios de personas mayores que vivieron en épocas pasadas (Hogar El Edén, Charalá) y contaron a los niños sus experiencias, mientras los niños escuchaban atentamente y hacían nuevas preguntas.

A través de salidas pedagógicas con los estudiantes se tomaron fotografías que luego se contrastaron con fotografías antiguas de los lugares emblemáticos de nuestro municipio, por ejemplo: El Samán (ubicado en el parque principal), la plazuela Antonia Santos, La Iglesia de Nuestra Señora de Monguí, la Escuela Normal Superior, la Plaza de Toros José Antonio Galán, el museo ubicado en la Casa de la Cultura, la Casa-Museo José Acevedo y Gómez, entre otros. La Unidad Didáctica Interdisciplinaria se dividió en diez sesiones, con un enfoque de Investigación Acción (IA) que tenía tres momentos: Un momento de diagnóstico, uno para la implementación de la propuesta y un momento final de evaluación y cierre. La unidad didáctica tiene la estructura presentada en la Tabla 1.

Tabla 1

Unidad didáctica interdisciplinaria: Museo de la Memoria

1. Identificación del espacio académico	
Nombre de la UDI	El Museo de la Memoria
Asignaturas que componen el campo	Ciencias sociales, lengua castellana, educación física, tecnología e informática y artística
Nivel de aplicabilidad de la UDI	3º
Horas de trabajo del docente	72 horas (10 sesiones)
Nombre de los docentes en formación	Bermúdez Villamizar Emily Daniela Fonseca Bravo Edilson García Solano Jefferson Andrés Gómez Zambrano Claudia Melissa
Período académico	Tercero – Cuarto

En la Tabla 2 se presentan los criterios tenidos en cuenta para la evaluación de la unidad didáctica.

Tabla 2

Criterios de evaluación

Cognitivos: Los estudiantes identificarán y reconocerán algunos de los aspectos más relevantes de la memoria local de Charalá.

Procedimentales:

- Los estudiantes formularán preguntas, plantearán hipótesis, harán planes de búsqueda, analizarán los resultados y los organizarán para presentarlos.
- Los estudiantes elaborarán un Museo de la Memoria, que incluya informes en los que utilizan una serie de recursos para comunicar sus hallazgos (fotografías, videos, utilización de las TIC). Tendrán en cuenta el público al que van dirigidos los escritos; en ellos demostrarán creatividad y claridad en la presentación de sus resultados.

Actitudinales:

Los estudiantes manifestarán aprecio por la historia y tradiciones de su municipio y región, así como la importancia de tener identidad con nuestro territorio.

La descripción de cada una de las sesiones y las observaciones de su desarrollo se presentan en la Tabla 3.

Tabla 3

Sesiones

Sesiones	Desarrollo de la sesión
Sesión 1 Presentación del proyecto a los estudiantes (carta de mis antepasados)	Se les entrega una carta a los estudiantes diciéndoles que viene de parte de una persona del pasado. Los estudiantes responden al respaldo de la hoja, unas preguntas en relación con el contenido de la carta. Se socializan las respuestas y se realiza un ejercicio de reflexión. (Anexo 1). Los niños deben responder las siguientes preguntas: ¿Puedes decirme de qué crees que se trata este proyecto? ¿Te gustaría participar en un proyecto sobre la búsqueda de nuestro pasado? ¿Por qué? - ¿Qué te gustaría saber acerca de nuestro pasado? ¿Qué actividades crees que podríamos hacer en este proyecto?

Posteriormente se hace la presentación del proyecto por medio de un cartel que contiene el nombre del proyecto “Museo de la Memoria”.

Figura 1

Presentación del proyecto



Sesión 2

Construcción de los conceptos básicos a tratar en el proyecto y trabajo artístico.

Se les entrega a los estudiantes una libreta que ellos deben decorar demostrando sus habilidades artísticas y su creatividad en la cual escriben el nombre del proyecto “Museo de la Memoria” en la pasta y en la primera hoja escriben sus nombres, el grado y el nombre de los maestros en formación y de la profesora del grado. Se escogen unos estudiantes con la dinámica de “tingo tingo tango” para que pasen al frente y revienten una bomba para que respondan la pregunta que les salga con base en lo que se va a trabajar en el proyecto, después de que respondan los maestros en formación explican y escriben en el tablero los conceptos a trabajar.

Figura 2

Libretas decoradas



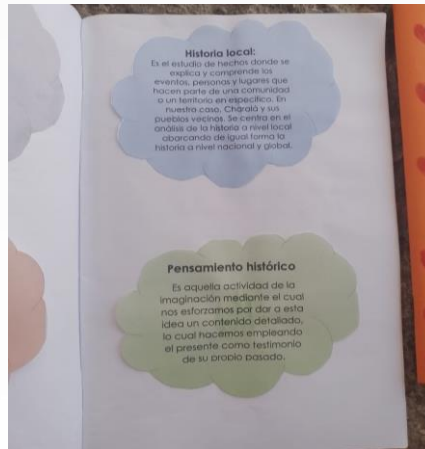
Preguntas:

¿Por qué debemos estudiar el pasado?

¿Qué acontecimientos conoces sobre nuestro pueblo?

¿Dónde podemos encontrar información sobre nuestro pasado?
¿Cómo sabemos si lo que nos dicen sobre el pasado es cierto?
¿Qué podemos aprender del pasado?
Los estudiantes deberán pegar en las libretas los conceptos aprendidos.

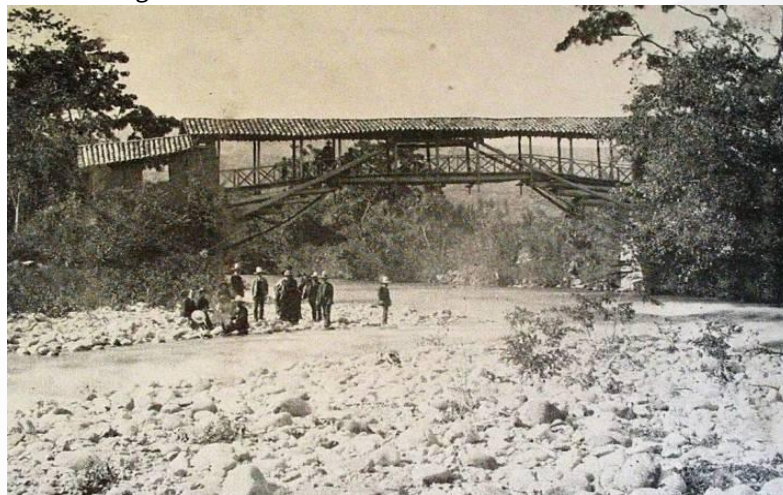
Figura 3
Conceptos



Sesión 3
Creación de
preguntas a los
abuelos y abuelas
del ancianato

Se realiza un juego de memoria con imágenes relacionadas de los conceptos trabajados en la sesión anterior (fuentes históricas, historia local, memoria, pensar históricamente). Luego, cada estudiante procede a realizar cinco preguntas que quiera hacerles a los abuelos del Hogar Geriátrico, las cuales serán escritas en sus libretas.

Figura 4
Puente del Pienta siglo XIX



Nota. El combate que permitió la Independencia de Colombia se dio en Charalá, Santander. Foto: *Vanguardia Liberal*, 8 de agosto de 2018.

Figura 5

Plaza principal de Charalá siglo XIX



Nota. Fotografía digital de foto original.

Se realiza la socialización de las preguntas y uno de los docentes en formación escribe en el tablero las preguntas que los niños vayan presentando. Al final se seleccionan las que sean más pertinentes para hacer el cuestionario. Uno de los criterios para seleccionar las preguntas es que estas realmente aporten información valiosa para el cumplimiento de los objetivos. Se les dice a los estudiantes que realicen algunas de estas preguntas a sus abuelos o alguna persona adulta mayor que viva con ellos.

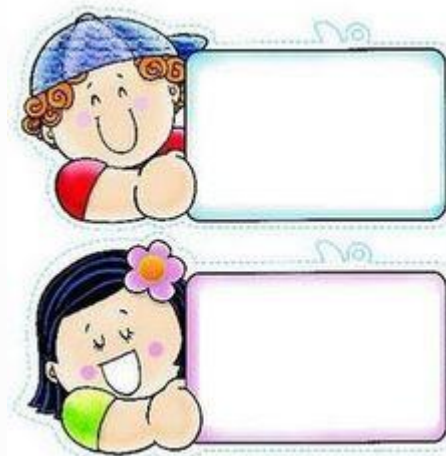
Sesión 4

Salida pedagógica
al hogar geriátrico
Fundación Hogar
del Adulto Mayor
El Edén

Se divide a los estudiantes en 7 grupos de 4 a los cuales se les asignan diferentes roles para el desarrollo de la actividad (Roles: Escritor 1, escritor 2, registrador de material audiovisual, entrevistador) y estos serán entregados por medio de escarapelas.

Figura 6

Carnés que deben portar los estudiantes del proyecto



Se hace una formación con los estudiantes y se dejan claros los criterios para la salida pedagógica deben mantener el orden, acatar las instrucciones por parte de los docentes en formación, tener un trato adecuado, respetuoso con docentes y adultos mayores. Nos desplazamos al lugar de la salida pedagógica (Fundación del Adulto Mayor El Edén).

Los estudiantes le leen las cartas realizadas en la sesión pasada a los abuelos las cuales contienen un mensaje dirigido a los adultos mayores, después se procede a realizar preguntas en los grupos que fueron asignados a diferentes adultos mayores

para que los niños cumplan con su rol de investigadores, y recolectan los datos para el desarrollo de la sesión.

Figura 7

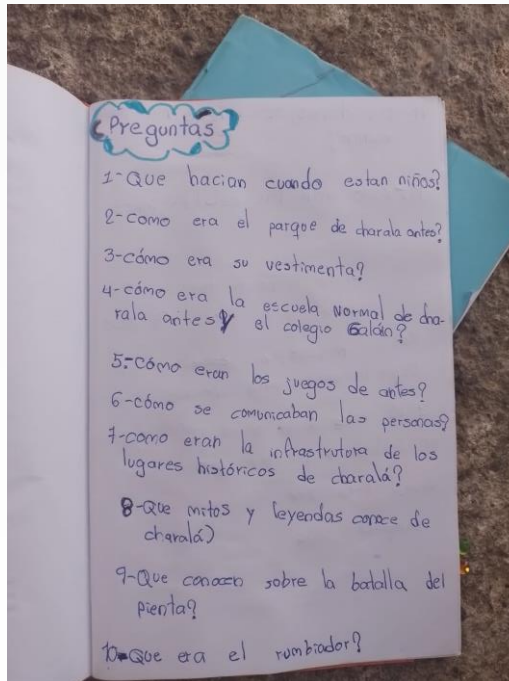
Cartas leídas a los abuelos en la salida pedagógica



Preguntas:

- ¿Cómo era un día normal en la vida de un niño en esa época?
- ¿Cómo eran los juegos de antes?
- ¿Cómo se comunicaban las personas?
- ¿Cómo era la infraestructura de los lugares históricos de Charalá, la plazuela, el cementerio, etc.?
- ¿Qué mitos y leyendas conoce de Charalá?
- ¿Cuáles son los platos típicos de Charalá?
- ¿Qué dichos y enseñanzas nos pueden enseñar?
- ¿Cómo eran las celebraciones y las ferias antes?

Figura 7
Preguntas para realizar a los ancianos



Se regresa a la institución educativa para la socialización sobre la visita al hogar geriátrico, se evalúa la experiencia de entrevistar a los adultos mayores, sobre las características que les haya asombrado y las respuestas que ellos dieron a las preguntas realizadas, además mostrar fotos y otra evidencia recolectada.

Sesión 5

Reflexión sobre la salida pedagógica al Hogar Geriátrico Fundación Hogar del Adulto Mayor El Edén

A partir de los juegos que compartieron los abuelos del hogar geriátrico, se realizan juegos tradicionales con los estudiantes, en esta ocasión jugaremos “yerbis” que consiste en hacer una columna de tapas de gaseosa aplanadas, un estudiante intenta tumbarlas con una pelota y cuando eso ocurre, el estudiante debe correr a “ponchar” a sus compañeros, que deben intentar armar de nuevo la columna de tapas y gritar al final “yerbis”.

Figura 8
Juego de yerbis

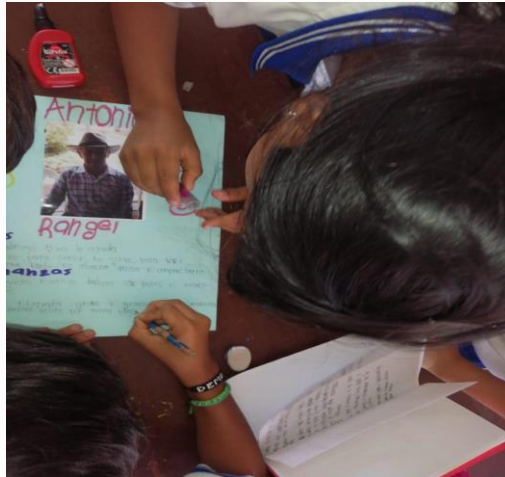


Se elaboran los posters y carteles informativos en cartulina en los que los niños escriben lo que les dijeron los señores del hogar geriátrico. Estos contienen unas

fotografías de algunos de los adultos mayores que hicieron parte de la entrevista.

Figura 9

Afiches que evidencian la recolección de datos para el Museo de la Memoria



Al finalizar la sesión, los estudiantes deben entregar su informe a los docentes en formación.

Sesión 6

Salida pedagógica
a los lugares
emblemáticos,
historia de la
Normal.

Se realiza una charla con los estudiantes sobre la salida pedagógica, aclarando su rol como fotógrafos, y se hace uso de las fuentes históricas tanto primarias, como secundarias, dejando claro las reglas de comportamiento durante la sesión. Luego, nos desplazamos a la Escuela Normal Superior de Charalá y de camino a esta realizaremos una parada en la Casa de la Cultura “José Acevedo y Gómez”, para tomar algunas fotografías, después, la siguiente parada, es en el parque para tomar otras, para terminar en la escuela donde se tiene preparada una charla de parte de la docente “Ligia Tapias” que conoce del transcurrir y los momentos importantes de la Normal utilizando las herramientas TIC y la presentación por medio de dispositivos, ya después hacemos un análisis oral con los estudiantes sobre los sitios visitados.

Figura 10

Charla por parte de la profesora Ligia



Sesión 7

Comparación de las imágenes de antes y ahora de los lugares emblemáticos (parque, Casa de la Cultura, iglesia, Museo, Normal) usando Power Point.

Se inicia con un calentamiento, para poder realizar algunos juegos antiguos dichos por los abuelitos, los cuales son: “El escondite y la lleva”. Se tiene en cuenta el calentamiento, el desarrollo y el momento de calma. Nos dirigimos a la sala de informática de la primaria para realizar unas diapositivas en la herramienta de Power Point. Esta actividad es dirigida por los docentes del PFC. Se lleva a cabo un antes y un después de los lugares emblemáticos de Charalá (la Normal, el parque, la Casa de la Cultura, la iglesia y el Museo), donde los estudiantes en grupos de a tres tendrán que insertar en las diapositivas estas imágenes, ponerles el nombre y el año (las imágenes antiguas se las darán los maestros en formación). Se les informa a los estudiantes que las diapositivas más completas o con la mejor información son expuestas en el Museo de la Memoria.

Figura 11

Elaboración de diapositivas

**Sesión 8**

Realizar la salida pedagógica a la Casa de la Cultura José Blas Acevedo y Gómez

Se realizan juegos de trompo y al escondite con los estudiantes para empezar la clase de forma agradable y recordando los juegos de nuestros antepasados. Luego se recogen los permisos para la salida, luego se les dan indicaciones y normas que los estudiantes deben tener para la salida. Los estudiantes con los docentes en formación se dirigen a la Casa de la Cultura José Blas Acevedo y Gómez, donde se hace un recorrido por la misma y se da una charla sobre acontecimientos que marcaron la historia de Charalá.

Figura 12

Salida pedagógica Casa de la Cultura José Acevedo y Gómez - Charalá



Se regresa a la institución educativa para la socialización sobre la visita a la Casa de la Cultura.

Sesión 9

Elaboración de pódcast con los estudiantes.
Preparación del Museo de la Memoria.

Se realizan juegos con los estudiantes como “tangara, escalerita”, entre otros juegos. Procedemos a orientar la realización de unos pódcast contando todas las experiencias, las historias e información importante que han recolectado durante las sesiones del proyecto “Museo de la Memoria”. Los estudiantes tienen que elaborar en sus libretas unos escritos con lo aprendido a lo largo del proyecto. Podrán escribir lo que ellos quieran, lo que más recuerden o lo que más les haya gustado de este proyecto, lo acompañarán con dibujos y una decoración en cada una de las hojas. Para ir finalizando la sesión se les da a los estudiantes una nota para que en la sesión final traigan todos los objetos que utilizaremos el día de la presentación del “Museo de la memoria”.

Sesión 10

Presentación del proyecto “Museo de la Memoria” y prueba final.

Se ponen los *stands* con la ayuda de los padres de familia y el Museo funciona a manera de una carrera de observaciones. Con los objetos que los estudiantes trajeron para el Museo de la Memoria, que han sido producidos a lo largo de esta práctica, nos dirigimos al lugar donde se elabora este Museo para organizar todo el material, decorar el espacio y asignarles a los estudiantes lo que deben explicar, cada una de las cosas que realizaron como los posters, las libretas, las cartas a los ancianos, los dibujos, las diapositivas y los pódcast. Para iniciar, los visitantes tienen que poner la imagen antigua encima de las actuales (apareamiento), al estilo de una “lotería”, esto para que hagan la comparación de imágenes. Los niños deben estar al frente de sus producciones, explicando a los visitantes qué tipo de consulta se hizo, qué fuentes utilizaron, qué preguntas hicieron y si lograron resolver o no sus preguntas. Se evalúa lo que los estudiantes hayan aprendido durante este proyecto. Los maestros en formación mediante la observación valoran el resultado final. (Lista de chequeo.) Finalizamos esta actividad con una reflexión en compañía del profesor Jhon Fredy donde los estudiantes comentan su experiencia durante el proyecto, y qué aprendieron para la vida personal. También les agradeceremos a los estudiantes por su gran participación y su colaboración en todas las actividades. Como despedida los maestros en formación proyectan un video de todo lo vivido durante este proyecto.

Análisis y discusión de datos

En la prueba diagnóstica se encontró que los niños manifiestan interés en participar en un proyecto de historia que involucra salidas pedagógicas y búsqueda de fuentes de información, sin embargo, en las respuestas que dan, es posible encontrar que algunas son pertinentes y con buena redacción, otras son incompletas con algunos problemas de redacción y ortografía y, finalmente, hay respuestas poco pertinentes, incompletas y con dificultades en la producción escrita, como se observa en la Tabla 4.

Tabla 4

Prueba diagnóstica

Preguntas	Respuestas pertinentes (buena redacción, ideas claras)	Respuestas incompletas	Respuestas no pertinentes (incompletas, con muchos errores de redacción)
¿Te gustaría participar en un proyecto sobre la búsqueda de nuestro pasado? ¿Por qué?	-si porque quiero saber como vivian los antepasados -Si para conocer lo que pasó antes. -Si porque quiero conocer lugares antiguos.	-si por que son muy divertidos y porque son creativos ¿quienes? -si por que los quiero conocer ¿a quiénes?	Si porque que ría saver como era los lugares ¿qué lugares? si porque quiero descudrir como sodebivian las noches

	<i>si porque es divertido cono ser a los antiguos si porque me gustaria conoser lugares antiguos</i>		
¿Qué te gustaría saber acerca de nuestro pasado?	<i>conocer lo antiguo como eran los lugares cómo eran los carros, como era el parque cómo era la escuela como eran los lugares del pasado y conocer todos los juegos de la escuela y como se transportaban de un lugar a otro</i>	<i>Conocerlo a los antepasados ¿a quienes? como trabajaban los antepasados en donde dormian los antepasados conoser a los hantiguos y como dormia y tambien como se bestian los queremos conoser y como viben para vivir y como comen y se bisten</i>	<i>conoser a los ante pasados como dor mian me gustaria der sus cuedas y los estrumiento y los juegos y como dormian y como se destian que conmian</i>
¿Qué actividades crees que podríamos hacer en este proyecto?	<i>ir a un museo, a la casa de la cultura y a un ancianato</i>	<i>ir al museo ir a visitar a los abuelos y que nos cuenten sus historias y nos den dulces que fuéramos al museo que fuéramos a corpolienzo juegos ir al ancianato</i>	<i>jugar videojuegos salir haser un partido ir a jugar a los juegos que nos saque y jugar futbol</i>

Teniendo en cuenta que la propuesta se desarrolla mediante una Unidad Didáctica Interdisciplinaria, los errores gramaticales muestran unas deficiencias en algunos estudiantes (ver Tabla 5) en cuanto a los procesos de producción escrita, aspecto que se esperaba impactar con la elaboración de escritos sobre las entrevistas, las visitas a lugares en unos diarios de campo de los niños. Algunos niños también evidencian tener dificultades para comprender el sentido de las preguntas (ver Tabla 6).

Tabla 5

Preconceptos de los estudiantes en la segunda sesión

Preguntas	Respuestas
1. ¿Por qué debemos estudiar el pasado?	<i>porque así podemos conocer las cosas que ocurrieron en el pasado (respuesta redundante)</i>
2. ¿Qué acontecimientos conoces sobre nuestro pueblo?	<i>la batalla del Pienta (casi todos mencionan la misma)</i>
3. ¿Dónde podemos encontrar información sobre nuestro pasado?	<i>en la casa de la cultura, en el museo</i>
4. ¿Cómo sabemos si lo que nos dicen sobre el pasado es cierto?	<i>esta pregunta los estudiantes no la supieron responder. Es probable que tengan dificultades para diferenciar entre una fuente válida y una fuente no válida de información. (Pensamiento crítico).</i>
Conclusión	<i>Las respuestas de los estudiantes eran muy cortas, y no sabían mucho hasta que nosotros les explicamos el concepto</i>

Tabla 6
Análisis de las preguntas elaboradas por los niños

Preguntas pertinentes (buena redacción, ideas claras)	Preguntas incompletas	Preguntas finales
<i>¿el día de los pasados como era ?</i>	<i>quiero saber como era algo normal para pasados</i>	<i>¿Cómo era un día normal en la vida de un niño en esa época?</i>
<i>la ropa como era</i>	<i>ellos me imagino que vestían diferente</i>	<i>¿Cómo vestían las personas de esa época?</i>
<i>¿Ellos jugaban?</i>	<i>los niños pequeños cómo se podían divertir</i>	<i>¿Cómo eran los juegos de antes?</i>
<i>ellos se hablaban entre ellos o eran mudos</i>	<i>ellos se comunicaban con cartas o por teléfonos grandes</i>	<i>¿Cómo se comunicaban las personas?</i>
<i>los sustos y animales feos</i>	<i>las historias aterradoras y mágicas del pueblo</i>	<i>¿Qué mitos y leyendas conoce de Charalá?</i>
<i>la gente como salía a bailar</i>	<i>las ferias y celebraciones cómo se podían hacer antes</i>	<i>¿Cómo eran las celebraciones y las ferias</i>

Conclusiones

Aunque el proyecto de investigación todavía está en proceso, es posible evidenciar algunos elementos a manera de conclusión, a partir de lo observado en las dos sesiones realizadas hasta el momento. Los estudiantes manifestaron un mayor interés por conocer la historia mediante las salidas pedagógicas en comparación con las actividades que se desarrollaron en el aula, así que las actividades en exteriores fueron un elemento motivador facilitando el aprendizaje significativo en los estudiantes.

De otra parte, aunque en las sesiones los estudiantes mostraron cierta dificultad con conceptos como historia local y fuentes de información, el tener la oportunidad de interactuar con fuentes primarias (abuelos, lugares emblemáticos...) y fuentes secundarias (fotografías antiguas, relatos del historiador Guillermo Carreño), les permitió conocer algunos elementos de nuestra cultura y de sus tradiciones de una forma más contextualizada.

También fue posible implementar una Unidad Didáctica Interdisciplinar, que intentaba romper con la lógica de asignaturas separadas como se trabajan habitualmente,

cada una con un propósito y temáticas dispersas. En esta ocasión, la UDI giraba en torno al rescate de la memoria e historia local, de manera que las asignaturas se convirtieron en un pretexto para sacar adelante la propuesta. Sin embargo, es importante aclarar que algunas competencias básicas, especialmente en la competencia comunicativa (producción escrita y comprensión lectora), se deben seguir trabajando, pues en las sesiones aplicadas no se evidenciaron mejoras significativas, especialmente en los niños que habían manifestado más problemas en la prueba diagnóstica.

Referencias

- Acevedo, A. (2021). La historia local, la historia regional y la microhistoria como experiencia y la posibilidad para la historia pública. *Revista de Historia y Política*, 5(2), 1-18.
- Campos, D. (2021). Conocimiento y pensamiento histórico: hacia una propuesta curricular. En N. J. Ibagón Martín, R. Silva Vega, A. Santos Delgado y R. Castro Gil (Eds.). *Educación histórica*

para el siglo XXI. Principios epistemológicos y metodológicos (pp. 115-154). Editorial Universidad Ucesi.

Ibagón, J. (2021). El uso de fuentes históricas en la escuela y el desarrollo del pensamiento histórico del estudiantado. En N. J. Ibagón Martín, R. Silva Vega, A. Santos Delgado y R. Castro Gil (Eds.). *Educación histórica para el siglo XXI. Principios epistemológicos y metodológicos* (pp. 155-185). Editorial Universidad Ucesi.



Innovación y creatividad: la aplicación pedagógica de los pilares de la educación inicial en el aula

Innovation and creativity: the pedagogical application of the pillars of early childhood education in the classroom

Deysi Vargas Díaz¹

dvargas2@unisangil.edu.co

Artículo de experiencia docente

Fecha de recepción: octubre 4 de 2023

Fecha de aceptación: abril 19 de 2024

Resumen

Este manuscrito relata una experiencia pedagógica transformadora, centrada en el desarrollo de una propuesta educativa para la primera infancia, arraigada en los pilares fundamentales de la educación inicial: el arte, el juego, la literatura y la exploración del medio, trabajados desde diferentes rincones lúdicos, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Educación Nacional. A lo largo de este proceso, se observó cómo esta propuesta ha nutrido el desarrollo holístico de los niños y las niñas, fortaleciendo sus habilidades cognitivas, emocionales y sociales, y ha proporcionado una base sólida para su futuro aprendizaje y también la adquisición de nuevas habilidades en las agentes educativas que participaron en su ejecución. Los resultados destacan la importancia de crear un ambiente educativo seguro y afectuoso donde los niños y las niñas puedan florecer, guiados por educadores comprometidos y familias participativas. Esta experiencia resalta la necesidad continua de abrazar y promover

los valores esenciales de la educación inicial.

Palabras claves: educación inicial, estimulación, pedagogía, creatividad, desarrollo integral

Abstract

This manuscript recounts a transformative pedagogical experience, focused on the development of an educational proposal for early childhood, rooted in the fundamental pillars of early education: art, play, literature, and environmental exploration, all integrated into various playful corners, according to Ministerio de Educación Nacional. Throughout this process, it was observed how this proposal has nurtured the holistic development of boys and girls, strengthening their cognitive, emotional, and social skills, and providing a solid foundation for their future learning, as well as the acquisition of new skills by the educational agents who participated in its implementation. The results underscore the importance of creating a safe and affectionate educational environment where boys and girls can thrive,

¹ Docente del programa de Licenciatura en educación infantil. Fundación Universitaria de San Gil. Especialista en Psicología Clínica Candidata a Magister en Intervención Psicológica en el Desarrollo y la Educación

guided by dedicated educators and engaged families. This experience highlights the ongoing need to embrace and promote the essential values of early education.

Keywords: early education, stimulation, pedagogy, creativity, comprehensive development.

Introducción

Los primeros años de vida son un período de crecimiento y desarrollo extraordinario, donde se forjan los cimientos del aprendizaje futuro y se establecen los pilares del desarrollo integral de cada individuo. La educación inicial, en este contexto, emerge como un elemento crucial en la formación de seres humanos capaces, creativos y comprometidos con su propio crecimiento y el de la sociedad que los rodea.

En este manuscrito se presenta una experiencia pedagógica significativa, producto de una iniciativa y compromiso hacia la creación y ejecución de una propuesta educativa diseñada específicamente para la primera infancia, y que fue desarrollada antes de la pandemia. Este proyecto pedagógico se erigió sobre los pilares esenciales de la educación inicial: El arte, juego, literatura y exploración del medio, trabajados desde diversos espacios lúdicos. A lo largo de estas páginas, se describe esta experiencia, resaltando cómo esta propuesta ha nutrido a los niños y las niñas, enriqueciendo sus vidas y proporcionando las bases sólidas para su futuro aprendizaje, e igualmente fortaleciendo habilidades en las agentes educativas que ejecutaron la propuesta.

Además, se examina críticamente la relevancia y el impacto de los valores centrales de la educación inicial en el contexto de la formación de las generaciones venideras. Esta experiencia no solo ilustra el poder transformador de una educación

temprana de calidad, sino que también subraya la importancia fundamental de crear un ambiente enriquecedor y afectuoso donde los niños pueden prosperar, guiados por educadores comprometidos y apoyados por familias participativas; en un mundo en constante cambio, donde la creatividad, la adaptabilidad y la empatía son habilidades esenciales. Esta experiencia significativa demostró cómo la educación inicial sólida sienta las bases para el florecimiento de individuos seguros y capaces de enfrentar los desafíos que el futuro les depara.

Marco teórico

En el comienzo de todo proceso investigativo y de construcción textual, siempre se tienen unas bases que soporten cada manuscrito, y para esta experiencia pedagógica no es la excepción. Uno de los primeros conceptos que es necesario comprender para explicar los objetivos de la pedagogía aplicada, es que este tipo de trabajo está orientado a lograr en los niños y las niñas una atención integral, la cual es:

Reconocida como la forma a través de la cual los actores responsables de garantizar el derecho al pleno desarrollo de las niñas y niños en primera infancia materializan de manera articulada la protección integral, implica dar pasos significativos, coherentes y consistentes hacia la definición colegiada de los estructurantes que la configuran y organizarse para garantizar que las acciones de los involucrados concurren en torno a cada niña y cada niño, de forma pertinente, oportuna, flexible, diferencial, continua, complementaria y con calidad. (Ministerio de Educación Nacional MEN, 2013, p. 93)

Para poder alcanzar este objetivo de una educación integral, a nivel nacional se tuvo que pasar por un largo proceso de ajustes,

con los cuales se llegó a la consolidación de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia, esta:

Asume la atención integral como el conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y los niños desde su gestación hasta cumplir los seis años [...] a través de un trabajo unificado e intersectorial. (MEN, 2013, p. 23)

Es así como al consolidarse esta estrategia se termina de concretar un concepto que ya venía siendo desarrollado por los programas que anteriormente venían atendiendo esta población, que es el concepto de educación inicial, esta:

Se caracteriza por complementar y potenciar la educación que se inicia en el entorno familiar, entendida esta como crianza, al tiempo que propone procesos de calidad que favorecen el desarrollo integral de las niñas y los niños al disponer de espacios, tiempos, recursos e intencionalidades claras. (MEN, 2014a, p. 43)

Para lograr ofrecer la educación inicial para los niños y las niñas, la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia desarrolló dos modalidades de atención, una de ella es la modalidad de educación inicial familiar, y la otra es la de educación inicial institucional llevada a cabo en Centros de Desarrollo Infantil (CDI), el cual:

Está orientado de manera prioritaria a las niñas y los niños entre los dos y los cinco años o hasta su ingreso al sistema educativo, [...] y sus familias o cuidadores en condición de promotores y corresponsables de su desarrollo integral (MEN, 2014f, p. 20)

Es en esta última que se desarrolla toda la estrategia pedagógica descrita en el presente documento.

Específicamente esta modalidad tiene dos alcances, en uno de ellos plantea que:

Como realidad social y pedagógica propia de toda modalidad de educación inicial que se recoge en el proyecto pedagógico, el cual tiene un carácter dinámico, flexible y orientador, que permite a las maestras, maestros y agentes educativos tener un horizonte de sentido sobre el cual planear las experiencias pedagógicas y organizar los ambientes de manera intencionada para lograr los objetivos propuestos en relación con la educación de las niñas y los niños de primera infancia. (MEN, 2014f, p. 22)

Teniendo en cuenta lo anterior, el equipo de trabajo que desarrolló la propuesta pedagógica buscó incluir todos estos elementos en aras no solo de cumplir con estándares de calidad, sino de lograr una verdadera atención que se ajustara a las expectativas de lo que se espera de la modalidad e igualmente a las necesidades de la población, es así que en la construcción de la propuesta pedagógica se revisaron todos los aportes formativos que sugería la modalidad los cuales “orientan la manera en que las maestras y los maestros, con el grupo de niños y niñas, organizan las experiencias y los ambientes, teniendo en cuenta las actividades rectoras de la primera infancia: juego, arte, literatura y exploración del medio” (MEN, 2014g, p. 59)

Es así como estas actividades rectoras, también conocidas como los pilares de la educación inicial, fueron las grandes bases sobre las que se construyó y giró gran parte de las actividades de las cuales se expondrá sus planteamientos e ideas principales a continuación:

El primero de ellos es el pilar del arte, el cual propone el contacto con varias expresiones artísticas, que aportan

significativamente al desarrollo integral de los niños y las niñas:

Por esto la educación inicial se propone favorecer este contacto a través de acciones en las que se fomente el juego dramático, el acceso a una gran variedad literaria, el contacto con diversos ritmos y melodías y la expresión visual y plástica, así como a la participación de las niñas y los niños en los espacios culturales, de forma tal que el arte en la primera infancia se convierta en parte sustancial de la experiencia vital, de la construcción de la identidad y del desarrollo integral. (MEN, 2014b, p. 13)

El segundo pilar es el juego, este:

Se potencia dependiendo de las condiciones de contexto, se orienta según la cultura y las costumbres y se vive de acuerdo con los saberes específicos de cada territorio, del grupo poblacional, de las niñas, los niños, las maestras, los maestros y agentes educativos. (MEN, 2014c, p. 21)

El tercer pilar es el de la literatura, en una de sus propuestas para desarrollarlo expresa que:

No basta con tener un buen acervo literario si este no es de fácil acceso; por ello, una condición imprescindible para disfrutar y familiarizarse con la lectura es que los libros estén disponibles y al alcance de todas las manos, incluso de las más diminutas. Además, es muy importante que las niñas y los niños cuenten con adultos que les lean cotidianamente para que así vayan conociendo los libros y adquieran paulatinamente la autonomía para elegir sus favoritos (MEN, 2014d, p. 21)

Finalmente, el cuarto pilar es la exploración del medio:

Cuando las niñas y los niños exploran el medio, construyen diversos

conocimientos: identifican que existen objetos naturales y otros que son contruidos por el ser humano; se acercan a los fenómenos físicos y naturales; reconocen las diferentes formas de relacionarse entre unas y otras personas, construyen hipótesis sobre el funcionamiento de la naturaleza o de las cosas, y se apropian de su cultura. (MEN, 2014e, p. 24)

Es por todo esto que, en la implementación de la propuesta pedagógica, se buscó incluir asertiva y activamente todas estas herramientas buscando ese valor agregado para mejorar la calidad del servicio, pero también respondiendo a todas las necesidades de los niños y niñas inscritos a la modalidad debido a que:

Los contenidos de la educación inicial tienen que ver con generar oportunidades para jugar, explorar, experimentar, recrear, leer historias y cuentos, apreciar el arte y entablar diálogos con otros, con el propósito de promover un desarrollo que haga de las niñas y los niños seres sensibles, creativos, autónomos, independientes, críticos, reflexivos y solidarios. (MEN, 2014g, p. 77)

Metodología

Esta experiencia significativa, se basa en un enfoque centrado en los principales participantes; niños, niñas y maestros, donde el aprendizaje se construye de manera activa y participativa. Se utilizaron estrategias pedagógicas propias de la educación inicial, fomentando la exploración, el juego y el descubrimiento como herramientas esenciales para el desarrollo integral de los niños. A través de un ambiente seguro y enriquecedor, los pequeños exploradores son alentados a plantear preguntas, investigar y colaborar, cultivando habilidades que trascienden las

aulas y les preparan para un futuro lleno de aprendizaje y descubrimiento constante.

Teniendo en cuenta lo anterior, se comenzó para esta experiencia, con el diseño de una propuesta pedagógica para la primera infancia, para los dos centros de desarrollo infantil que se encontraban en la provincia, en un marco educativo que abarcaba estrategias, enfoques y prácticas diseñadas específicamente para el desarrollo integral de niños y niñas. La experiencia se centró en la estimulación temprana, el juego, la interacción social y emocional, y la construcción de bases sólidas para el aprendizaje futuro. Buscó promover un ambiente seguro, afectivo y participativo donde los niños puedan explorar, descubrir, crear y desarrollar habilidades cognitivas, emocionales y sociales fundamentales para su crecimiento y éxito en la vida.

Los participantes hacia los que estuvo enfocada esta propuesta pedagógica fueron 195 niños y niñas de edades comprendidas entre de los 2 años, 4 años y 11 meses de edad, que estuvieran inscritos en los centros de desarrollo infantil Maravillas de Jesús del municipio de Mogotes, y Nuestra Señora de la Salud del municipio del Páramo, programas desarrollados dentro de la Estrategia de Cero a Siempre, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, representado en la provincia guanentina por el Centro Zonal San Gil durante el 2019. Cabe resaltar que para el desarrollo de esta propuesta también fue vital la participación de las 19 personas que conformaron el equipo de trabajo de las dos instituciones, sin las cuales no hubiera sido posible alcanzar los objetivos de este proceso pedagógico.

Las evidencias que permitieron recoger información de los resultados obtenidos con el desarrollo de la pedagogía, parte

inicialmente con la construcción y diseño del documento de la propuesta pedagógica, las planeaciones creadas para su implementación y desarrollo, las evaluaciones de las mismas y principalmente las valoraciones del desarrollo realizadas trimestralmente a cada uno de los niños y las niñas.

El procedimiento para el desarrollo de esta propuesta pedagógica inició con la revisión, ajuste y varios cambios que permitieron su adaptación y ajuste de acuerdo con los estándares de calidad que se proponen desde la educación inicial. En una segunda fase, si bien las agentes educativas aportaron en la construcción de la propuesta, se hizo una socialización completa de la misma con todo el personal, para que todos tuvieran claridad de cómo se desarrollaría e, igualmente, de los diversos cambios físicos y pedagógicos necesarios. En su tercera fase fue necesario rediseñar los ambientes pedagógicos que, por una parte, facilitaron el desarrollo de los pilares de la educación inicial y, por otra, propiciara en los niños y las niñas espacios en los cuales se diera su libertad de expresión e interacción con el entorno. Este proceso continuo con el desarrollo, durante todo el año, de las diversas actividades pedagógicas que se fueron planeando y evaluando mensualmente.

Finalmente, para poder concluir el éxito del desarrollo de esta propuesta pedagógica y considerarla una experiencia significativa se realizó trimestralmente un análisis de los datos recogidos por las diversas evidencias del desarrollo de la misma, encontrando en ellos resultados gratificantes, tanto en el avance de los niños como en la aceptación y realización de las actividades por parte del equipo de trabajo, quien a su vez podían percibir ese avance integral en los niños y las niñas con los que trabajaban diariamente. En

la misma propuesta se establecieron unas metas a cumplir para su ejecución, y que en el transcurso del año se fueron alcanzando.

Igualmente es importante señalar que, en el desarrollo de la propuesta, se garantizó la confidencialidad y la privacidad de los datos recopilados. Se obtuvo el consentimiento informado de los padres o tutores legales de los niños y niñas participantes, y se siguieron todas las pautas éticas establecidas para la atención integral de la primera infancia.

Análisis y discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta experiencia significativa, en el desarrollo de la propuesta pedagógica de los CDI, es satisfactorio mencionar que se ha logrado, a través de un compromiso constante con la innovación y la excelencia educativa, explorar nuevas metodologías y enfoques, fomentando su crecimiento integral. Los resultados que se presentan reflejan el poder de la colaboración entre educadores, familias y, por supuesto, los propios niños y propias niñas.

Uno de los primeros ítems a analizar es la propuesta pedagógica en sí, la cual, si bien el documento es un requisito que se debe elaborar dentro del Plan Operativo de Atención Integral POAI, se quiso desde el inicio dar un valor agregado, no solo ajustando el documento a los estándares mínimos para cumplir con los requerimientos, sino que realmente fuera una guía para poder desarrollar una pedagogía innovadora y creativa, que realmente se pudiera llevar a cabo con los niños y niñas, por medio de las diversas planeaciones, y a su vez le ofreciera a las agentes educativas la oportunidad de mejorar los procesos desarrollados anteriormente debido a que:

Hablar de experiencias pedagógicas intencionadas implica afirmar que la

práctica de maestras, maestros y agentes educativos para promover el desarrollo de las niñas y los niños no puede dejarse al azar, sino que debe realizarse en forma tal que sea clara la influencia que se pretende ejercer en el desarrollo infantil, se dispongan los recursos y medios que se requieren para ello y se organice el espacio de manera que favorezca el alcance de los propósitos establecidos. Por ello es importante acudir a la planeación como recurso que permite hacer explícito este proceso orientador de la acción pedagógica. (MEN, 2014g, p. 72)

Es por ello que la segunda parte fundamental fue la socialización de la propuesta pedagógica con todos los integrantes del equipo de trabajo, lo cual permitió que todos tuvieran claridad sobre en qué consistía y qué objetivos se pretendían alcanzar, facilitando la participación y colaboración en el desarrollo de las actividades y la adecuación de espacios. Esto también facilitó que las agentes educativas tuvieran más conciencia de qué habilidades debían fortalecer y fomentar con los niños y las niñas al momento de desarrollar las actividades, entre ellas alcanzar ese equilibrio entre la mediación pertinente para orientar al niño en el aprendizaje, pero a su vez permitirles la suficiente libertad para que vivencien las actividades y puedan aprender de su propia experiencia de exploración. Como resultado se evidenció en las actividades, las formaciones pedagógicas y en la propuesta de actividades lúdicas, que las agentes educativas desarrollaron y fortalecieron habilidades como comunicación asertiva, tanto con los niños, como con los padres y el mismo equipo de trabajo, así como la creatividad, innovación, a facilitar a los niños la exploración de su entorno, promover las habilidades en la lectura de cuentos, y

comprender más el juego como una herramienta vital para potenciar diversos aprendizajes.

Es así como otro elemento fundamental fue la estrategia para la adecuación de los rincones pedagógicos que facilitarían el desarrollo de los pilares de la educación inicial dado que:

Los ambientes en que se plantean y ocurren la educación inicial son creados intencionalmente por las maestras, los maestros y los agentes educativos, y se caracterizan por la libertad de expresión de las emociones, de los sentimientos, de las preguntas e inquietudes y por las interacciones naturales, en tanto son condiciones que enriquecen y potencian el desarrollo infantil (MEN, 2014a, p. 71)

El primero de ellos fue el rincón del arte, con el cual se buscaba crear ambientes que facilitarían la expresión de diferentes actividades artísticas y la exploración de los diversos materiales, entre ellos elementos reciclables, pero que a su vez les facilitara a los niños y las niñas expresar su creatividad, diseñando sus propios elementos artísticos desde su propia perspectiva (ver Figura 1).

Figura 1

Arte, trabajo libre con pinturas



En este espacio también se creó el rincón de la música (ver Figura 2) en el cual se buscaba que los niños y las niñas interactuaran con

los diversos instrumentos y expresaron con ellos su dimensión emocional en vista de que:

Contemplar el arte como una actividad inherente al desarrollo infantil contribuye a evidenciar que posee un carácter potenciador de creatividad, sensibilidad, expresividad y sentido estético. Al enseñar canciones para que las niñas y los niños se queden quietos o callados, proponer guías para aprender a colorear sin salirse de la raya o usar títeres para enseñarles a comer, entre otras, se está desdibujando el sentido del arte, se instrumentaliza y se convierte en un medio utilitario para obtener resultados inmediatistas y tangibles que se alejan del sentido liberador y placentero, lleno de retos personales y grupales que este propicia. (MEN, 2014b, p. 13)

Figura 2

Arte, expresiones culturales



El siguiente espacio estuvo conformado por varios ambientes de juego, pero con los cuales se pudiera realizar un juego intencionado, entre ellos el rincón de la lógica (ver Figura 3) y juegos de roles (ver Figura 4), son espacios que estimulan y ayudan a desarrollar en los niños y niñas aprendizajes y habilidades para la vida cotidiana, pero permitiéndoles hacerlo con el disfrute que les proporciona el jugar, este proceso se da debido a que:

La imitación cumple un papel primordial en el juego, puesto que es el proceso por el cual se llegan a conocer a fondo ciertos fenómenos de la vida cotidiana y a resignificarlos ser peluquero, oficinista, tejedora o cirujana, por ejemplo. Además, el juego y la imitación comparten una característica esencial: la del placer; por eso es posible decir que las niñas y los niños, cuando imitan, lo disfrutan. Imitar va más allá de una acción mecánica y, en cambio, implica una tarea que moviliza estructuras de pensamiento en las que elaboran y comprenden fenómenos de la vida cotidiana (MEN, 2014c, p. 24)

Figura 3

Rincón de la lógica



Figura 4

Rincón de roles



Otro de los espacios es el de la literatura (ver Figura 5) en el cual los niños y niñas pueden acceder fácilmente a todo el material literario, el cual estaba conformado por varios ejemplares propuestos para la educación inicial y, al mismo tiempo, este

espacio también les facilitaba interactuar con los libros de manera creativa y cómoda con cojines o puffs para su exploración o vivenciando momentos con la lectura de las agentes educativas, creando nuevas historias basadas en los cuentos que ya conocían, agregando nuevos personajes o cambiando el final de los mismos, porque en este espacio se buscaba entender que:

Leer, en la educación inicial, se entiende en el sentido amplio de desciframiento vital, de posibilidades interpretativas y de exploración de mundos simbólicos, lo cual no implica enseñar letras descontextualizadas, hacer planas o alfabetizar prematuramente. Más allá de un conjunto de habilidades secuenciales y escalonadas, la literatura implica familiarizarse con la cultura oral y escrita, explorar sus convenciones y su valor connotativo, expresarse a través de gestos, dibujos, trazos y garabatos, interpretar y construir sentido, inventar historias y juegos de palabras y disfrutar de los libros informativos, lo mismo que de la narrativa y de la poesía —oral y escrita—, pero, sobre todo, implica experimentar las conexiones de la lectura con la vida. (MEN, 2014d, p. 24)

Figura 5

Rincón de la literatura



El último de los espacios que se adecuó fue el de la exploración del medio, en este ambiente, las agentes educativas planeaban actividades al aire libre para que los niños y niñas pudieran explorar libremente características del entorno natural y se plantearan preguntas de lo que sucedía a su alrededor (ver Figura 6); pero también se creó el rincón de la diversidad (ver Figura 7) el cual contaba con elementos autóctonos de la región que ayudaban a los infantes a explorar su cultura y tradiciones. Inicialmente con el equipo de trabajo, se generó una reflexión sobre estos espacios, porque en ellos se dificultó entender su propósito en la educación inicial, pero a medida que se trabajaban con los niños, estos a su vez les enseñaron todo lo que ellos disfrutaban y podían aprender de los mismos, proceso que concluyó con el análisis que:

Son las maestras, los maestros y los agentes educativos quienes, a partir de las relaciones que establecen con ellas y ellos, promueven su participación y respaldan e impulsan la manipulación, la observación, la experimentación, la expresión de ideas, el planteamiento de hipótesis y preguntas, así como la representación de su pensamiento. Es precisamente en el marco de estas relaciones que se crea un clima de confianza y seguridad para que niñas y niños realicen exploraciones cada vez más complejas, que les llevan a ampliar su visión del mundo y a construir conocimiento. (MEN, 2014e, p. 23)

Figura 6
Rincón diferencial



Figura 7
Exploración del medio



Hay que mencionar, además, otro elemento que orientó el proceso, pero que también ofreció información del desarrollo y cumplimiento del mismo, fueron las planeaciones pedagógicas, estas se diseñaban conjuntamente con el equipo del trabajo mensualmente, con las cuales se buscaba propiciar actividades en las que los niños exploraran diversos temas cotidianos, pero que los ayudaban adaptarse a sus entornos (ver Figura 8), con esta estrategia pedagógica, también se quería realizar una

estimulación temprana de sus diferentes áreas del desarrollo.

Figura 8

Actividades pedagógicas



A parte de la organización y preparación de las actividades, las planeaciones también contemplaban una evaluación diaria de cada intervención pedagógica, las cuales eran socializadas en las reuniones mensuales en donde se analizaba que actividades habían funcionado y cumplido el objetivo, y cuales debían tener aspectos por mejorar.

Finalmente, en la presentación de resultados se tuvieron en cuenta las valoraciones del desarrollo, que se realizaban trimestralmente a los niños y las niñas, a través de una valoración inicial (ver Figura 9), en la cual se observaba al niño en diversas actividades y se apreciaba si sus habilidades estaban en el rango esperado para su edad, encontrando por lo general, que la mayoría presentaba el nivel esperado en áreas como la motora, lenguaje no verbal, identidad; pero que en otros niños y niñas faltaban estimular áreas como el lenguaje verbal, autoestima, habilidades sociales, independencia y autonomía.

Figura 9

Actividades pedagógicas: valoración inicial



En la planeación de las actividades se buscaba intencionalmente realizar actividades para estimular las áreas del desarrollo cognitivo y motriz (ver Figura 10), e igualmente también socializar e incluir a las familias en el proceso, en este proceso, el indicador más significativo era ver como los niños y las niñas iban logrando sus avances individuales y el cambio que iban teniendo desde su inicio y gradualmente en cada trimestre. Porque en el proceso de desarrollar la educación inicial, las actividades planeadas “no son técnicas, recetas, pasos ni métodos a seguir mecánicamente. Son selecciones intencionales de quien educa, por considerar que con esos instrumentos o medios logra generar los propósitos y planes propuestos.” (Ministerio de Educación Nacional, 2014a, p. 80)

Figura 10*Actividades para estimular el desarrollo*

A medida que se avanzó en la implementación de la propuesta pedagógica, se fueron presentando varias experiencias gratificantes con los niños y las niñas, evidenciando mejoras en los procesos de adaptación y la asimilación más fácil de los temas trabajados, principalmente el disfrute y motivación constante en el desarrollo de las actividades; es aquí donde se considera este proceso como una experiencia significativa, ya que se vivencia gratamente en cada una de las evaluaciones de las actividades y también en las valoraciones de desarrollo de los niños y las niñas, como estos avanzan progresivamente en las diferentes dimensiones del desarrollo, además del disfrute de cada una de las actividades, facilitando así el descubrimiento y afianzamiento de nuevas habilidades.

Figura 11*Experiencias gratificantes*

Conclusiones

La experiencia que se ha compartido a lo largo de este manuscrito subraya de manera elocuente la importancia de una educación inicial basada en los pilares del arte, juego, literatura y exploración del medio. Esta propuesta pedagógica no solo ha enriquecido las vidas de los niños y niñas en sus primeros años de vida, sino que también ha impulsado un desarrollo integral en todas sus áreas: Cognitiva, emocional, social y física.

Los avances observados en los niños y las niñas a lo largo de este proceso son testigos del potencial transformador de una estimulación temprana de calidad. Se ha presenciado cómo la creatividad florece a través del arte, cómo el juego se convierte en una vía rica de aprendizaje y motivación, cómo la literatura enriquece su vocabulario y comprensión del mundo, y cómo la exploración del entorno fomenta la curiosidad y la comprensión profunda de actividades cotidianas, pero también de su cultura y sus tradiciones.

Además, esta experiencia ha tenido un impacto significativo en las habilidades y la pasión de las agentes educativas

involucradas. Se apreció cómo su compromiso se fortalece día a día, cómo su creatividad se despierta, y cómo su enfoque se vuelve más centrado en las diferencias de los niños y las niñas. La formación continua y el trabajo colaborativo constante entre los educadores han sido esenciales para el éxito de esta propuesta.

En última instancia, esta experiencia recalca la importancia de una educación inicial que fomente el amor y la motivación por el aprendizaje y proporcione un entorno afectuoso y estimulante. Al nutrir las mentes y los corazones de nuestros niños y niñas en sus primeros años, se sientan las bases para ciudadanos comprometidos, curiosos, críticos, creativos y empáticos que contribuirán de manera significativa a un mundo en constante evolución. Esta experiencia significativa es un recordatorio poderoso de que la educación inicial sólida es una inversión valiosa que cosechará beneficios duraderos para las generaciones futuras.

Referencias

Ministerio de Educación Nacional. (2013). *Fundamentos políticos, técnicos y de gestión. Estrategias para la atención integral a la primera infancia*. Panamericana Formas e Impresiones S.A.

Ministerio de Educación Nacional. (2014a). *Documento 20. Sentido de la educación inicial*. Panamericana Formas e Impresiones S.A.

Ministerio de Educación Nacional. (2014b). *Documento N 21. El arte en la educación inicial*. Panamericana Formas e Impresiones S.A.

Ministerio de Educación Nacional. (2014c). *Documento N 22. El juego en la educación inicial*. Panamericana Formas e Impresiones S.A.

Ministerio de Educación Nacional. (2014d). *Documento N 23. La literatura en la educación inicial*. Panamericana Formas e Impresiones S.A.

Ministerio de Educación Nacional. (2014e). *Documento N 24. La exploración del medio en la educación inicial*. Panamericana Formas e Impresiones S.A.

Ministerio de Educación Nacional. (2014f). *Guía 50. Modalidades y condiciones de calidad para la educación inicial*. Panamericana Formas e Impresiones S.A.

Ministerio de Educación Nacional. (2014g). *Guía 51. Orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad en la modalidad institucional de educación inicial*. Panamericana Formas e Impresiones S.A.

Reconocimiento de las diferencias individuales en el contexto educativo

Javier Antonio Mantilla Pulido¹

jmantilla@unisangil.edu.co

jmantilla561@unab.edu.co

Artículo de discurrir docente

Fecha de recepción: febrero 26 de 2024

Fecha de aceptación: julio 19 de 2024

En los contextos de educación formal, es pertinente conocer y comprender las diferencias individuales de nuestros estudiantes, con el propósito de lograr una mejor planificación del proceso de enseñanza-aprendizaje y ajustar las estrategias que se implementarán en el aula de acuerdo con estas diferencias y particularidades de cada uno de ellos y de su contexto.

A través de diferentes estudios realizados en psicología, son varias las diferencias estudiadas y analizadas en los seres humanos, que se encuentran en los contextos de formación, pero generalmente se han agrupado en dos grandes categorías, la primera, todo lo relacionado con los procesos cognitivos, que tiene que ver con las diferentes inteligencias, las operaciones mentales y las aptitudes de las personas; y una segunda categoría de análisis: El componente emocional y motivacional, que involucra la personalidad de cada sujeto.

Este conocimiento nos permite una mejor comprensión del porqué unos estudiantes tienen éxito en su proceso de formación y otros fracasan en el intento, y nos brinda

herramientas para entender las variables que se encuentran asociadas a las diferencias individuales de nuestros estudiantes como sujetos únicos, singulares y diferentes y, al mismo tiempo, este nuevo saber, se convierte en un diagnóstico para direccionar las estrategias de enseñanza que mejor se ajustan a estos perfiles.

De acuerdo con Poleo y Rubino (2008)

Las variables asociadas a las diferencias individuales intervienen en el proceso educativo principalmente de dos maneras: (a) las diferencias individuales pueden afectar de manera significativa la efectividad del proceso de instrucción y (b) muchas de esas variables pueden ser vistas como objetivos de la instrucción o consecuencia del proceso instruccional. Por ejemplo, es posible que el propósito de un programa educativo sea aumentar la motivación de los estudiantes hacia la tecnología, o hacia una asignatura específica. (p. 199)

Por estas razones, se considera pertinente analizar al estudiante, desde sus diferencias individuales que lo hacen único, como lo expone Ángeles (2003), “su particular

¹ Docente planta programa de psicología UNAB Extensión Fundación Universitaria de San Gil. Coordinador Semillero de Investigación PSICOPEDIA – Grupo TAREPE. Psicólogo - Especialista en Pedagogía para el Desarrollo de la Inteligencia. Magister en Educación Superior mención docencia universitaria internacional

estructura cognitiva, su forma de percibir el mundo, sus intereses y motivaciones hacia el aprendizaje, las posibilidades reales y potenciales de incorporación y permanencia en los procesos educativos” (pp. 9-10).

Es importante tener presente que, además de los componentes que serán analizados en esta disertación, los docentes también debemos tener en cuenta que entre nuestros estudiantes existen las diferencias de herencia biológica, de género, atributos físicos, ideológicos, de elección sexual, edad, así como diferencias socioculturales relacionadas con la etnia, la religión y la clase social.

En ese orden de ideas, para la comprensión de esas diferencias, los componentes de análisis que serán planteados giran en torno a la pedagogía diferencial, la personalidad, los estilos cognitivos y estilos de aprendizaje, la motivación, así como la comprensión de la dinámica del profesor y las diferencias individuales.

Pedagogía diferencial

Esta postura teórica abordada desde la pedagogía, tiene como propósito el análisis de las diferencias individuales, la pedagogía diferencial, de acuerdo con Orden (1975 citado por López et al., 1991), la define de una manera progresiva; en un primer momento, como un “conocimiento científico de la educación diferenciada, apoyada en las diferentes características, de los grupos e individuos humanos” (p. 1), de igual forma, el autor, afirma que el concepto de la pedagogía diferencial, es “el estudio de las diferencias en educación, puede entenderse como estudio de las diferencias humanas en tanto que determinantes de modos de educación diferenciada y diferenciadora” (p. 1), y termina su exposición con el concepto de que se trata de una “ciencia que tiene por

objeto, el estudio de las diferencias significativas entre los hombres, en cuanto educados, y sus implicaciones, en la medida en que determinan modos diferenciados y diferenciadores de educación” (pp. 1-2).

Para diferentes autores, incluido Pérez (1980 citado por López et al., 1991), plantean la pedagogía diferencial como la “disciplina que se interesa por dos grandes núcleos de contenidos, el referente al estudio de las diferencias humanas y el correspondiente a la adecuación de la acción educativa a tales diferencias” (p. 2). La posición de Pérez nos invita a reflexionar en dos campos de vital importancia, uno de ellos la pertinencia del estudio de las diferencias humanas en los contextos educativos y un segundo tópico de análisis, como los docentes y las instituciones de educación nos debemos adecuar a través de nuestros campos de acción a las diferencias de los estudiantes que comparten con nosotros ese camino en su proceso de formación.

Desde estos sustentos teóricos de la pedagogía diferencial, queda planteada la claridad e importancia de la identificación y comprensión de las diferencias individuales, razón por la cual, López et al. (1991), enfatizan que:

Siendo así, el carácter diferencial de la Pedagogía debe residir en la consideración del educando como ser personal, individual, no como miembro de un grupo que, por sus características, es diferente de otro grupo. En este sentido, el carácter diferencial de la Pedagogía se deriva de la exigencia de individualizar la educación en cualquier grupo que se considere. (p. 7)

Este aporte teórico, nos invita a reflexionar sobre la importancia de conocer, comprender y tener en cuenta las diferencias individuales en los contextos pedagógicos y educativos y desde luego, para incluir esos nuevos saberes en nuestros diseños

instruccionales y curriculares para el éxito del proceso de formación.

Personalidad

Uno de los componentes que se destacan en el análisis de las diferencias individuales, está relacionado con la personalidad, para Martínez (2023), la personalidad se podría conceptualizar y sintetizarse como:

(...) el conjunto de características o patrón de sentimientos y pensamientos asociados al comportamiento. Es decir, los pensamientos, sentimientos, actitudes y hábitos y la conducta de cada individuo que persisten a lo largo del tiempo frente a distintas situaciones, distinguiendo a un individuo de cualquier otro. (p. 42)

De igual manera, Sotelo (2016), manifiesta que, en relación con el concepto de la personalidad, existen múltiples enfoques, pues es una de las categorías más polémicas y complejas de la psicología, sin embargo, pueden encontrarse características comunes que la definan, como lo exponen Herrera y Ramírez (1992 citado por Sotelo, 2016):

La combinación de factores o rasgos biológicos, físicos, psíquicos y sociales que hacen a cada hombre único e irreplicable y que determina su forma de ser (pensar y sentir) y actuar; en tanto Coon (1999), la define: “como patrones de comportamiento únicos y relativamente estables de una persona. Podemos extraer dos variables, la distintividad y la permanencia de estos patrones en el tiempo. (p. 120)

Según Sotelo (2016), otro elemento de análisis que tiene que ser tenido en cuenta en el desarrollo de la personalidad, es la influencia de la familia y el ambiente, y dice que:

Algunos psicólogos identifican a la familia como el factor más importante en el

desarrollo de la personalidad del individuo, mientras que otros enfatizan las influencias ambientales fuera de la familia y otros más consideran que la personalidad es el resultado de la forma en que aprendemos a pensar acerca de nosotros mismos y de nuestras experiencias (Coon, 1999, p. 120).

Para finalizar con este apartado, otro componente y elemento relacionado con la personalidad, es el temperamento de las personas, que de acuerdo con Martínez (2023), considera que el temperamento está muy relacionado con la personalidad y que puede ser definido como la forma en que se comporta un individuo y las características propias en su forma de responder. De acuerdo con esta posición teórica, se podría clasificar a los estudiantes como activos, tranquilos, cálidos, acogedores, inquietos o molestos y, de igual manera, por su temperamento, se puede inferir su lentitud para responder o su temperamento difícil; en este sentido, en los resultados de las investigaciones abordadas, todas estas características que se desprenden de estas teorías y estudios comportamentales y de estructuras de personalidad, nos dan herramientas para ir determinando las estrategias de enseñanza-aprendizaje que más se ajustarían a estos referentes determinados de la personalidad.

Todos estos aportes de las diferentes teorías que se han consolidado sobre la personalidad, sin lugar a duda, son un valioso insumo para la toma de decisiones en los contextos educativos al momento de orientar y guiar a los estudiantes en sus aprendizajes.

Inteligencia

Igual de importante que el análisis de la personalidad de los estudiantes en los contextos educativos, lo representa el constructo de la inteligencia que, según

Woolfolk (2006), se considera como la “Capacidad o capacidades para adquirir y utilizar conocimientos con la finalidad de resolver problemas y adaptarse al mundo” (p. 114), y al realizar este análisis, plantea que la inteligencia general, “es un factor general de la capacidad cognoscitiva, que se relaciona en distintos grados con el desempeño en todas las pruebas mentales” (p. 114) y expone el concepto de inteligencia fluida, para referirse a la eficiencia mental; capacidades no verbales fundamentadas en el desarrollo del cerebro (Woolfolk, 2006, p. 114).

Son muchas las posiciones teóricas y filosóficas relacionadas con la inteligencia y algunas de ellas se contradicen y han generado controversia, pero en las últimas décadas, ha tomado gran fuerza el paradigma de las inteligencias múltiples, que de acuerdo con Woolfolk (2006), dice que:

A pesar de las correlaciones que existen entre diversas pruebas de capacidades diferentes, algunos psicólogos insisten en que hay varias capacidades mentales separadas (Gardner, 1983; Guilford, 1988). Según la teoría de las inteligencias múltiples de Gardner (1983, 2003), hay al menos ocho inteligencias separadas. (p. 115).

De acuerdo con el análisis que realiza Woolfolk (2006), acerca de la teoría de las inteligencias múltiples, las ocho inteligencias clasificadas por Howard Gardner son: La lingüística que maneja todo el componente verbal, la musical, la espacial, la lógico-matemática que enfatiza el razonamiento cuantitativo, la corporal-quinestésica relacionada con el movimiento, la interpersonal como la capacidad empática de comprender a los demás, la intrapersonal como la capacidad de comprenderse a sí mismo y lograr el auto-control, y la naturalista que es la capacidad de

observación, así como la comprensión de los patrones y sistemas, tanto naturales como los hechos por el hombre.

Este componente analizado en la reflexión de las diferencias individuales, centrado en la inteligencia, representa uno de los mayores avances en la comprensión del desempeño de los estudiantes, en la que una de las razones que se esgrimían en la educación tradicional y antes de la teoría de las inteligencias múltiples de Howard Gardner, era que solo la inteligencia lingüística y la lógica matemática eran las que prevalecían y se reconocían como elementos constitutivos de la inteligencia, influyendo esta postura, en la exclusión y estigmatización de muchos estudiantes; por este motivo, entre otras diferencias y habilidades humanas analizadas, el aporte de Gardner ha sido significativo y ha constituido un apoyo fundamental para la construcción de muchas herramientas didácticas al servicio de la inclusión y la construcción del conocimiento.

Estilos cognitivos y estilos de aprendizaje

Otro de los componentes abordados en este documento sobre las diferencias individuales, está relacionado con los estilos cognitivos y estilos de aprendizaje que utilizan los estudiantes en su proceso de construcción del conocimiento, por esta razón, es necesario aclarar la definición y diferencia de los dos, respecto al primer concepto. Vélez (2013) plantea que:

Al hablar de estilos cognitivos nos estamos refiriendo a ciertos modos de caracterización de percibir, recordar y pensar, o a maneras distintas de descubrir, almacenar, transformar y utilizar la información; en realidad, reflejan regularidades de procesamiento de información y se desarrollan en sintonía

con tendencias significativas de la personalidad, ya que se infieren a partir de las diferencias individuales en la manera de organizar y procesar los datos informativos y la propia experiencia. (p. 4)

Respecto al análisis de los estilos cognitivos, Martínez (2023), expone que generalmente “se definen los estilos cognitivos en dos grupos dicotómicos: Impulsivo/reflexivo y profundo/superficial” (p. 45). Y que de acuerdo con Santrock (2006 citado por Martínez, 2023), “el estilo impulsivo/reflexivo, también llamado ritmo conceptual, se refiere a la tendencia del estudiante a actuar con rapidez y de manera impulsiva o, a tomarse más tiempo para responder y reflexionar sobre la exactitud de una respuesta” (p. 45). Y para el autor de acuerdo con los hallazgos investigativos, “los estudiantes impulsivos suelen cometer más errores que los estudiantes reflexivos, y por tanto tienen más probabilidades de tener éxito que los estudiantes impulsivos” (p. 45).

De igual manera, para Martínez (2023), “Los estilos profundos/superficial implican el grado en que los estudiantes abordan los materiales de aprendizaje en una forma que les ayude a comprender el significado de estos (estilo profundo) o de manera simple para entender lo necesario (estilo superficial)” (p. 45).

Y en lo concerniente a los estilos de aprendizaje, Arango y Lezcano (2016) plantean que:

Keefe (1988) define los estilos de aprendizaje como la manera característica en que las personas se orientan hacia la solución de problemas, pero también al comportamiento afectivo, cognitivo y fisiológico característico de una persona, que sirve como indicador estable de cómo los aprendices perciben, interactúan con y responden al entorno académico. Los estilos de aprendizaje

buscan facilitar el proceso de adquisición del conocimiento, tratando de siempre hacerlo mejor, realizando en forma permanente una identificación del estilo predominante para luego realizar las adecuaciones necesarias al método de enseñanza. (p. 12).

De acuerdo con Vélez (2013), los modelos más conocidos y utilizados en cuanto a los estilos de aprendizaje son: Modelo de los cuadrantes cerebrales de Herrmann, Modelos de Felder y Silverman, Modelo de Kolb, Modelo de programación neurolingüística de Bandler y Grinder, Modelo de los hemisferios cerebrales y el Modelo de las inteligencias múltiples de Gardner.

Todos estos modelos dan cuenta de las diferencias que existen en los contextos de aprendizaje, relacionadas con el mundo individual de cada estudiante, desde su cognición y estilo de aprender, así como las técnicas y estrategias de aprendizaje utilizadas para construir el conocimiento, estos estilos deben ser analizados y estudiados por los docentes, con el propósito de que cada profesor ajuste las estrategias de enseñanza con sus respectivas didácticas, de acuerdo con esos estilos, para garantizar el proceso de formación de todos sus estudiantes.

Motivación

Este es un componente de análisis de las diferencias individuales, que representa un predictor por excelencia del comportamiento humano, para Sotelo (2016), la motivación,

(...) es una palabra que procede del término latino “motio” que significa movimiento. La motivación podría verse, pues, como la fuerza, el impulso, la energía, el deseo, la buena disposición que activa o mueve al sujeto hacia el logro de un objetivo o fin. (p. 82)

Para Sotelo (2016), la motivación:

Es lo que hace que una persona actúe y se comporte de una determinada manera. Es una combinación de procesos intelectuales, fisiológicos y psicológicos que decide, en una situación dada, con qué vigor se actúa y en qué dirección se encauza la energía. (p. 82)

La revisión del constructo llamado motivación, también es analizado por Woolfolk (2006), en su libro *Psicología educativa*, donde lo describe de la siguiente manera:

Todos sabemos lo que se siente estar motivado, dirigirse con mucha energía hacia el logro de una meta o trabajar arduamente, incluso si nos sentimos aburridos por la tarea. ¿Qué es lo que nos da energía y dirige nuestra conducta? La explicación podría incluir impulsos, deseos básicos, necesidades, incentivos, temores, metas, presión social, autoconfianza, intereses, curiosidad, creencias, valores, expectativas y más. Algunos psicólogos han explicado la motivación en términos de rasgos personales o características individuales. La teoría indica que ciertos individuos sienten una fuerte necesidad por obtener logros, experimentan miedo a los exámenes, manifiestan curiosidad ante objetos mecánicos o muestran un interés permanente por el arte, de manera que trabajan intensamente para obtener logros, evitar exámenes, experimentar con objetos una y otra vez en su cochera o disfrutar varias horas en galerías de arte. (p. 377)

Otro elemento importante relacionado con el análisis de la motivación es la división que se realiza entre motivación intrínseca y extrínseca, al respecto Woolfolk (2006), dice:

Como podrá ver, algunas explicaciones de la motivación se basan en factores

internos y personales, como necesidades, intereses y curiosidad; mientras que otras señalan factores externos y ambientales, como recompensas, presión social, castigo, etcétera. Un enfoque clásico distingue la motivación intrínseca de la extrínseca. La motivación intrínseca es la tendencia natural del ser humano a buscar y vencer desafíos, conforme perseguimos intereses personales y ejercitamos capacidades. Cuando estamos motivados intrínsecamente, no necesitamos incentivos ni castigos, porque la actividad es gratificante en sí misma (Anderman y Anderman, 2009; Deci y Ryan, 2002; Reiss, 2004). El satisfecho estudia química fuera del horario escolar tan solo porque disfruta esa actividad; nadie lo obliga a hacerlo. En cambio, si hacemos algo para obtener una calificación, evitar un castigo, agradar al profesor o por cualquier otra razón que tenga muy poco que ver con la propia tarea, experimentamos motivación extrínseca. En realidad, no estamos interesados en la actividad; solo nos importa aquello que nos redituará. (p. 377).

De la misma manera como se ha realizado un énfasis sobre la importancia de los diferentes componentes relacionados con las diferencias individuales, la motivación representa un constructo teórico que debe ser priorizado y analizado permanentemente por los docentes en los contextos educativos, con el propósito de que las actividades, estrategias y mediación empleadas por el docente, encaminen y promuevan una motivación que facilite y potencie los procesos de enseñanza-aprendizaje, y este esfuerzo se evidencia en el desarrollo equilibrado de los estudiantes y en la construcción del conocimiento.

El profesor y las diferencias individuales

Un último componente analizado en la presente disertación, es la dinámica que se presenta entre las diferencias individuales del docente y las diferencias individuales de los estudiantes; que, al respecto, Martínez (2023), nos invita a reflexionar sobre la experiencia y la estructura personal de cada docente, el autor cuestiona: “¿Por qué el profesor enseña en la forma que enseña?”, y realiza un análisis de posibles respuestas a este interrogante, en razón a las estrategias de enseñanza y las diferentes didácticas y actividades desarrolladas en el aula y en los procesos de interacción con los estudiantes.

De acuerdo con Martínez (2023), un docente puede reproducir inconscientemente prácticas de enseñanza-aprendizaje, de acuerdo con la pedagogía a la cual estuvo sometido en sus épocas de estudiante; y otra razón estaría centrada en su estructura de personalidad, tipos de inteligencia, motivación y estilos de aprendizaje, que, según el autor, van a privilegiar a los estudiantes con características parecidas a las del docente.

De igual manera, Martínez (2023), considera que, en esa gama de docentes,

Otros enseñan a partir de sus propias concepciones de aprendizaje, educación y de lo que consideran valioso, verdadero, importante o necesario”, así como vamos a encontrar unos más “técnicos y con más recursos didácticos, como resultado de su formación docente, usan actividades más elaboradas y con mayor sentido pedagógico. (p. 45).

Martínez (2023), expone que los docentes, en la mayoría de los casos, desarrollan actividades genéricas, sin atender ningún perfil específico de estilo de aprendizaje, en donde el estudiante desde su propia forma de aprender aprende lo que puede.

Esta práctica pedagógica de los docentes no es coherente con el análisis de las diferencias individuales de los estudiantes y evidencia el desconocimiento por parte de ellos, de los perfiles específicos de cada uno de sus aprendices, situación que va en contravía de la función real de un mediador en un contexto de enseñanza-aprendizaje, que no es otra que facilitar la construcción del conocimiento y su aprendizaje.

Por las razones expuestas, al realizar el análisis relacionado con el docente y las diferencias individuales, Martínez (2023), apoya esta posición y argumenta que:

En un sentido bastante específico, el profesor tiene como función ayudar a sus estudiantes a aprender, a facilitarles y posibilitarles el aprendizaje. Hacer efectiva esa función implica necesariamente reconocer que los estudiantes son seres únicos y diversos y que todo aprendizaje pasa necesariamente por esas individualidades. En todo proceso de aprendizaje hay un sujeto que aprende. Ese alguien con sus características, su capacidad, aptitudes e intereses, pero también sus energías, sus procesos propios, su autoconciencia, es relevante para los procesos mismos de aprendizaje. No se puede hacer docencia con un enfoque homogeneizante, como a menudo sucede, donde los alumnos se asumen como un todo genérico, como iguales en su forma de aprender. (p. 46).

Para finalizar con el análisis del componente “El profesor y las diferencias individuales”, Martínez (2023), genera una reflexión desde la pedagogía:

El sentido pedagógico, el carácter didáctico de la práctica educativa del profesor con respecto a la generación de mejores propuestas de aprendizaje está determinado entonces en gran medida por

tomar en cuenta el conjunto de variables individuales que inciden en el desempeño escolar de los estudiantes. Esas variables incluyen la motivación, conocimientos previos, aptitudes, sistema de creencias, estilos y estrategias de aprendizaje, entre otras. Por tanto, las propuestas de aprendizaje –llámense estas estrategias, técnicas o métodos de enseñanza aprendizaje– deben tener como base estas diferencias cognitivas y los diferentes estilos de aprender” (p. 46).

Conclusiones

En el desarrollo del presente documento, se ha destacado la importancia del análisis y construcción del conocimiento relacionado con las diferencias individuales de los estudiantes, en los contextos de educación formal, no solo una mirada centrada en la pedagogía, sino también en el aporte que realizan disciplinas como la psicología, la sociología y la antropología, cuando se estudia a un ser humano integral como individuo, como parte de una especie y como parte activa de una sociedad y una cultura; todos estos elementos, tanto socioculturales y económicos como individuales, relacionados con la personalidad, la inteligencia, la motivación, así como la influencia del docente, son elementos que influyen y condicionan el éxito o el fracaso de los estudiantes en sus procesos de formación y, por ende, en un desarrollo armónico y equilibrado que los lleve a la plenitud de sus deseos, al disfrute de una vida digna y a la felicidad, suya y de sus familias.

Todo este conocimiento nos permite no solo la comprensión y el entendimiento de los estudiantes en tanto sujetos individuales y únicos, sino a partir de este conocimiento, la reflexión y construcción de mejores estrategias y didácticas ajustadas a esas

diferencias, que logren potenciar el desarrollo y formación integral de los mismos.

Como elemento de proyección, es importante fortalecer el diseño de estrategias de enseñanza-aprendizaje, de acuerdo con las diferencias individuales de los estudiantes en sus respectivos contextos socioculturales, tal como lo plantea la pedagogía diferencial, de acuerdo con el estudio de las diferencias humanas, se debe dar la correspondiente adecuación de la acción educativa basada en tales diferencias.

De igual forma, como se expuso en este escrito, el conocimiento de esas diferencias individuales argumentadas a lo largo del documento, al reconocerlas y comprenderlas, facilitará a los docentes la construcción de estrategias pedagógicas y didácticas de enseñanza-aprendizaje que, sin lugar a dudas redundará en beneficio de los estudiantes, de sus familias, de los contextos socioculturales, además de la satisfacción de los docentes por la labor cumplida.

Referencias

- Ángeles, O. (2003). *Enfoques y modelos educativos centrados en el aprendizaje: Estado del arte y propuestas para su operativización en las instituciones de educación superior nacionales: Documento I - Fundamentos psicopedagógicos de los enfoques y estrategias centrados en el aprendizaje en el nivel de educación superior*. Universidad Autónoma de Chiapas. https://www.cv.unach.mx/uvfile/uv/lticae/m3/analisis/Sub2Lect/enfoques_s2a1.pdf
- Arango, Q. L. y Lezcano, R. M. (2016). *Estilos de aprendizaje, estrategias de aprendizaje y su relación con el uso de las TIC en estudiantes de séptimo grado de dos*

- instituciones educativas del municipio de El Retiro en Medellín, Antioquia* [Tesis de maestría, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio digital. <https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/2866/T.G.%20Arango%20y%20Lezcano.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López, E., Tourón, J. y González, M.A. (1991). Hacia una pedagogía de las diferencias individuales: Reflexiones en torno al concepto de pedagogía diferencial. *Revista Complutense de Ciencias de la Educación*, 2 (1), 83-92. <https://dadun.unav.edu/handle/10171/18769>
- Martínez, N.R. (2023). Las diferencias individuales y el aprendizaje. *Diá-Logos*, (8), 41-47. <https://doi.org/10.5377/dialogos.v1i8.15657>
- Poleo, G. y Rubino, A.N. (2008). Diferencias individuales y su relación con el desempeño académico de los estudiantes en ambientes de aprendizaje basados en la Web. *Revista de Investigación*, 32 (65), 197-222. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2799211>
- Sotelo, V. (2016). *Fundamentos de la psicología: Manual autoformativo*. Universidad Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/continental/2220/1/DO_FHU_501_MAI_UC0367_20162.pdf
- Vélez, A.M. (2013). *Estilos cognitivos y estilos de aprendizaje, una aproximación a su comprensión*. [Tesis de pregrado, Universidad de Manizales]. Repositorio digital. <http://ridum.umanizales.edu.co:8080/jspui/bitstream/6789/281/1/Ana%20Maria%20Velez%20Garcia%202013.pdf>
- Woolfolk, A. (2006). *Psicología educativa*. (11ª. ed.). Pearson Educación. <https://crecerpsi.wordpress.com/wp-content/uploads/2014/03/libro-psicologia-educativa.pdf>



SALUD

Prevalencia del síndrome de Burnout en docentes del Colegio Universitario del Socorro

Prevalence of Burnout Syndrome in teachers at Colegio Universitario del Socorro

Deicy Carolina Galvis Peña, Stefany Valentina Gualteros Arenas, Adriana Patricia León Moreno, Shanon Zamyra Vargas Gordillo ¹⁻⁴, Liliana Margarita Garzón Flórez⁵, Rosa Ernestina Villarreal Pérez⁶

deicygalvis@unisangil.edu.co
stefanygualteros@unisangil.edu.co
adrianaleon@unisangil.edu.co
shanonvargas@unisangil.edu.co
lgarzon@unisangil.edu.co
rvillarreal@unisangil.edu.co

Fecha de recepción: marzo 22 de 2024

Fecha de aceptación: julio 19 de 2024

Resumen

Introducción: El síndrome de Burnout es una enfermedad que afecta la salud mental de los trabajadores. **Objetivo:** Identificar la prevalencia del síndrome de Burnout en los docentes del Colegio Universitario del Socorro (CUS). **Métodos:** Se implementó un estudio descriptivo que permitió la recolección de datos para anticipar los posibles escenarios futuros deseables (preactiva y proactivamente) mediante la aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory, determinando la presencia o ausencia del síndrome de Burnout en una población de 70 docentes. **Resultados:** Se observó una moda de edad de 60 años, con una prevalencia del 67.1%. De los encuestados, 42 reportaron haber perdido algún familiar o conocido durante la

pandemia. En cuanto al ámbito laboral, el 61.4% indicó que la institución no les ofreció capacitación adecuada de manera oportuna. Las dimensiones afectadas fueron: agotamiento emocional, asociado con las variables de horas trabajadas diariamente ($p = 0.033$) y cobertura de internet ($p = 0.019$), y realización personal, vinculada con las variables de género ($p = 0.022$) y capacitación ($p = 0.0$). **Conclusiones:** Se identificaron dos dimensiones afectadas en la escala de Maslach: agotamiento emocional y realización personal, ambas asociadas con el género femenino y la falta de capacitación para los docentes durante el cambio de la presencialidad a la virtualidad. Sin embargo, no se detectó la presencia de síndrome de Burnout en los docentes del CUS, aunque sí

¹⁻⁴ Estudiantes del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil.

⁵⁻⁶ Docentes del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil.

se observó una predisposición a desarrollar dicha enfermedad.

Palabras clave: Burnout, docentes, enfermedad, Covid-19, salud mental.

Abstract

Introduction: Burnout syndrome is a condition that affects workers' mental health.

Objective: To identify the prevalence of Burnout syndrome among teachers at Colegio Universitario del Socorro (CUS).

Methods: A descriptive study was conducted to collect data that anticipated potential future scenarios (preactive and proactive) using the Maslach Burnout Inventory questionnaire, which determined the presence or absence of Burnout syndrome in a population of 70 teachers. **Results:** The mode age was 60 years, with a prevalence of 67.1%. Among the respondents, 42 reported having lost a family member or acquaintance during the pandemic. Regarding work, 61.4% indicated that the institution did not provide timely training. The affected dimensions were emotional exhaustion, associated with daily hours worked ($p = 0.033$) and internet coverage ($p = 0.019$), and personal fulfillment, related to gender ($p = 0.022$) and training ($p = 0.0$). **Conclusions:** Two dimensions of the Maslach scale were affected: emotional exhaustion and personal fulfillment, both associated with the female gender and a lack of training during the shift from face-to-face to virtual instruction. Nonetheless, Burnout syndrome was not present among CUS teachers, although a predisposition to the condition was noted.

Keywords: Burnout, teachers, illness, Covid-19, mental health

Introducción

Las instituciones educativas, debido a la pandemia del Covid-19, se vieron obligadas a

cerrar sus puertas de manera presencial. Según la Unesco, unos 63 millones de docentes de primaria y secundaria en 165 países en el mundo fueron afectados (1). El impacto que generó la pandemia fue abrupto, esto provocó que surgieran nuevos cambios a nivel educacional, demandando la utilización de todos los medios tecnológicos disponibles para poder dar la continuidad del aprendizaje y la comunicación entre docentes y estudiantes, incluso fuera de los ambientes formales de aprendizaje (2), de igual forma la pandemia también causó síntomas psicológicos significativos en las personas, relacionados principalmente con la ansiedad, el estrés y la depresión (3).

El síndrome de Burnout es un problema social y de salud pública de primer orden (4), puesto que es un trastorno adaptativo crónico que daña la calidad de vida del profesional y la calidad de su labor asistencial, lo que conlleva a un incremento de los costos económicos y sociales (5), de esta manera, este padecimiento altera y afecta la capacidad laboral y, en el caso de la educación, tiene una repercusión directa en las instituciones educativas en la relación con los alumnos y la calidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje, de ahí la necesidad de identificar los factores de riesgo (6) en la Institución Educativa.

Los estudios publicados sobre el Burnout en los docentes durante la pandemia a nivel nacional son escasos; y ante los nuevos desafíos por el Covid-19 que enfrentan los profesores hasta la actualidad, es crucial comprender su impacto en este colectivo (7); por tanto, esta investigación tuvo como objetivo evidenciar la prevalencia del síndrome de Burnout en docentes del Colegio Universitario del Socorro, CUS, durante los años 2020-2021.



Para lograr identificar esta problemática, se llevó a cabo la aplicación del cuestionario Maslach la cual midió los 3 aspectos del síndrome que son el cansancio emocional, despersonalización y realización personal (8).

Metodología

Es un estudio descriptivo, la población y muestra estuvo constituida por 70 docentes del Colegio Universitario del Socorro, CUS. Como criterios de inclusión se tuvieron en cuenta los docentes del CUS durante la pandemia de Covid 19 en el período de tiempo de 2020-2021, el instrumento utilizado fue el cuestionario de Maslach burnout inventory(9) que está constituido por 22 ítems en forma de afirmaciones, sobre los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los alumnos, y su función es medir el desgaste profesional. Para el análisis de datos se utilizó el software SPSS versión 24, las variables cualitativas se analizaron con frecuencias y porcentajes y las variables cuantitativas con medidas de tendencia central, los resultados se presentan en tablas. El proyecto se realizó bajo la Resolución 8430 de 1993 y se utilizó consentimiento informado.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

Características sociodemográficas

En la tabla 1 se presentan los resultados de la encuesta del síndrome de Burnout que se aplicó en el Colegio Universitario del Socorro, CUS. De las 70 personas encuestadas el 67.1% pertenecen al género femenino y el 32.9% al masculino; con respecto al estado civil se pudo evidenciar un mayor porcentaje, equivalente a 44.3%, en donde ellos manifestaron estar casados, sin embargo, un

1.4% es viudo; frente al número de hijos el 34.3% tienen 2 hijos y el 1.4% tiene 5 hijos.

Tabla 1. Características sociodemográficas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad	Media 51,16	Mínimo 23 Máximo 68
	Mediana 52,50	
	Moda 60	
Género		
Femenino	47	67.1
Masculino	23	32.9
Total	70	100.0
Estado civil		
Soltero	12	17.1
Casado	31	44.3
Separado	12	17.1
Viudo	1	1.4
Unión libre	14	20.0
Total	70	100.0
Número de hijos		
0	13	18.6
1	17	24.3
2	24	34.3
3	12	17.1
4	3	4.3
5	1	1.4
Total	70	100.0
Fallecimientos de un familiar		
Sí	42	60.0
No	28	40.0
Total	70	100.0
Número de fallecidos		
0	28	40.0
1	10	14.3
2	15	21.4
3	6	8.6
4	3	4.3
5	5	7.1
10	3	4.3
Total	70	100.0

Características laborales

La tabla 2 presenta que el 60.0% de los encuestados ha laborado como docente de 10 a 15 años y el 2.9% manifestó que de 1-5 años, se evidenció un mayor porcentaje de 42.8% de docentes que manifestaron trabajar más de 10 horas diarias, mientras que el 18.6% trabajaban de 5-8 horas diarias. De los 70 docentes encuestados, el 37.1% ha laborado dentro de la institución durante más de 15 años, por otro lado, el 11.4% manifestó llevar menos de un año laborando dentro de la institución; con respecto a las asignaturas dirigidas el 32.9% orienta una sola materia en el bachillerato, siendo similar este porcentaje al de los profesores que dictan 10 materias en primaria y el 1.4% guía 9 materias.

Tabla 2. Características laborales

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Años docencia		
Menos de 1 año	0	0.0
1-5 años	2	2.9
5- 10 años	12	17.1
10-15 años	14	20.0
Más de 15 años	42	60.0
Total	70	100.0
Horas diarias		
5-8 horas	13	18.6
8-10 horas	27	38.6
Más de 10 horas	30	42.8
Total	70	100.0
Tiempo docente dentro de la institución		
Menos de 1 año	8	11.4
1-5 años	11	15.7
5- 10 años	16	22.9
10-15 años	9	12.9
Más de 15 años	26	37.1
Total	70	100.0
Materias orientadas		
1	23	32.9
2	12	17.1
3	4	5.7
4	4	5.7

5	1	1.4
6	2	2.9
9	1	1.4
10	23	32.9
Total	70	100.0

Herramientas tecnológicas

Durante la pandemia Covid 19 en el período 2020-2021 en las clases remotas o virtuales la conexión a internet fue fundamental, sin embargo, como se presenta en la tabla 3, el 48.6% de los docentes manifestaron que la cobertura de internet era regular y el 7.1% poseía una mala cobertura de internet. Asimismo, el 51.4% de los docentes manifestaron tener problemas técnicos ocasionalmente y el 8.6% refirió no tener problemas técnicos.

En cuanto a las herramientas tecnológicas y su disponibilidad el 60.0% de los encuestados manifestaron que, si tenía los recursos tecnológicos, pero con limitaciones, mientras que el 1.4% de los docentes no disponía de ninguna de las herramientas.

Por otra parte, con respecto al conocimiento y las plataformas utilizadas, las más usadas fueron Zoom con un 64.3% y Meet con un 54.3%, mientras que el 12,9% de los docentes no utilizaron ninguna de las plataformas antes mencionadas.

Por otra parte, de los 70 docentes encuestados el 38.6 % si recibió capacitación sobre el uso de las TIC, mientras que el 61.4% no recibió ninguna capacitación del uso de dichas herramientas, finalmente los factores que influyeron en las clases en su mayoría fueron las responsabilidades familiares con el 31.4% y la contaminación auditiva con un 30.0%.

Tabla 3. Herramientas tecnológicas

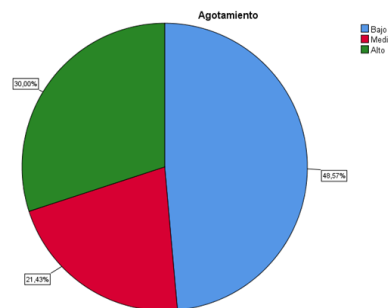
Variable	Frecuencia	Porcentaje
Cobertura de internet		
Buena	31	44.3
Regular	34	48.6
Mala	5	7.1
Total	70	100.0
Disponibilidad herramientas		
No	1	1.4
Sí, pero con limitaciones	42	60.0
Sí, cómodamente	27	38.6
Total	70	100.0
Problemas técnicos		
Nunca	6	8.6
Rara vez	21	30.0
Ocasionalmente	36	51.4
Frecuentemente	7	10.0
Total	70	100.0
Conocimiento de plataformas		
Zoom	45	64.3
Meet	38	54.3
Classroom	24	34.3
Microsoft teams	16	22.9
Todas las anteriores	58	82.9
Ninguna	9	12.9
Total	190	271.9
Frecuencia uso de plataformas		
Nunca	8	11.4
Rara vez	8	11.4
Ocasionalmente	14	20.0
Frecuentemente	40	57.1
Total	70	100.0
Capacitación		
Sí	27	38.6
No	43	61.4
Total	70	100.0
Factores externos que influyen en las clases		
Contaminación auditiva	21	30.0
Quehaceres de la casa	4	5.7
Responsabilidades familiares	8	11.4
Otros	22	31.4
Todas las anteriores	7	10.0
Ninguno	8	11.4
Total	70	100.0

Agotamiento emocional

Como se muestra en la tabla 4 (Figura 1), de las personas encuestadas un 48.57% presentan un agotamiento emocional bajo y un 30.0% evidenció un agotamiento emocional alto.

Tabla 4. Agotamiento emocional

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	48.6
Medio	15	21.4
Alto	21	30.0
Total	70	100

Figura 1. Agotamiento emocional


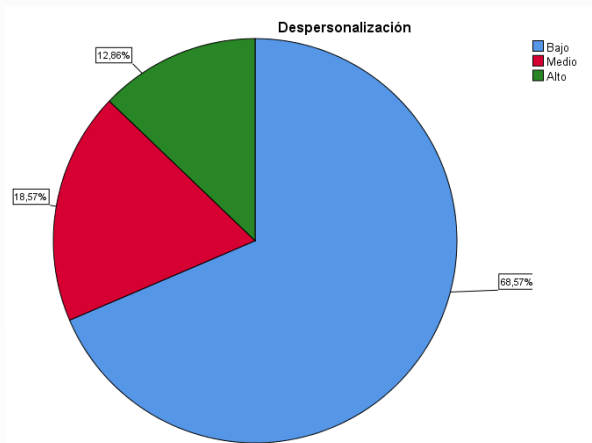
Despersonalización

En la tabla 5 (Figura 2) se muestra como del 100% de la población docente del CUS, un 63.3% indican que no se presentó la despersonalización entre profesores y alumnos en los años 2020-2021, sin embargo, un 12.9% manifestaban que sí se presentó la despersonalización.

Tabla 5. Despersonalización

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	34	63.6
Medio	15	18.6
Alto	21	12.9
Total	70	100

Figura 2. Despersonalización



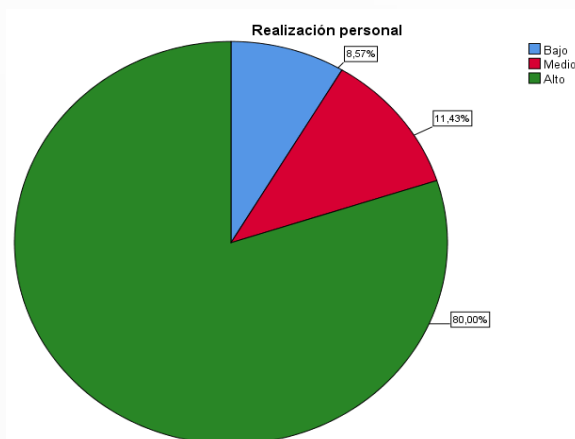
Realización personal

En la tabla 6 y figura 3 se presenta como se logró evidenciar que, de las 70 personas encuestadas, el 80% manifestó una realización personal alta, mientras que un 8.6% presentaron una realización personal con unos valores bajos.

Tabla 6. Realización personal

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	8.6
Medio	8	11.4
Alto	56	80.0
Total	70	100

Figura 3. Realización personal



Relación

Las dimensiones que se encontraron asociadas fueron: Agotamiento emocional con asociación de las variables de horas diarias laboradas con un valor en de 0.033 y cobertura a internet con 0.019, y por otro lado realización personal con las variables de género con un valor de 0.022 y capacitación 0.021 (ver tabla 7).

Tabla 7. Relación

Dimensión	Variable	Valor p
Agotamiento emocional	Horas diarias laboradas	0.033
	Cobertura internet	0.019
Realización personal	Género	0.022
	Capacitación	0.021

Discusión

Esta investigación tuvo como objetivo identificar la presencia del síndrome de Burnout en el profesorado de la institución, ya que este repercute de forma bilateral, es decir, afecta a los maestros y a los estudiantes del Colegio Universitario del Socorro, lo cual posteriormente demostraría el impacto que generó el cambio de la forma de impartir educación, alternativas y metodologías en la adaptación a la hora de realizar las clases y brindar los conocimientos, con los resultados obtenidos se pudo deducir que no se presentó el síndrome, sin embargo, hay una predisposición para llegar a presentarlo debido a los factores internos y externos tales como: Ambientales, emocionales y laborales en los docentes, estos a su vez causan discomfort en los docentes ya que afecta varios ámbitos de la vida personal tal como lo plantea Becerra Montagut (10).

El síndrome de Burnout o también llamado “el síndrome del trabajador quemado”, es

una de las principales afectaciones que genera alteración a nivel de la salud mental, física, emocional e incluso social de las personas. Durante la pandemia del Covid 19 se desencadenó un estrés generalizado en varios ámbitos de la vida personal a causa del aislamiento (11).

Según los datos recolectados, se logró demostrar la existencia de una serie de factores predisponentes que podían llevar a los profesores del CUS a presentar el síndrome de Burnout S.B. Sin embargo, antes de entrar en contexto con la relación entre la pregunta de la investigación, los resultados y las hipótesis, es crucial aclarar la importancia de reconocer a tiempo esta enfermedad (12), puesto que deteriora a las personas de forma inmediata, de igual forma como lo plantea Cortes. J. (3), es fundamental descartar cualquier tipo de enfermedad y más si se habla de las mentales ya que estas indican que algo no está bien en el funcionamiento del organismo.

Por lo anterior, a través de la aplicación de las encuestas se observó que en la caracterización sociodemográfica encuestados predomina el género femenino; de igual forma, como lo planteó Ortiz et al. (9) existe un mayor porcentaje y vulnerabilidad en las mujeres, ya que ellas se ven afectadas por diversos factores y el rol que desempeñan en el trabajo y hogar.

Así mismo, se logró demostrar que existe una cantidad superior de docentes de mayor edad en donde 42 manifestaron llevar dentro de la institución más de 10 años de servicio, cumpliendo jornadas de 8 a 10 horas o más, comparado con Portugal, Ferreira E, Pezuk J (13) dijeron que el 35.9% presentaban edades entre 46 y 55 años, quienes dentro de los resultados identificaron que las variables

estrato socioeconómico, horas de trabajo extensas, gran número de estudiantes, tiempo en el cargo y sección, muestran asociación significativa con las dimensiones de agotamiento emocional y realización personal.

Durante la investigación se logró verificar que las herramientas tecnológicas fueron una clave en las nuevas modalidades de enseñanza. Se evidenció que la cobertura a internet fue indispensable, sin embargo, esta fue regular, a pesar de que el 60% de los docentes refirió que contaban con recursos tecnológicos solo el 12.9% de los encuestados conocía las distintas plataformas, pero ninguno fue capacitado por la institución previamente. Así mismo, comparado con Martínez J y Garcés J (14) y el Observatorio Interuniversitario de Sociedad, Tecnología y Educación (15), quienes obtuvieron que la creación de contenido digital y seguridad fueron las categorías más débiles y eran pocos los profesores que alcanzaron un nivel innovador de competencias debido a la falta de capacitación sobre la implementación y el uso de las TIC, desde el punto de vista de los maestros el uso de las herramientas de comunicación e información en ambientes de formación virtual es limitado, condicionado a la motivación y en muchos casos débiles en cuanto a su formación para manejarlas, sin embargo, CEPAL, Unesco, plantean que es crucial una capacitación activa ya que esta ayudará al momento de cambiar las metodologías de enseñanza basándose en las nuevas tecnología (16).

Así mismo, para llegar a determinar si en los docentes del CUS se presentaba el SB, se tuvieron en cuenta los aspectos que mide el cuestionario de Maslach Burnout inventory que si en las dos primeras escalas el resultado daba Alto (Agotamiento emocional

y despersonalización) y bajo en la tercera (Realización personal), significa que la persona está padeciendo el síndrome (17).

Finalmente, en la investigación realizada se pudo probar que existió una asociación con las dimensiones de agotamiento emocional en un rango bajo con un 48.6% y realización personal en un rango alto del 80% las cuales se vincularon con cuatro variables, estas fueron: Horas diarias laboradas con un (valor p 0.033), cobertura a internet (valor p 0.019), género (valor p 0.022) y capacitación (valor p 0.021), así mismo, se encontró similitud junto con el estudio de Ibáñez J (18), en donde los resultados obtenidos revelaron una relación entre el agotamiento emocional y la realización personal influenciados por la edad, el género y las horas laboradas presentes en los docentes durante el cambio de la presencialidad a la virtualidad, por lo mencionado con anterioridad se establece que en los docentes del CUS no hay síndrome de Burnout, sin embargo, existe una predisposición a la presencia de este debido a los factores existentes, como lo menciona Valverde Asencios M (19) y Mercado M, Portocarrero J.(20) plantean que un estilo de vida saludable puede funcionar como protector para la salud mental de los docentes.

Conclusiones

En cuanto a la caracterización sociodemográficas, se obtuvo una moda de 60 años por parte de la población docente del Colegio Universitario del Socorro, CUS, donde se evidenció mayor prevalencia frente al género femenino, de los 70 docentes encuestados el 44.3% son casados, un 34.3% tienen 2 hijos y un 60% manifestó haber perdido un conocido o familiar producto del Sars-Covid 19 en el período 2020-2021.

En relación con las características laborales, 42 docentes manifestaron llevar dentro de la institución más de 10 años, laborando de 8 a 10 horas o más; con respecto a las herramientas tecnológicas, el 48.6% refirió una cobertura a internet regular, el 60% contaban con recursos tecnológicos de los cuales el 12.9% no tenían conocimiento sobre el manejo de estas, siendo resultado de la no capacitación por parte de la institución.

Se probó que 2 de las 3 dimensiones de la escala de Maslach se encontraban afectadas, estas fueron: Agotamiento emocional con un porcentaje de 48.5% asociado a las horas diarias laboradas, la cobertura de internet, y la realización personal con un porcentaje de un 80%.

Se evidenció una asociación al género femenino y a la falta de capacitación a los docentes durante el cambio de la presencialidad a la virtualidad, por lo cual se establece que en los docentes del CUS no hay síndrome de Burnout, sin embargo, existe una predisposición a la presencia de este.

Por otro lado, frente a las 5 hipótesis que se plantearon en el transcurso de esta investigación, se llegó a la conclusión de que la población docente del Colegio Universitario del Socorro no presenta síntomas asociados a esta enfermedad, no obstante, hay una serie de factores, tanto a nivel externo como a nivel interno, que ayudó a que se presentara en un menor grado el síndrome del trabajador quemado.

Finalmente, es necesario estudiar el síndrome de Burnout en los docentes, con el objetivo de mejorar la calidad laboral, ya que se evidenció una predisposición a desarrollar dicho síndrome, es por ello la importancia de enfatizar en la necesidad del tiempo dedicado a actividades de esparcimiento, en

el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y el amor por el trabajo, así como compartir con la familia ya que esto favorece los estilos de vida saludables.

Referencias

1. Unesco. Apoyar a los docentes y al personal educativo en tiempos de crisis [Internet]. Unesco; 30 de mayo de 2022. [Citado el 12 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://es.unesco.org/news/equipo-especial-docentes-hace-llamamiento-ayudar-63-millones-docentes-afectados-crisis-del>
2. Olivares Faúndez V. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Ciencia & Trabajo [Internet]. 2017. [Citado el 29 de marzo de 2022]; 19(58): 59-63. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>
3. Cortés Rojas J. El estrés docente en tiempos de pandemia. Dilemas contemp: educ política valores [Internet]. 2021 [Citado el 30 de mayo de 2022]; 8 (1): 1-11. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2007-78902021000300006&script=sci_arttext
4. Saborío L, Hidalgo L. Síndrome de Burnout. Med. leg. Costa Rica [Internet]. Marzo de 2015. [Citado el 29 de mayo de 2022]; 32(1):119-24. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152015000100014&lng=en
5. Quirón Prevención. Síntomas del síndrome de 'Burnout': ¿cómo identificarlo? [Internet]. Quirón Prevención; 24 de julio de 2018. [Consultado 28 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.quironprevencion.com/blogs/es/prevenidos/sintomas-sindrome-burnout-identificarlo#:~:text=El%20s%C3%ADndrom e%20de%20burnout%20o,personalidad%20 y%20autoestima%20del%20trabajador.>
6. Rodríguez J, Guevara A, Viramontes E. Síndrome de Burnout en docentes. Revista A de investigación educativa de la Rediech [Internet]. 2017. [Consultado 13 septiembre 2021]; 8 (14): 45-67. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-85502017000100045
7. Espinosa J, Morán F, Granados J. El Síndrome Burnout y su efecto en el desempeño docente en tiempos de pandemia. Polo del Conocimiento [Internet]. 2021. [Citado el 13 de septiembre de 2021]; 6 (3): 670-679. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926895>
8. Ochoa C, Hernández E, Guamán K, Pérez K. El acoso laboral. Revista Universidad y Sociedad [Internet]. 2021. [Citado 8 de marzo de 2022]; 13(2), 113-118. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n2/2218-3620-rus-13-02-113.pdf>
9. Ortiz Y, Mateus A, Lázaro D. Identificación del Síndrome del Burnout mediante la aplicación del Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) a la Secretaría de Educación Departamental, ubicada en la Ciudad de San José de Cúcuta. [Tesis de especialización]. Bogotá: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2020. 151p. [Citado el 13 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10656/11275>
10. Becerra Montagut Y. Burnout y su relación con el bienestar psicológico de los docentes del Instituto Técnico Agrícola de Salazar. [Tesis de pregrado]. Bogotá: Universidad Antonio Nariño; 2021 [Citado el 13 de

septiembre de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uan.edu.co/handle/123456789/2442>

11. Unesco. La educación en tiempos de la pandemia de Covid-19. [Internet]. Cepal; agosto de 2020. [Citado el 22 de marzo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/1/S2000510_es.pdf

12. Palomino C, Huarcaya J. Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. Horiz. Med. [Internet]. 2020 [Citado 2022 nov 28]; 20(4): e1218. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000400010&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>.

13. Ferreira E, Pezuk J. Síndrome de Burn-out: um olhar para o esgotamento profissional do docente universitário. Aval Rev Aval Educ Super (Camp) [Internet]. 2021 [Citado 13 de septiembre de 2021]; 26(2): 483-482. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/aval/a/tyRLWxv9pLPf6RcBFxmqmgDk/?lang=pt&format=pdf>

14. Martínez J, Garcés J. Competencias digitales docentes y el reto de la educación virtual derivado de la Covid-19. Educación y Humanismo [Internet]. 2020. [Citado el 15 de septiembre de 2021]; 22(39): 1-16. Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/educacion/article/view/4114/4594>

15. Cuello N, Solano I. Uso de las TIC como herramienta de aprendizaje en tiempos de aislamiento social. [Tesis de maestría]. Barranquilla: Universidad de la Costa; 2021. 122p. [Citado 8 de marzo de 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/8246/Uso%20de%20las%20tic%20como%20herramienta%20de%20aprendizaje%20en%20tiempos%20de%20aislamiento%20social.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Cepal. La educación en tiempos de la pandemia de Covid-19. [Internet]. Cepal; 2020. [Citado 8 de marzo de 2022]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45904/S2000510_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Rodríguez S. Cuestionario - Burnout. [Internet]. 2017. [Citado 8 marzo de 2022]; Disponible en: <https://static.ecestaticos.com/file/035/b15/f97/035b15f97effea4c69fd6519e8114bcf.pdf>

18. Ibáñez J, López J, Márquez A, Sánchez N, Flórez L, Vera A. Variables sociodemográficas relacionadas al síndrome de Burnout en docentes de colegios distritales: Psicología: Avances de la disciplina. [Internet]. 2012. [Citado 13 septiembre 2021]; 6 (2): 103-116. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862012000200009

19. Valverde Asencios M. Síndrome de Burnout y estilos de vida en docentes de la Facultad de Salud de una universidad privada de Perú en tiempos de pandemia. RCCS [Internet]. 2021 [Citado 13 de septiembre de 2021]; 14(1):19-6. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/1478

20. Mercado M, Portocarrero J. Síndrome de Burnout y estilos de vida en los profesionales de la salud en el hospital Ramiro Priale Huancayo 2019. [Tesis de pregrado]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2021. 115p. [Citado el 30 de noviembre de 2022].

Disponible en:
<http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2750;jsessionid=A12643EDC61C14FD>
F696D39656C1A974



Conocimientos de cuidado de los cuidadores de personas discapacitadas de la Fundación Marillac del municipio de San Gil en el 2023

Knowledge of caregivers of disabled people of the Marillac Foundation of the municipality of San Gil in 2023

Daniela Guarguati Guarguati, Nelly Johana Amaya Amaya, Leidy Daniela Palacios Ríos, Jessika Julieth Sánchez Ardila¹⁻⁴, Graciela Olarte Rueda⁵, Catalina Franco Villegas⁶

danielaguarguati120@unisangil.edu.co

nellyamaya@unisangil.edu.co

leidypalacios120@unisangil.edu.co

jessikasanchez@unisangil.edu.co

grueda@unisangil.edu.co

cfranco@unisangil.edu.co

Fecha de recepción: marzo 22 de 2024

Fecha de aceptación: julio 18 de 2024

Resumen

Introducción: La discapacidad se refiere a la falta o limitación de alguna facultad física o mental que impide o dificulta el desarrollo normal de las actividades de una persona.

Objetivo: Determinar los conocimientos de cuidado que poseen los cuidadores de personas con discapacidad de la Fundación Marillac. **Metodología:** Se llevó a cabo una investigación cuantitativa descriptiva de corte transversal. La muestra incluyó a 23 cuidadores de personas con cualquier tipo de discapacidad de la Fundación Marillac. Para la recolección de datos, se utilizó un formulario basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson. **Resultados:** Se observó una moda de 10 años de experiencia, con una prevalencia del 17.4% de la población total encuestada, donde la discapacidad más prevalente fue la intelectual-cognitiva, con

un 65.2%. El 100% de los participantes (23 cuidadores) manifestó tener conocimiento sobre los cuidados necesarios para las personas con discapacidad, aunque se identificaron áreas que requieren mejoras.

Conclusiones: El estudio permitió medir el nivel de conocimiento de los cuidadores y padres de las personas con discapacidad en la Fundación Marillac, municipio de San Gil. Aunque los cuidadores tienen conocimientos generales sobre el cuidado, se evidenciaron deficiencias que deben abordarse para optimizar el cuidado de las personas con discapacidad.

Palabras clave: discapacidad, cuidados, conocimientos, cuidadores, padres.

Abstract

Introduction: Disability refers to the lack or limitation of a physical or mental faculty that

¹⁻⁴ Estudiantes del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil.

⁵⁻⁶ Docentes del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil.

hinders or prevents the normal development of a person's activities. **Objective:** To determine the care knowledge of caregivers for people with disabilities at the Marillac Foundation. **Methodology:** A cross-sectional descriptive quantitative study was conducted with a sample of 23 caregivers from the Marillac Foundation, focusing on people with any type of disability. Data collection was carried out using a form based on Virginia Henderson's 14 basic needs. **Results:** A mode of 10 years of experience was identified, with a prevalence of 17.4% of the total population. Among the respondents, 23 caregivers (100%) had knowledge of the necessary care for people with disabilities, though gaps in care practices were noted. Intellectual-cognitive disability was the most prevalent, affecting 65.2% of the population. **Conclusions:** The study measured the level of care knowledge among caregivers and parents of people with disabilities at the Marillac Foundation in San Gil. While caregivers generally possess care knowledge, there are shortcomings that need to be addressed to enhance the quality of care for people with disabilities.

Keywords: disability, care, knowledge, caregivers, parents.

Introduction

Según el Ministerio de Salud y Protección Social (1), la discapacidad es la falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de la actividad de una persona, es por esto que “las personas con discapacidad son aquellos que presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo

plazo que, al interactuar con el entorno, encuentran diversas barreras, que pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos” (2), por tanto, los padres son fundamentales en el cuidado y desarrollo socio-afectivo para las personas con discapacidad ya que su presencia es relevante para promover las condiciones de equidad e igualdad de oportunidades, así mismo se deben de generar condiciones favorables físicas, emocionales, para de esta manera equiparar las oportunidades de desarrollo integral que requieren (3).

Las madres desde el nacimiento, afrontan un reto que es la crianza de un hijo en condición de discapacidad; ellas atraviesan una situación compleja en cuanto al cuidado y educación de sus hijos dado que las personas con algún tipo de discapacidad deben llevar controles de salud especializados, un seguimiento constante en sus actividades diarias, apoyo en el proceso de aprendizaje, estimulación adecuada al nivel de desarrollo, control de conductas apropiadas del menor y algunas veces la adaptación a los controles médicos suele ser complicado. Según Redondo (4), estas madres de familia necesitan un soporte emocional y proceso de ajuste dirigido ya que presentarán problemas de aceptación y tratamiento de la condición de su hijo.

La mayoría de los cuidadores entienden que su deber en el cuidado de las personas con discapacidad corresponde a ayudarlo a adaptarse en la sociedad, incluso a través de la presión, como mecanismo de socialización de la persona (5), la mayoría de los padres y familiares afirman que su papel es brindarles los cuidados necesarios, pero

además enseñarles a sus hijos a cuidar su propio aseo personal, alimentación, así ellos poco a poco irán entendiendo de acuerdo con su capacidad qué es bueno y malo para ellos, la importancia de que ellos aprendan y entiendan la necesidad que tienen en que les brinden ayuda en los cuidados básicos, ayuda para que sea más fácil al momento de realizarlos, además aportando en ellos seguridad y comodidad en el momento.

Cuando un niño presenta una discapacidad, esta le genera muchos desafíos los cuales deben enfrentar en el transcurrir de su vida y a los cuales sus padres deben ayudar y enseñar a afrontarlos y salir adelante. La Unicef (6), indica que estas personas son los más marginados y propensos a ser excluidos por la sociedad, que tienen más posibilidad de percibir la inequidad ya que en el diario vivir se pueden exponer a actitudes negativas, violencia y el estigma social.

Actualmente existen diferentes trastornos que afectan las funciones básicas en las personas con discapacidad, la discapacidad intelectual (7) es aquella que provoca déficits considerables, tanto en el funcionamiento intelectual que contiene la comunicación, el aprendizaje y la capacidad de resolución de problemas, y déficit en la conducta de adaptación, como en las destrezas sociales cotidianas y rutinas de autocuidado. El trastorno del lenguaje (8) se caracteriza por un déficit en la comprensión, producción y uso del lenguaje, una persona con un trastorno del lenguaje va a presentar problemas con la interacción social y dificultad para ser independiente. En relación con el funcionamiento neuromotor (9), locomotor o motriz, se presenta limitación o falta de control de movimientos,

de funcionalidad y de sensibilidad, que impide realizar las actividades de la vida diaria de manera independiente (10).

Por esta razón, el objetivo esperado con esta investigación fue determinar los conocimientos de cuidado de los cuidadores de las personas con discapacidad, así mismo brindar una solución aplicada a la necesidad de un efectivo manejo de los cuidados de esta, con base en las 14 necesidades de la teoría de Virginia Henderson (11), estableciendo la relación entre las variables sociodemográficas y los diferentes tipos de discapacidad con los conocimientos de cuidado de los padres y fortaleciendo de los conocimientos encaminados a un manejo adecuado, así mismo, poner en evidencia la importancia del papel que ejercen los padres en esta situación, disminuyendo la incidencia de las complicaciones de un manejo inadecuado de la enfermedad (12).

Metodología

Se realizó una investigación cuantitativa descriptiva de corte transversal, en la Fundación Marillac del municipio de San Gil. La muestra estuvo conformada por 23 cuidadores; se tuvieron en cuenta criterios de inclusión como cuidadores de personas con cualquier tipo de discapacidad de la Fundación Marillac. Para la recolección de datos se utilizó un formulario basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson, el cual determinó los conocimientos de cuidado de los cuidadores de personas discapacitadas.

Para el desarrollo de manera efectiva de la investigación, se realizó en cuatro fases, la primera fase fue la solicitud a la Fundación

Marillac para la realización de la encuesta que tiene como objetivo determinar los conocimientos de cuidado de los cuidadores de personas con discapacidad, la fase dos se basó en la aplicación de los instrumentos, posteriormente se realizó la aplicación y la recolección de datos obtenidos.

Consideraciones éticas

Resolución 8430 1993. La resolución se enfoca en que “toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar”, respetando las decisiones y opiniones que den durante la investigación si ser juzgados, ajustando “a los principios científicos y éticos que la justifiquen, contando con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal con las excepciones dispuestas en la presente resolución, llevando a cabo cuando se obtenga la autorización, protegiendo la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándose solo cuando los resultados lo requieran y este lo autorice”, teniendo siempre presentes los tres principios (13):

Respeto por las personas: Este principio requiere que la población de investigación reciba un trato como seres autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos, Se debe brindar protección adicional a los individuos incapaces de decidir por sí mismos, respetando sus pensamientos, privacidad, sin juzgar su situación, brindando conocimientos (14).

Beneficencia: No causar daño, brindar conocimientos para un adecuado cuidado

mejorando la calidad de vida de las personas discapacitadas (15).

Justicia: Dentro del proyecto de investigación se permite que los beneficios sean compartidos en forma equitativa entre los grupos de sujetos de investigación (16).

Resultados

A continuación, se presentan los resultados de la encuesta aplicada a los cuidadores de personas con discapacidad de la Fundación Marillac del municipio de San Gil.

Características del cuidador

Se evidencia que el 73,9% (17) de los cuidadores cumplen el rol de madre, un 87% son de sexo femenino, el 52,2% (12) viven en zona rural, el 26,1% de los cuidadores viven en el municipio de San Gil, en cuanto al estado civil el 52,2% (12) son solteros, 87% (20) son cabeza de familia, un 34,8% (8) tienen edad mayor de 50 años, un 43,5 % (10) de los cuidadores desempeñan oficios en el hogar, en cuanto al nivel educativo 39,1 % (9) primaria incompleta, un 78,3% (18) lleva cuidando al niño/niña con discapacidad de 8 años o más (ver Tabla 1).

Tabla 1. Características del cuidador

Variable	F	%
Relación del cuidador con el niño/niña		
Abuela	1	4,3%
Hermano	2	8,7%
Madre	17	73,9%
Padre	3	13,0%
Sexo del cuidador		
Femenino	20	87,0%
Masculino	3	13,0%
Zona residencia		



Rural	12	52,2%
Urbana	11	47,8%
Lugar de residencia		
Barbosa	1	4,3%
Curití	1	4,3%
Hato	3	13,0%
Oiba	3	13,0%
Páramo	2	8,7%
San Gil	6	26,1%
Socorro	3	13,0%
Suaita	2	8,7%
Valle de San José	2	8,7%
Estado civil actual		
Casado	5	21,7%
Separada	1	4,3%
Soltero	12	52,2%
Unión libre	4	17,4%
Viuda	1	4,3%
Cabeza de familia		
No	3	13,0%
Sí	20	87,0%
Edad del cuidador		
De 16 - 20 años	2	8,7%
De 21 - 25 años	1	4,3%
De 26 - 30 años	2	8,7%
De 31 - 35 años	1	4,3%
De 36 - 40 años	5	21,7%
De 41 - 45 años	2	8,7%
De 46 - 50 años	2	8,7%
Mayor de 50 años	8	34,8%
Nivel educativo del cuidador		
Primaria completa	1	4,3%
Primaria incompleta	9	39,1%
Secundaria completa	6	26,1%
Secundaria incompleta	2	8,7%
Universitario	5	21,7%
Ocupación adicional al cuidado		
Oficios del hogar	10	43,5%
Trabajo como empleado	6	26,1%

Trabajo como independiente	7	30,4%
----------------------------	---	-------

Tiempo cuidando al niño/niña con discapacidad

De 1 a menos de 2 años	2	8,7%
De 4 años a menos de 8 años	3	13,0%
De 8 años o más	18	78,3%

Características de la familia

Se evidenció que un 56,5 % (13) reside en estrato 1 socioeconómico, un 78,3% (18) reciben 1 SMMLV, un 39,1% (9) de personas viven en el hogar y un 100% (23) de personas con discapacidad viven en el hogar (ver Tabla 2).

Tabla 2. Características de la familia

	F	%
Estrato socioeconómico		
1	13	56,5%
2	6	26,1%
3	4	17,4%
Ingresos familiares mensuales		
Entre 1 y 2 SMMLV	5	21,7%
Menor de 1 SMMLV	18	78,3%
Total personas en el hogar		
2	3	13,0%
3	9	39,1%
4	5	21,7%
5	3	13,0%
6	2	8,7%
8	1	4,3%
Personas con discapacidad en su hogar		
1	23	100,0%

Características de la discapacidad

Se evidencia que un 65,2% (15) de la población tiene discapacidad intelectual-cognitiva, el 65,2% (15) discapacidad

mental-psicosocial, el 73,9% (17) padecen de hiperactividad, el 8,7% (5) de esquizofrenia, el 65,2% (15) síndrome de Down, el 52,2% (12) tiene discapacidad en el lenguaje, el 21,7% (5) discapacidad física, así mismo, el 8,7% (2) reconoce que el tipo de discapacidad es grave y el 91,3% (21) que es discapacidad moderada (ver Tabla 3).

Tabla 3. Características de la discapacidad

Variable		F	%
Intelectual-cognitiva	No	8	34,8%
	Sí	15	65,2%
Mental-psicosocial	No	15	65,2%
	Sí	8	34,8%
Hiperactividad	No	17	73,9%
	Sí	6	26,1%
Esquizofrenia	No	21	91,3%
	Sí	2	8,7%
Síndrome de Down	No	15	65,2%
	Sí	8	34,8%
Lenguaje	No	11	47,8%
	Sí	12	52,2%
Física	No	18	78,3%
	Sí	5	21,7%
Auditiva	No	23	100,0%
Visual	No	23	100,0%
Si conoce el nivel, grado o estadio de discapacidad del niño o niña por favor indíquelo	Grave	2	8,7%
	Moderado	21	91,3%

Características de la persona con discapacidad

Se evidencia que un 17,4% (4) presentan una edad de 10 años y un 82,6% (19) es de sexo masculino (ver Tabla 4).

Tabla 4. Características de las personas

Variables	F	%
Edad de la persona con discapacidad		
4	1	4,3%
6	1	4,3%
7	2	8,7%
8	3	13,0%
9	2	8,7%
10	4	17,4%
11	2	8,7%
13	1	4,3%
15	1	4,3%
16	1	4,3%
18	2	8,7%
19	1	4,3%
27	1	4,3%
30	1	4,3%
Sexo de la persona con discapacidad		
F	4	17,4%
M	19	82,6%

Valoración de necesidades de cuidado de la persona con discapacidad. Necesidades fisiológicas

Se evidencia que un 91,3 % (21) realiza sin dificultad/poca necesidad de ayuda las necesidades fisiológicas como la respiración, un 73,9 % (17) comer y beber lo realiza sin dificultad/poca necesidad de ayuda, en cuanto a la eliminación un 69,6% (16) lo realiza sin dificultad/poca necesidad de ayuda, un 82,6% (19) en cuanto el descanso, dormir lo realiza sin dificultad/poca necesidad de ayuda, el 87% (20) mantiene la temperatura corporal lo realiza sin dificultad/poca necesidad de ayuda, un 52, 2% (12) está consciente, orientado (ver Tabla 5).

Tabla 5. Valoración de necesidades de cuidado de la persona con discapacidad

Variables	F	%
Respiración		
Lo realiza sin dificultad/poca necesidad de ayuda	21	91,3%
No lo realiza/requiere ayuda	2	8,7%
Comer y beber		
Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	5	21,7%
Lo realiza sin dificultad/poca necesidad de ayuda	17	73,9%
No lo realiza/requiere ayuda	1	4,3%
Eliminación (urinaria y fecal)		
Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	4	17,4%
Lo realiza sin dificultad/ poca necesidad de ayuda	16	69,6%
No lo realiza/requiere ayuda	3	13,0%
Dormir (problemas para el descanso)		
Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	1	4,3%
Lo realiza sin dificultad/ poca necesidad de ayuda	19	82,6%
No lo realiza /requiere ayuda	3	13,0%
Mantiene la temperatura corporal		
Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	1	4,3%
Lo realiza sin dificultad/ poca necesidad de ayuda	20	87,0%
No lo realiza/requiere ayuda	2	8,7%
Consciente, orientado		
Lo realiza con dificultad/requiere ayuda	9	39,1%
Lo realiza sin dificultad/poca necesidad de ayuda	12	52,2%
No lo realiza/requiere ayuda	2	8,7%

Necesidades de seguridad y filiación

Se evidencia que el 100% (23) cuenta con apoyo familiar, el 52,2% (12) tienen dificultad y requieren ayuda para comunicarse, el 43,5% (10) tienen dificultad o requieren ayuda para mantener vida social, el 73,9% (17) no presenta dificultad para realizar actividades recreativas y el 82,6% (19) realizan sin dificultad o requieren poca necesidad de ayuda para las actividades de aprendizaje (ver Tabla 6).

Tabla 6. Necesidades de seguridad y filiación

Variables	F	%
Cuenta con apoyo familiar		
Sí	23	100,0%
Capacidad de comunicarse		
Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	12	52,2%
Lo realiza sin dificultad/ poca necesidad de ayuda	6	26,1%
No lo realiza/requiere ayuda	5	21,7%

Mantiene vida social		
Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	10	43,5%
Lo realiza sin dificultad/ poca necesidad de ayuda	8	34,8%
No lo realiza/requiere ayuda	5	21,7%
Realiza actividades recreativas		
Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	3	13,0%
Lo realiza sin dificultad/ poca necesidad de ayuda	17	73,9%
No lo realiza/requiere ayuda	3	13,0%
Participa en actividades de aprendizaje		
Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	2	8,7%
Lo realiza sin dificultad/ poca necesidad de ayuda	19	82,6%
Lo realiza sin dificultad/ requiere ayuda	2	8,7%

Necesidades de independencia

Se evidenció que el 82,6% (19) se moviliza sin dificultad o con poca ayuda, el 52,2% (12) puede vestirse y desvestirse sin dificultad, el 52,2% (12) logra su higiene corporal con poca ayuda y sin dificultad (ver Tabla 7).

Tabla 7. Necesidades de independencia

Moverse (se moviliza)	F	%
Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	2	8,7%
Lo realiza sin dificultad/ poca necesidad de ayuda	19	82,6%
Lo realiza sin dificultad/ requiere ayuda	1	4,3%
No lo realiza/requiere ayuda	1	4,3%
Vestirse y desvestirse		
Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	8	34,8%
Lo realiza sin dificultad/ poca necesidad de ayuda	12	52,2%
No lo realiza/requiere ayuda	3	13,0%

Higiene corporal (para bañarse)

Lo realiza con dificultad/ requiere ayuda	6	26,1%
Lo realiza sin dificultad/ poca necesidad de ayuda	12	52,2%
No lo realiza / requiere ayuda	5	21,7%

Nivel de conocimientos cuidadores

Se evidenció que un 87% (20) identifica que la discapacidad es el resultado de la combinación de diferentes padecimientos que afectan las capacidades de mantener una calidad de vida adecuada, necesitando cuidado constante de los padres o cuidadores para brindar una adecuada calidad de vida, un 60,9% (14) manifiesta que ha participado en capacitaciones sobre el cuidado en personas con discapacidad, un 73,9% (17) conoce los derechos y deberes que presentan las personas con discapacidad, en cuanto a los derechos que se ven vulnerados en las personas con discapacidad un 73,9% (17) manifiesta que es la educación, un 73,9% (17) salud, el 65,2% (15) la igualdad (ver Tabla 8).

Tabla 8 Nivel de conocimientos cuidadores

Variables		F	%	
La discapacidad es el resultado de la combinación de diferentes padecimientos que afectan las capacidades de mantener una calidad de vida adecuada, necesitando cuidado constante de los padres o cuidadores para brindar una adecuada calidad de vida.	Falso	3	13,0%	
	Verdadero	20	87,0%	
¿Ha participado en capacitaciones sobre el cuidado en personas con discapacidad?	No	9	39,1%	
	Sí	14	60,9%	
¿Conoce usted los derechos y deberes que presentan las personas con discapacidad?	No	6	26,1%	
	Sí	17	73,9%	
¿Cuáles derechos creen que se ven vulnerados en las personas con discapacidad?	Educación	No	6	26,1%
		Sí	17	73,9%
	Salud	No	6	26,1%
		Sí	17	73,9%
	Igualdad	No	8	34,8%
		Sí	15	65,2%

Nivel de conocimientos

Se evidenció que el 56,5% (13) no conoce los proyectos o programas que ofrecen en el municipio de San Gil para las personas con discapacidad, el 73,9% (17) si conocen la importancia de que las personas con discapacidad participen en actividades y programas comunitarios, el 69,6% (16) conoce los principales signos de alarma para acudir al servicio de urgencias, el 69,6% (16) creen que los signos de alarma son fiebre, convulsiones, disminución del apetito y dificultad para respirar y el 26,1% (6) manifiestan que las actividades en las que más cuidado brindan a las personas con discapacidad son cuidados en la alimentación (ver Tabla 9).

Tabla 9 Nivel de conocimientos

Variables		F	%
¿Cómo el cuidador conoce los proyectos o programas que ofrecen en el municipio de San Gil para las personas con discapacidad?	No	13	56,5%
	Sí	10	43,5%
¿Conoce la importancia de que las personas con discapacidad participen en actividades y programas comunitarios?	No	6	26,1%
	Sí	17	73,9%
¿Conoce los principales signos de alarma para acudir al servicio de emergencias?	No	7	30,4%
	Sí	16	69,6%

¿Cuáles de los siguientes creen que son los signos de alarma para acudir al centro de salud?	Diarrea, dolor de cabeza, palidez.	2	8,7%
	Fiebre, convulsiones, disminución del apetito, dificultad para respirar.	16	69,6%
	Tos, vómito, dolor de estómago.	5	21,7%
¿Conoce cuáles son las actividades en las que más cuidados se deben brindar a las personas con discapacidad?	Alimentación	6	26,1%
	Ayudar a vestir	3	13,0%
	Comunicación	2	8,7%
	Higiene corporal	5	21,7%
	Movilidad	4	17,4%
	Socializar	3	13,0%

Discusión

La discapacidad “es aquella restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano, se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes” (17).

Dentro del estudio de investigación se evidenció que las discapacidades que más prevalecen en la Fundación Marillac, con un 65,2% de la población, son discapacidad intelectual-cognitiva y discapacidad mental-psicosocial, es por esto la importancia del gran cuidado de las personas discapacitadas ya que son más propensos que otros a tener problemas de comportamiento, como crisis explosivas y comportamiento físicamente agresivo o autolesivo.

Dentro de la investigación realizada en cuanto a la caracterización del cuidador se evidencia que el 73,9% de los cuidadores cumplen el rol de madre, 87% son cabeza de familia en comparación con un estudio realizado por Díaz (18) en el que dice la

mayoría de los cuidadores cumplen el rol de madre, es decir, tiene una mayor responsabilidad en cuanto al cuidado y atención de sus hijos, esto quiere decir que requieren más apoyo en cuanto a brindarles conocimientos que ayuden a mejorar la calidad de vida de sus hijos.

Según los datos recolectados se logró identificar que prevalecen varios tipos de discapacidades en la Fundación Marillac como intelectual-cognitiva, mental-psicosocial, hiperactividad, esquizofrenia, síndrome de Down, discapacidad en el lenguaje, física, por esto lo esencial es adquirir muchos conocimiento para el adecuado cuidado de cada uno de ellos, así como lo menciona Sánchez (19), la gran importancia que los padres o cuidadoras tengan adecuados conocimientos sobre los cuidados de cualquier discapacidad para, de esta manera, prevenir aquellas complicaciones futuras y así puedan tener una mejor calidad de vida, como lo señala Betancourt (20), esto quiere decir que cuando en la familia hay una persona con discapacidad esto conlleva una modificación en la vida, necesidades

económicas ya que la sobrecarga no les permite recibir los suficientes ingresos y estar al pendiente de las personas discapacitadas día a día, es así que los deben integrar a centros de rehabilitación para poder sobrellevar la responsabilidad de tener una persona discapacitada.

Por lo anterior, a través de la aplicación de encuestas se observó, en la caracterización sociodemográfica, que existe una moda de mayor de 50 años de edad entre los cuidadores, en donde de los 23 encuestados predomina el género femenino, de igual manera en personas discapacitadas predomina más el sexo masculino, es decir, son quienes encabezan el papel del hogar, así como lo planteó Arias (21) se deben ejecutar una serie de recomendaciones, “tanto en el ámbito de salud como de educación, que intervenga a la familia en el proceso formativo y que vele por la calidad de vida de los cuidadores principales, con el fin de mejorar y favorecer los procesos de inclusión social y educativa” de las personas discapacitadas.

Con respecto a lo anterior, en efecto, se pudo describir a esta población en condición de discapacidad, en donde se percibió que los cuidadores requieren experiencia para el manejo adecuado de estas personas (22), debido a la complejidad de las condiciones específicas en las que los participantes se encuentran, así como lo refiere contreras ya que la población con discapacidad es cada vez más alta y más en el género masculino, que la mayoría cuentan con la ayuda y compañía de su familiares, los cuales pueden suplir sus necesidades en cuanto a los cuidados que necesitan para tener una vida adecuada (23).

Finalmente, se aplicó la encuesta sobre conocimientos a los cuidadores de personas discapacitadas donde se evidenció que el 87% identifica que la discapacidad es el resultado de la combinación de diferentes padecimientos que afectan las capacidades de mantener una calidad de vida adecuada, necesitando cuidado constante de los padres o cuidadores para brindar una adecuada calidad de vida, un 60,9 % manifiesta que ha participado en capacitaciones sobre el cuidado en personas con discapacidad, un 73,9% conoce los derechos y deberes que presentan las personas con discapacidad, en cuanto a los derechos que se ven vulnerados en las personas con discapacidad un 73,9% manifiesta que es la educación, un 73,9% salud, un 65,2% la igualdad, se evidenció que el 56,5% no conoce los proyectos o programas que ofrecen en el municipio de San Gil para las personas con discapacidad, el 73,9% sí conocen la importancia de que las personas con discapacidad participen en actividades y programas comunitarios, el 69,6% conoce los principales signos de alarma para acudir al servicio de urgencias, el 69,6% creen que los signos de alarma son fiebre, convulsiones, disminución del apetito y dificultad para respirar y el 26,1% manifiestan que las actividades en las que más cuidado brindan a las personas con discapacidad son cuidados en la alimentación, así como lo manifiesta Arias (24) las prácticas que se realizan incluyen rutinas de cuidado específicas para las personas con discapacidad, como terapia con masajes, actividades lúdicas, actividad física, cambio de posiciones si se requieren, alimentación saludable e higiene, como resultado, y en conclusión, los cuidados que

estas madres sustitutas brindan a los niños son adecuados (25)..

Conclusiones

Se logró caracterizar socio demográficamente a la familia de las personas con discapacidad de la Fundación Marillac de San Gil, evidenciándose que la mayoría de los cuidadores son de sexo femenino y cumplen el rol de madre, viven en zona rural de los distintos municipios de la provincia guanentina y comunera, en cuanto al estado civil la mayoría son solteros y cabeza de familia, son de estrato 1 y ganan menos de 1 salario mínimo, con una edad mayor de 50 años, tienen la primaria incompleta y llevan al cuidado de la personas con discapacidad de 8 años o más.

Se caracterizó socio demográficamente a las personas con discapacidad inscritos en la Fundación Marillac del municipio de San Gil evidenciándose que la mayoría de las personas tienen una edad de 10 años y son de sexo masculino.

Se identificaron los diferentes tipos de discapacidad de la población de estudio encontrándose discapacidades intelectual-cognitiva, mental-psicosocial, hiperactividad, esquizofrenia, síndrome de Down, discapacidad en el lenguaje, física y se evidenciaron grados graves y moderados en los diferentes tipos de discapacidades.

Se identificaron los conocimientos de los padres sobre los cuidados en personas con discapacidad por medio de formularios donde se establecieron una serie de preguntas para determinar el nivel de conocimientos en cuanto al cuidado de sus hijos, evidenciando la falta de educación

para que puedan brindar el mejor cuidado y así ofrecerles una calidad de vida satisfactoria.

Es por esto necesario brindar cuidados especiales en las personas con discapacidad ya que es de vital importancia y realmente necesarias para mantener una vida saludable y prevenir complicaciones, por eso es fundamental establecer cuidados como las revisiones médicas, realizar actividad física moderada, alimentación equilibrada, cuidado personal, hábitos saludables del cuidador, mantener el entorno limpio y arreglado, cuidado emocional ya que el cuidador, además de cubrir todas las necesidades fisiológicas de la persona que tiene a su cargo, debe ser capaz de acompañarle física y emocionalmente, realizar distintas actividades junto al discapacitado, razón por la cual es importante llevar a cabo todas las actividades requeridas para brindarles un bienestar adecuado y una calidad de vida digna.

Referencias bibliográficas

1. Ministerio de Salud y Protección Social (Col). Discapacidad [Internet]. Bogotá: MinSal; 2023. [Citado 14 marzo de 2023]; Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/promocion-social/Discapacidad/Paginas/discapacidad.aspx#:~:text=Son%20aquellas%20personas%20que%20presentan>
2. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad [Internet]. Ginebra: OMS; 7 de marzo de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

3. Ministerio de Salud (Col). Ley 1618 del 2013. Por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. [Internet]. Bogotá: Diario Oficial; 27 de febrero de 2013. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/documento-balance-1618-2013-240517.pdf>
4. Redondo E, Moscote P. Pautas de crianza de padres con hijos en condición de discapacidad [Tesis de pregrado]. Bogotá: Universidad Antonio Nariño; 2020. 138p. [Citado 14 marzo de 2023]; Disponible en: http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/5856/3/2021_EderJos%C3%A9RedondoLindo.pdf
5. Almario E. Investigación en familias de personas con discapacidad. Paidea Surcolombiana [Internet]. 2016 [Citado 2 marzo de 2023]; 21:6-10. Disponible en: <https://journalusco.edu.co/index.php/paideia/article/view/1443/2562>
6. Unicef. Niños, niñas y adolescentes con discapacidad [Internet]. Unicef; 2018 [Citado 14 marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/ninos-ninas-y-adolescentes-con-discapacidad>
7. Lujambio A, Sáenz A, Nava L, Discapacidad intelectual Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica [Internet]. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo; 2010. [Citado 01 marzo de 2023] Disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/106805/discapacidad-intelectual.pdf>
8. Unicef. Niños, niñas y adolescentes con discapacidad [Internet]. Unicef; 2018. [Citado 14 marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/ninos-ninas-y-adolescentes-con-discapacidad>
9. Aguilera S, Orellana C. Trastornos del lenguaje. Pediatr Integral [Internet]. 2010 [Citado 1 marzo de 2023]; 21 (1): 8-17. Disponible en: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Trastornos%20del%20Lenguaje.pdf>
10. Gómez R. Discapacidad neuromotora [Internet]. México: Derechos de tod@s; 10 de octubre de 2014 [Citado 01 marzo de 2023]. Disponible en: <https://acercalos.blogspot.com/2014/10/discapacidad-neuromotora.html>
11. Pino P. Necesidades básicas humanas de Virginia Henderson [Internet]. Enfermería Actual; 17 de junio de 2022 [Citado 14 marzo de 2023]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/necesidades-basicas-de-virginia-henderson/>
12. Díaz M, Ramírez, M. Experiencias de cuidado y configuraciones subjetivas de madres de niños y niñas con discapacidad. Siglo Cero [Internet]. 2022 [citado 01 marzo de 2023]; 53: 51-69. Disponible en: <http://riberdis.cedid.es/handle/11181/6617>
13. Osorio G. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales. Medicina [Internet]. 2000 [Citado 20 septiembre de 2023]; 60(2): 255-258. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>

14. Pérez J, Merino M. Principio ético [Internet]. 2021 [citado 10 septiembre de 2023]; 15(1), 85-6. Disponible en: <https://definicion.de/principio-etico/>
15. Ferro M, Molina M, Rodríguez W. La bioética y sus principios [Internet]. 2015 [Citado 20 septiembre de 2023]; 10(1), 5-7. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029#:~:text=Beneficencia%3A%20Se%20refiere%20a%20la,el%20bienestar%20la%20persona%20enferma.
16. Amaya L, Barrio G, Herrera W. Principio de justicia [Internet]. Colombia: Colegio colombiano de psicólogos, Asociación Colombiana de Psicología y Universidad del Rosario; 2019 [Citado 20 septiembre de 2023]. Disponible en: <https://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/20-principio-de-justicia>
17. Ministerio de Salud y Protección Social (Col). Normograma de discapacidad para la República de Colombia [Internet]. Bogotá: Minsal; 2019 [Citado 28 marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Normograma-discapacidad.pdf>
18. Díaz M, Mejía C, Pérez M. Recursos parentales en familias con hijos sordos [Internet]. 2021 [Citado 01 marzo de 2023]; 21, 5-14. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4077/407769497013/407769497013.pdf>
19. Sánchez A. Nivel de conocimiento de los padres en las enfermedades y afecciones que conllevan el trastorno genético del síndrome de Down en los niños que asisten a la escuela Juan Pablo II de la ciudad de Esmeraldas. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. 41p. [Citado 01 marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1873/1/S%c3%81NCHEZ%20EVA%20ANNETH%20MAR%c3%8dA.pdf>
20. Betancourt P, Esquivel G. Percepciones sobre el rol educativo de las familias de estudiantes con discapacidad. Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2022 [Citado 02 marzo de 2023]; 3-9: 68-82. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222022000100068
21. Arias C, Muñoz M. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines [Internet]. 2017 [Citado 01 marzo de 2023]; 36(1): 257-272. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18060087017/html/>
22. Contreras M, Celis Y, Martínez J, Gutiérrez A, Ortiz K. Influencia de la participación social en el proceso de rehabilitación basada en comunidad, en las personas con discapacidad del municipio de Pamplona - Norte de Santander. Revista Terapia Ocupacional de Chile [Internet]. 2015 [Citado 01 marzo de 2023]; 15 (1), 85-96. Disponible en: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/37133/38709>

23. Lujambio A, Sáenz A, Nava L, Discapacidad intelectual. Guía didáctica para la inclusión en educación inicial y básica [Internet]. México: Consejo Nacional de Fomento Educativo; 2010 [Citado 01 marzo de 2023]. Disponible en:

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/106805/discapacidad-intelectual.pdf>

24. Arias N, Ayala J, Taborda A, Choperena A, González A, Naranjo J, Tuberquía M. Prácticas sobre cuidado de niños con discapacidad construidas por cuidadores del Instituto de Capacitación Los Álamos. Enfermería: Cuidados humanizados [Internet]. 2021 [Citado 01 marzo de 2023]; 10(2): 191-203. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v10n2/2393-6606-ech-10-02-191.pdf>

25. Barreno T, Barrera Z, Rodríguez C y Jordán A. Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los centros de desarrollo infantil. Dominio de las ciencias [Internet]. 2020 [Citado 01 marzo de 2023]; 6, 1-17. Disponible en: <https://www.dominiodelasciencias.com/index.php/es/article/view/1587>





Revisión sistemática de los tratamientos eficaces para el manejo de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes

Systematic review of effective treatments for the management of non-suicidal self-injurious behaviors in adolescents

Claudia Silva Sierra¹

csilva@unisangil.edu.co

Fecha de recepción: febrero 1 de 2024

Fecha de aceptación: mayo 2 de 2024

Resumen

Introducción: Con el propósito de analizar los diferentes procedimientos de intervención psicológica para las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes, se llevó a cabo una investigación teórica enfocada en identificar y analizar los tratamientos más efectivos, destacando los de mayor efectividad. **Objetivo:** Revisar y evaluar la evidencia científica disponible sobre los tratamientos eficaces para el manejo de las conductas autolesivas no suicidas en adolescentes. **Metodología:** Se realizó una revisión sistemática empleando el acrónimo PICO (Población de estudio o participantes, Intervención, Comparación y Resultado esperado). Los artículos fueron seleccionados y clasificados según el modelo PRISMA, para su posterior codificación, análisis y definición de resultados. **Resultados:** De los 271 artículos identificados, 9 cumplieron con los criterios de inclusión. Entre los resultados, la terapia dialéctica conductual (DBT) y la terapia cognitivo-conductual (CBT) demostraron ser

las más aplicables y efectivas, especialmente cuando se combinan. Además, se investigó la terapia cognitiva con mindfulness y la terapia contextual intensiva para autolesiones (ICT). **Conclusiones:** Se concluye que las intervenciones psicológicas para conductas autolesivas no suicidas en adolescentes se estructuran principalmente como psicoterapia breve, basada en diversos modelos psicológicos. No obstante, las terapias cognitivo-conductuales de segunda y tercera generación fueron las más destacadas en cuanto a efectividad.

Palabras clave: autolesión no suicida, evidencia científica, mindfulness, terapia dialéctica conductual, terapia cognitivo conductual.

Abstract

Introduction: In order to explore the various psychological intervention procedures for non-suicidal self-injurious behaviors in adolescents, a theoretical investigation was conducted to identify and analyze the most

effective treatments, highlighting those with the highest level of efficacy. **Objective:** To review and evaluate the available scientific evidence on effective treatments for the management of non-suicidal self-injurious behaviors in adolescents. **Methodology:** A systematic review was carried out following the PICO acronym (Population, Intervention, Comparison, and Outcome). Articles were selected and classified according to the PRISMA model for coding, analysis, and result definition. **Results:** Of the 271 articles identified, 9 met the inclusion criteria. Dialectical behavioral therapy (DBT) and cognitive behavioral therapy (CBT) were found to be the most applicable and effective, particularly when used together. Additionally, cognitive therapy with mindfulness and intensive contextual therapy for self-harm (ICT) were also found to have been subjects of research. **Conclusions:** Psychological interventions for non-suicidal self-injurious behaviors in adolescents were primarily structured as brief psychotherapy, derived from various psychological models. However, second- and third-generation cognitive-behavioral therapies were the most prominent in terms of effectiveness.

Keywords: cognitive behavioral therapy, dialectical behavioral therapy, mindfulness, non-suicidal self-injury, scientific evidence.

Introducción

Con el interés de definir autolesiones en el contexto psicológico, Zaragozano (2017) afirma lo siguiente:

Las autolesiones son todas aquellas conductas que implican la provocación deliberada de lesiones en el propio cuerpo sin finalidad suicida (*NSSI*: «*Non-suicidal*

Selfinjury») como, por ejemplo, cortes en la piel («*Self-cutting*»), quemaduras, golpes, arrancarse el pelo, punciones, arañazos, pellizcos y envenenarse, entre otros comportamientos anómalos. (p. 37)

Diversos estudios muestran que las autolesiones están relacionadas con síntomas de depresión, ansiedad e impulsividad, además de eventos estresantes. Esto lo indica uno de los estudios más importantes de autolesiones no suicidas, donde entrevistaron a cerca de 30.000 adolescentes de 15 y 16 años completando un cuestionario anónimo sobre autolesiones, este estudio estuvo basado en población escolar *Child and Adolescent Self-harm in Europe (CASE)* (Ulloa et al., 2013).

Por otra parte, un estudio reciente en la ciudad de Medellín, Colombia, ha concluido que la prevalencia de conductas autolesivas no suicidas conocidas también como conductas parasuicidas y los factores asociados a estas conductas en esta población es similar a lo reportado en el país y en el mundo (Cañón et al., 2021). Así mismo, este estudio también resalta que los factores predisponentes a estas conductas en la adolescencia son la incomunicación con su sistema familiar, el acoso escolar, la depresión, la ansiedad, el consumo de bebidas alcohólicas y las sustancias psicoactivas.

Derivado de lo mostrado en estos estudios, nace el interés en analizar las propuestas psicoterapéuticas que se han llevado a cabo para intervenir sobre los factores personales y familiares predisponentes y/o desencadenantes del cuadro clínico de los adolescentes que presentan conductas autolesivas no suicidas, además de conocer cuáles son los tratamientos psicológicos de

mayor efectividad para esta problemática existente en los últimos 12 años.

A partir de lo anterior, la presente revisión sistemática se planteó como objetivo la revisión de cada una de las investigaciones, para así evaluar la evidencia científica disponible sobre los tratamientos eficaces para el manejo de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes.

Para la realización del trabajo de investigación de base teórica, se propuso como metodología la realización de una revisión sistemática que, según Moreno et al. (2018), es un resumen claro y estructurado de la información disponible orientada a responder una pregunta clínica específica que se caracteriza “por tener y describir el proceso de elaboración transparente y comprensible para recolectar, seleccionar, evaluar críticamente y resumir toda la evidencia disponible con respecto a la efectividad de un tratamiento, diagnóstico, pronóstico, etc.” (Letelier et al., 2005 citado por Moreno et al., 2018, p.184).

Para la búsqueda de la evidencia científica, fue necesario plantear una pregunta problema por medio del desarrollo del acrónimo PICO, que corresponde a una estructura especial integrada por cuatro elementos bien diferenciados como: Población, Intervención, Comparador y Resultado, siendo estos elementos parte de un esquema muy conocido y utilizado en la investigación cualitativa (Díaz et al., 2016). Con el fin de guiar la búsqueda de la evidencia científica como parte del proceso de revisión sistemática, se completó la información en los cuatro elementos que componen el acrónimo PICO, a partir de la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los tratamientos más eficaces para el abordaje

de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes?

Otro aspecto que compone la metodología de la presente revisión sistemática es la búsqueda en las bases de datos de bibliotecas y repositorios de universidades, en este caso se realizó la revisión en tres fuentes de universidades: Universidad Internacional de Valencia, SIBU de la Universidad Autónoma de Bucaramanga y CENTURIA de la Fundación Universitaria de San Gil, además se tuvo en cuenta Google académico. Con el propósito de direccionar la búsqueda de las investigaciones, se establecieron criterios de inclusión: Investigaciones publicadas en español e inglés, enero de 2010 y diciembre de 2022, estudios realizados con población adolescente de 12 años y de 19 años, el diseño de los estudios pueden ser ensayos clínicos aleatorizados, guías de prácticas clínicas, casos individuales únicos, diseños cuasi experimentales y tesis de posgrado y finalmente, los resultados deben ser obtenidos mediante el uso de herramientas estandarizadas y análisis estadísticos apropiados.

Resultados

La presente revisión sistemática inicia con la elección y clasificación de 271 estudios, de los cuales 9 fueron seleccionados como parte del proceso para elegibilidad del texto completo y, de esa misma forma, poder ser incluidos en el documento. Para obtener una mejor revisión de resultados se presentan una serie de tablas, donde se especifica, la frecuencia y el porcentaje relacionado con datos de la población, instrumentos de evaluación, características de las intervenciones, descripción de técnicas de

intervención y categorización de la efectividad de los signos y síntomas.

A continuación, en la Tabla 1 se presentan los datos de la población, incluyendo lugares

de origen de los estudios, diagnóstico de la población e instrumentos de evolución.

Tabla 1. Datos de la población, lugar, diagnóstico e instrumentos de evaluación encontrados en los estudios analizados

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Población	284 personas	100%
Mujeres	235	82,7
Hombres	8	2,8
Lugares de origen (n=6)	9 estudios	100%
España	3	33,3
México	2	22,2
Argentina	1	11,1
Noruega	1	11,1
Suecia	1	11,1
Alemania	1	11,1
Diagnóstico y/o signos y síntomas (n=7)	9 estudios	100%
Autolesión no suicida	9	100
Problemas de regulación emocional	9	100
Autolesión con intención suicida	2	22,2
Características Trastorno Límite de la Personalidad (TLP)	1	11,1
Síntomas de depresión	1	11,1
Síntomas de ansiedad	1	11,1
Ideación de autolesión no suicida	1	11,1
Instrumentos de Evaluación (n=33)	9 estudios	100%
Autoinformes – autorregistros	9	100
Entrevista	9	100
Escala de dificultades en regulación emocional (DERS)	3	33,3
Escala de pensamientos y conductas autolesivas (SITBI-G)	3	33,3
Entrevista clínica semiestructurada para el DSM-IV (SCID-II)	2	22,2
Inventario de depresión de Beck (BDI)	2	22,2
Child Checklist (CBCL)	2	22,2
Herramienta de evaluación de autolesiones no suicidas	1	11,1
Calendario para los trastornos afectivos-presente (K-SADS-PL)	1	11,1
Children´s Global Assessment Scale (C-GAS)	1	11,1
Escala de Intensión Suicida (SIS)	1	11,1
Subescala de pensamientos relacionados con autolesiones (EPCA-P)	1	11,1
Subescala de autolesión (EPCA-A)	1	11,1
Inventario de ansiedad de Beck (BAI)	1	11,1
Test Sistema de Evaluación en Niños y Adolescentes (SENA)	1	11,1
Escala Manifestada en Niños Revisada (CMAS-R2)	1	11,1
Escala de Estrategias de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)	1	11,1
Inventario de Pensamientos Automáticos (IPA)	1	11,1
Mindful Attention Awareness Scale- Adolescent (MAAS-A)	1	11,1

Deliberate Self-Harm Inventory (DSHI-9)	1	11,1
Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)	1	11,1
Child and Adolescent Mindfulness Measure (CAMM)	1	11,1
Inventario SH (Revisado para adolescentes)	1	11,1
Cuestionario de estado de ánimo y sentimientos versión larga (MFQ)	1	11,1
Inventario de ansiedad Estado-Rasgo (STAI)	1	11,1
Escala de nivel de emoción expresada para las relaciones más influyentes de una persona (LEE)	1	11,1
Mini-international Neuropsychiatric Interview para niños y adolescentes (MINI-KID 6.0)	1	11,1
Autoinforme YSR	1	11,1
Escala de estrés percibido (PSS-10)	1	11,1
Cuestionario de regulación de las emociones (ERQ)	1	11,1
Encuesta de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS)	1	11,1
Encuesta de satisfacción familiar	1	11,1

Nota: En relación con la población es importante aclarar que dos estudios no especificaron la muestra por género.

De este modo, en cuanto a los resultados generales encontrados en la revisión sistemática, se evidencia, en primer lugar, que los estudios vinculados en relación con la población contaron con un total de 284 adolescentes entre 12 y 19 años, donde se evidencia un porcentaje mayor de mujeres con un 82,7%, en comparación con el grupo de hombres el cual alcanzó un 2,8%. Es importante mencionar que 2 de los 9 estudios analizados no especifican población por género.

En cuanto a los lugares donde fueron realizados los estudios, se encontró que las investigaciones corresponden a 6 países: España, México, Argentina, Noruega, Suecia y Alemania. España fue el país donde se recopilaron 3 estudios de los 9 analizados correspondiente a un 33,3%.

Dando continuidad a la descripción de las características de la población, se pudo identificar que la población en un 100% presentaba conductas de autolesión no suicida como síntoma principal, seguido de problemas de regulación emocional.

Además, algunos estudios permitieron, como criterio de inclusión, adolescentes con autolesiones con intención suicida en un 22,2% y características de trastorno límite de la personalidad (TLP) con un 11,1%. De la misma manera, en la conducta autolesiva no suicida, se identificaron otros síntomas relacionados como los depresivos, la ansiedad, y la ideación de autolesión.

En relación con los instrumentos de evaluación se identificaron un total de 33, siendo la entrevista, en sus diferentes formatos, auto informes y auto registros, los más utilizados, presentes en el 100% de los estudios. Se complementa la evaluación con la escala de dificultades en regulación emocional (DERS) y la escala de pensamientos y conductas autolesivas (SITBI-G) con un 33,3% cada una; además la entrevista clínica semiestructurada para el DSM-IV (SCID-II), el inventario de depresión de Beck (BDI) y la *Child Checklist* (CBCL) con un 22,2% de presencia en los estudios. El resto de instrumentos que alcanzaron un 11,1% de presencia en los estudios, son:

Herramienta de evaluación de autolesiones no suicidas, calendario para los trastornos afectivos-presente (K-SADS-PL), *Children's Global Assessment Scale* (C-GAS), escala de intención suicida (SIS), subescala de pensamientos relacionados con autolesiones (EPCA-P), subescala de autolesión (EPCA-A), inventario de ansiedad de Beck (BAI), Test Sistema de evaluación en niños y adolescentes (SENA), escala manifestada en niños revisada (CMAS-R2), escala de estrategias de afrontamiento para adolescentes (ACS), inventario de pensamientos automáticos (IPA), *Mindful Attention Awareness Scale- Adolescent* (MAAS-A), *Deliberate Self-Harm Inventory* (DSHI-9), escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21), *Child and Adolescent Mindfulness Measure* (CAMP), Inventario SH (revisado para adolescentes), cuestionario de estado de ánimo y sentimientos versión larga (MFQ), inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI), escala de nivel de emoción expresada para las relaciones más influyentes de una persona (LEE), *Mini-international Neuropsychiatric Interview* para niños y adolescentes (MINI-KID 6.0), autoinforme YSR, escala de estrés percibido (PSS-10), cuestionario de regulación de las emociones (ERQ), encuesta de ansiedad y depresión hospitalaria (HADS) y encuesta de satisfacción familiar.

Dando continuidad a la presentación de resultados, y con el fin de lograr el acercamiento al objetivo de la presente revisión sistemática, se presenta la Tabla 2 para observar detalles de las intervenciones realizadas como el tipo de terapia, la modalidad de intervención, el número de sesiones y el tiempo utilizado.

Tabla 2. Características de las intervenciones

	Frecuencia	Porcentaje
Tipo de terapia (n=5)	9 estudios	100%
Terapia Cognitivo Conductual (CBT)	4	44,4
Terapia Dialéctica Conductual (DBT)	2	22,2
DBT y CBT	1	11,1
CBT con <i>mindfulness</i>	1	11,1
Terapia Contextual Intensivo para Autolesiones (TIC)	1	11,1
Modalidad de terapia	9 estudios	100%
Grupal	6	66,6
Individual y multifamiliar	2	22,2
Individual	1	11,1
No. Sesiones	9 estudios	100%
6 sesiones	1	11,1
8 sesiones	1	11,1
12 sesiones	2	22,2
17 sesiones	1	11,1
18 sesiones	1	11,1
19 sesiones	1	11,1
individuales con grupales multifamiliares		
21 sesiones	1	11,1
24 sesiones	1	11,1
Tiempo	9 estudios	100%
3 meses	5	55,5
4 meses	3	33,3
6 meses	1	11,1

Como se muestra en la Tabla 2, entre los tratamientos eficaces para el abordaje de conductas autolesivas no suicidas en adolescentes, se encontraron un total de 5 propuestas de terapia: Terapia cognitivo conductual (CBT), terapia dialéctica

conductual (DBT), DBT con CBT, CBT con *mindfulness* y la terapia contextual intensivo para autolesiones (TIC), donde se identificó que la terapia cognitiva conductual (CBT) con un 44,4 % de participación en los estudios y la terapia dialéctica conductual (DBT) con un 22,2 % de presencia en las investigaciones, así como combinadas entre sí, son las de mayor propuesta en los estudios, mostrando altos grados de efectividad en la reducción de síntomas evaluados. De los de 9 artículos revisados, en 7 se reconoce la eficacia de dichos tratamientos.

Por otro lado, otros de los hallazgos importantes dentro de los estudios revisados, apuntan a que dos tratamientos mostraron su eficacia en la reducción de signos y síntomas en los adolescentes que presentaban conductas autolesivas no suicidas como lo son la terapia cognitiva conductual (CBT) con *mindfulness* y el tratamiento contextual intensivo para autolesiones (TIC), siendo los 4 objetivos centrales de las TIC el aumentar la frecuencia de la regulación emocional efectiva, la comunicación funcional dentro de la familia, la asistencia a la escuela u otras actividades programadas y el diseño de un plan que apunte claramente al mantenimiento de las habilidades y la acción requerida en caso de recaída.

Otro elemento para resaltar de las intervenciones analizadas en los estudios es la modalidad de terapia, siendo en un 66,6% grupal, un 22,2% individual – multifamiliar y un 11,1% únicamente individual. Estos programas fueron diseñados con sesiones definidas que van desde las 6 sesiones hasta las 24 sesiones, donde 2 estudios presentaron sus programas con 12 sesiones correspondiendo a un 22,2%. Y en relación

con el tiempo, las intervenciones abarcaron 3 meses en un 55,5%, 4 meses con un 33,3% y 6 meses con un 11,1%.

Así mismo, se considera importante resaltar el uso de técnicas que integran cada uno de los programas de intervención, las cuales se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3. Descripción de técnicas y estrategias de intervención

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Técnicas y estrategias	9 estudios	100%
Psicoeducación	9	100
CBT		
Reestructuración cognitiva	4	44,4
Rol-playing	4	44,4
Entrenamiento en solución de problemas	4	44,4
<i>Mindfulness</i> (atención plena)	3	33,3
Control de impulsos	2	22,2
Estrategias de afrontamiento	2	22,2
Entrenamiento en regulación emocional	1	11,1
Técnicas de respiración	1	11,1
Relajación progresiva de Jacobson	1	11,1
Diario de pensamientos	1	11,1
Intensión paradójica	1	11,1
Diario de emociones	1	11,1
Entrenamiento en discriminación emocional	1	11,1

DBT		
<i>Mindfulness</i> (atención plena y aceptación)	1	11,1
Entrenamiento en regulación emocional	1	11,1
Orientación telefónica	1	11,1
Hábitos de autocuidado	1	11,1
Auto verbalizaciones positivas	1	11,1
TIC		
Asistencia telefónica	1	11,1
Entrenamiento en regulación emocional	1	11,1
Entrenamiento en comunicación familiar	1	11,1
Técnica de entrevista motivacional	1	11,1
Activación conductual	1	11,1
Exposición	1	11,1
Habilidades de relación	1	11,1
Prevención de recaídas	1	11,1

Nota: En uno de los estudios no presentaron la descripción de las técnicas que integraban el programa de intervención.

Tal como muestra la Tabla 3, se puede observar que los programas de intervención estaban conformados por un grupo de estrategias y técnicas, siendo la psicoeducación la más común, estando presente en todos los tratamientos, seguida de esta técnica están las terapias cognitivo conductuales (CBT) combinada con *mindfulness* y DBT, resaltando que la reestructuración cognitiva, el *rol-playing* y el

entrenamiento en solución de problemas como las de mayor porcentaje (44,4%); las técnicas de atención plena, control de impulsos y entrenamiento en regulación emocional son importantes en el cuerpo de la intervención para la terapia CBT, DBT y la TIC; también aparece la orientación telefónica, la prevención de recaídas y algunas técnicas de conducta, como estrategias que fortalecen el proceso de intervención; cabe mencionar que todas y cada una de ellas aparecen combinadas entre sí, tanto en procesos de intervención individual como grupal, a paciente y familia.

Por último, a fin de destacar la efectividad de los tratamientos se organizan los resultados en tres categorías (cognitiva, emocional y conductual) con el fin de detallar el impacto de los tratamientos. A continuación, se muestran estas categorías en la Tabla 4.

Tabla 4. Categorización de la efectividad según signos y síntomas

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Cognitiva (n=6)		
Conocimiento de aspectos relacionados con la conducta autolesiva no suicida	9	100
Modificación de patrones de pensamientos disfuncionales	4	44,4
Reducción de la intensidad de los pensamientos autolesivos	2	22,2
Reducción ideación suicida	1	11,1
Percepción de no mejora de las críticas de las madres	1	11,1
Percepción de mejora de las críticas de los padres	1	11,1
Emocional (n=8)		
Reducción síntomas de depresión	5	55,5
Sentimientos de tristeza, pesimismo, fracaso, culpabilidad y castigo.		
Reducción síntomas de ansiedad	3	33,3
Mejor regulación emocional	3	33,3
- Se mantuvo la regulación emocional a los 6 meses del seguimiento		
Reducción síntomas de estrés	1	11,1
Reducción de desesperanza	1	11,1
Aumento de la satisfacción personal	1	11,1
Conductual (n=15)		
Reducción en la frecuencia de autolesiones	9	100
- 46% de reducción y un pequeño aumento a los 12 meses de seguimiento		
- 50% en el último mes del tratamiento		
Adherencia el tratamiento	2	22,2
Eliminación de las autolesiones no suicidas	1	11,1
Bajo nivel de deserción	1	11,1
Reducción en la severidad de las autolesiones	1	11,1
Mejor manejo en la solución de problemas	1	11,1
Aumento en el control de impulsos	1	11,1
Ausencia de intento de suicidio	1	11,1
Mayor grado de ajuste escolar	1	11,1
Disminución en el número de días de hospitalización	1	11,1
Reducción de niveles de estrés y ansiedad en padres	1	11,1
Mejores habilidades de afrontamiento	1	11,1
Reducción en la asistencia a los servicios de salud	1	11,1
Disminución de intentos de suicidio	1	11,1
Mejor en las habilidades comunicativas	1	11,1

Como se puede observar en la Tabla 4, se organizaron los signos y síntomas en tres categorías, aquellos que corresponden al componente cognitivo, seguido del emocional y finalizando con el conductual. Es así que en relación con la **categoría**

cognitiva sobresale el conocimiento adquirido frente a los diferentes aspectos relacionados con las conductas autolesivas no suicidas, siendo este el beneficio adquirido por todos los participantes en sus diferentes investigaciones, en un 44,4% se



alcanzó la modificación de patrones de pensamientos disfuncionales o distorsionados, en un 22,2% se redujo la intensidad de los pensamientos autolesivos, en cuanto a la ideación suicida se evidencia una reducción significativa en un 11,1%. Cabe mencionar que en las investigaciones donde incluyeron a los padres como parte de los programas de intervención los adolescentes refieren en un 11,1% la percepción de no mejora de las críticas de las madres, pero si un cambio en la expresión de críticas de los padres.

Otro de los hallazgos que se encontraron en el análisis de resultados está en la **categoría emocional**, donde se pudo determinar que el 55,5% corresponde a la reducción significativa de síntomas depresivos, seguido de los síntomas de ansiedad con un 33,3%, mejora en la regulación emocional con un 33,3% y reducción de síntomas de estrés, desesperanza con un 11,1%. Así como el aumento de la satisfacción personal con un 11,1%

Para finalizar la presentación de los resultados se analiza la **categoría conductual** donde satisfactoriamente se lograron la mayor parte de alcances de las intervenciones, ya que se redujo la frecuencia de las autolesiones no suicidas de una manera significativa en todas las investigaciones, y en una de ellas se logró la eliminación de dichas conductas, mostrando de esta manera la efectividad del tratamiento planteado. También se identificaron algunos programas que permitieron a la población una mejor adherencia al tratamiento, adquisición de estrategias en la solución de problemas, mejor ajuste escolar, habilidades de afrontamiento y habilidades comunicativas. De la misma manera, se logró la reducción en la severidad de las autolesiones, disminución de los intentos

suicidas y para los estudios donde incluyeron a las familias, estos refieren reducción en los niveles de estrés y ansiedad.

Es así, como que al revisar todos los elementos que integran los resultados de las diferentes intervenciones que se puede asegurar que la CBT y la DBT son de alta efectividad e impacto en los signos y síntomas de adolescentes con conductas autolesivas, dejando un mayor impacto, si estas se combinan entre sí. Sin dejar de lado la importancia de *mindfulness* y las TIC.

Discusión y conclusiones

Según Mosquera (2008) en su libro *Autolesión lenguaje del dolor*, hace referencia a las personas que se autolesionan como estrategia de afrontamiento y como medida compensatoria, dejando claro que una autoagresión es una forma de manejar y tolerar las emociones, que pueden surgir de una forma impulsiva e inesperada, pero también puede ser premeditada y planificada, siendo la consecuencia de un aprendizaje que se va reforzando y se hace automático con el tiempo. Es por esto que la conducta autolesiva no suicida puede ser considerada una manifestación dentro de un estado de crisis en sujetos que pueden estar experimentando un malestar altamente significativo que puede, además, estar relacionado o no con trastornos depresivos, trastornos de ansiedad, trastorno límite de la personalidad, trastorno en el consumo de sustancias psicoactivas, entre otros.

Es por este tipo de comportamientos, que surgen propuestas de intervenciones psicológicas para el abordaje de conductas autolesivas no suicidas, muchas de estos planteamientos de intervención fueron establecidas desde una estructura de psicoterapia breve y otras a largo plazo, además de ser esbozados desde diferentes

modelos psicológicos, entre los más conocidos, y con evidencia científica, están las estrategias y técnicas de intervención basadas en la terapia psicodinámica y las terapias cognitivo conductuales con una amplia gama de técnicas desde sus tres generaciones (terapias de conducta, terapias cognitivo conductuales y terapias contextuales).

Si bien es cierto, no se encontraron guías de prácticas clínicas (GPC) específicamente para la conducta autolesiva no suicida, se detectaron aportaciones muy significativas en la *Guía de práctica clínica de prevención y tratamiento de la conducta suicida* (Sistema Nacional de Salud, 2020) donde incluye la autolesión no suicida como un factor de riesgo suicida, y la *Guía de práctica clínica sobre trastorno límite de la personalidad TLP* (Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, 2011), siendo en esta última guía donde se plantean una gran variedad de propuestas terapéuticas con evidencia científica revisadas por Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica (NICE), como estrategias de intervención para paciente con trastornos límite de la personalidad, que es efectivo para la reducción de las conductas de autolesión no suicidas, entre estas estrategias de tratamientos las más recomendadas y con evidencia científica suficiente son: Terapia cognitiva centrada en esquemas, terapia dialéctico conductual y la terapia basada en la mentalización; la *Guía de práctica clínica para el trastorno límite de personalidad* asegura que estas líneas de intervención ayudan a mejorar la sintomatología del TLP, así como la recuperación clínica y la calidad de vida muestran, además, una reducción de la frecuencia de intentos de suicidio, ideas suicidas y nivel de depresión, y disminuir la probabilidad de abandono de la terapia y de ingreso psiquiátrico, y en el caso de la terapia

basada en la mentalización ayuda a “conseguir mayor adherencia al tratamiento, mejoría del curso clínico, disminución de intentos autolíticos y autolesivos, reducción de las hospitalizaciones y mejora de la función social, laboral e interpersonal” (Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya, 2011, p. 128). La GPC asegura que la efectividad de estas propuestas terapéuticas se incrementa integrando psicoeducación para la familia, rehabilitación funcional e integración laboral, así como tratamiento psicofarmacológico.

Una vez se obtienen los resultados de la revisión sistemática mediante la búsqueda de evidencia científica durante el período de tiempo que va desde el 2010 a hasta el 2022, se pudo encontrar que la terapia dialéctica conductual es una de las más recomendadas y con un nivel de efectividad en adolescentes, así como lo menciona la *Guía de práctica clínica sobre trastorno límite de personalidad*, cabe mencionar que en el período de tiempo propuesto para la revisión sistemática no se encontró la terapia cognitiva centrada en esquemas como una propuesta de intervención para la conducta autolesiva, en cambio, la terapia cognitiva conductual mostró ser parte de programas de intervención para la reducción de las autolesiones en los adolescentes, posiblemente esta última estrategia de intervención no cuenta con suficiente evidencia científica para TLP, pero sí para la autolesión no suicida y diversos aspectos cognitivos y emocionales relacionados con esta conducta.

Referencias

Cañón, S. C., Castaño, J. J., Garzón, K. N., Orrego, M. F., Vásquez, J. D., Peña, D. A. et al. (2021). Frecuencia de conductas autolesivas y factores asociados en adolescentes escolarizados. Arch Med

(Manizales), 21(2), 403-415. DOI:
<https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4097.2021>

Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya. (2011). Guía de práctica clínica sobre trastorno límite de la personalidad. https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/810/guia_practica_clinica_trastorno_limite_personalidad_2011?sequence=1&isAllowed=y

Díaz, J. D., Chacón, V., y Ronda, F. J. (2016). El diseño de preguntas clínicas en la práctica basada en la evidencia. Modelos de Formulación. Enfermería Global, 15(3), 431-438.

Moreno, B., Muñoz, M., Cuéllar, J., Domancic, S. y Villanueva, J. (2018). Revisiones sistemáticas: Definición y nociones básicas. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral, 11(3), 184-186. DOI:
<https://doi.org/10.4067/s0719-01072018000300184>

Mosquera, D. (2008). La autolesión: El lenguaje del dolor. Pléyades.

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2020). Guía de Práctica Clínica de Prevención y Tratamiento de la Conducta Suicida, Galicia.

Ulloa, R., Contreras C., Paniagua K. y Figueroa, G. (2013). Frecuencia de autolesiones y características clínicas asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 36(5), 417-420.

Zaragozano, J. (2017). Autolesiones en la adolescencia: Una conducta emergente. Boletín de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria, 47, 37-45.



Situación de enfermería: Aplicación del proceso de enfermería y la taxonomía NANDA para la prevención de la Hipertensión arterial gestacional

Nursing situation: Application of the nursing process and the NANDA taxonomy for the prevention of gestational arterial hypertension

Angie Valentina Gómez Baraja, Laura Mariana Cruz Rodríguez, Julieth Victoria Martínez González, Carlos Daniel Muñoz Carreño, Stefanny Dallanna Ramos Espinosa ¹⁻⁴, Yenny Patricia Moreno Rangel ⁵

angiegomez120@unisangil.edu.co
lauracruz201@unisangil.edu.co
juliethmartinez121@unisangil.edu.co
carlosmunoz121@unisangil.edu.co
stefannyramos121@unisangil.edu.co
ymoreno@unisangil.edu.co

Fecha de recepción: julio 26 de 2023
Fecha de aceptación: julio 18 de 2024

Resumen

Introducción: La hipertensión gestacional es una de las principales causas de morbilidad materna. Para prevenir y mitigar este fenómeno, que puede tener graves consecuencias para la madre y el hijo, es esencial implementar acciones específicas desde el cuidado de enfermería.

Objetivo: Aplicar el proceso de enfermería a una mujer gestante con riesgo de desarrollar hipertensión gestacional, con el fin de generar en la futura madre los cambios necesarios para que ejerza su autocuidado de manera autónoma, guiada por la teoría de la "Adopción del rol materno", durante el primer

semestre de 2023. **Metodología:** Se presenta una situación de enfermería llevada a cabo por estudiantes de quinto semestre de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil (UNISANGIL). Se resume el cuidado brindado a una mujer gestante utilizando la metodología estándar del proceso de enfermería y la taxonomía NANDA, NIC, NOC. **Resultados:** Se priorizaron tres diagnósticos, para los cuales se establecieron las intervenciones y resultados esperados. Se alcanzó una eficacia del 90% en el seguimiento de enfermería, reflejada en el notable avance de la paciente en cuanto a sus conocimientos sobre la prevención y detección temprana de la sintomatología

¹⁻⁴ Estudiantes del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil.

⁵ Enfermera. Mg. Salud Sexual y Reproductiva. Mg. Mujeres y Salud, ©PhD Salud Pública. Docente del programa de enfermería de la Fundación Universitaria de San Gil - Unisangil.

hipertensiva durante el embarazo, así como en la adopción de una nutrición adecuada para su cuidado. **Conclusión:** La utilización del proceso de enfermería mejora significativamente la capacidad de cuidado, evidenciándose en el fortalecimiento de los conocimientos y habilidades adquiridas por la paciente para adoptar el rol materno de manera efectiva.

Palabras clave: atención prenatal, binomio madre e hijo, salud holística, rol materno, preeclampsia, alto riesgo obstétrico

Abstract

Introduction: Gestational hypertension is one of the leading causes of maternal morbidity and mortality. Therefore, specific actions in nursing care must be taken to prevent and mitigate this condition, which can have severe consequences for both the mother and child.

Objective: To apply the nursing process to a pregnant woman at risk of developing gestational hypertension in order to facilitate the necessary behavioral changes that enable the expectant mother to autonomously manage her care, guided by the "Adoption of the Maternal Role" theory, during the first half of 2023. **Methodology:** This case study was conducted by fifth-semester nursing students from the San Gil University Foundation (UNISANGIL), summarizing the care provided to a pregnant woman using the standard nursing process and the NANDA, NIC, and NOC taxonomies. **Results:** Three diagnoses were prioritized, for which corresponding interventions and expected outcomes were established. Nursing follow-up demonstrated 90% effectiveness, as reflected in the patient's notable progress in knowledge regarding the prevention and early identification of hypertensive symptoms during pregnancy, as well as adequate

nutrition for self-care. **Conclusion:** The application of the nursing process greatly enhances the quality of care, as evidenced by the patient's strengthened knowledge and skills in adopting the maternal role.

Keywords: prenatal care, mother-child binomial, holistic health, maternal role, preeclampsia, high obstetric risk

Introducción

La hipertensión arterial durante el embarazo se constituye en una de las principales causas de la morbilidad materna en Colombia, teniendo claro que existe una mayor probabilidad de desarrollarse en mujeres con antecedentes cardiovasculares y aunque la sintomatología suele presentarse desde el segundo trimestre, puede ser detectada y manejada oportunamente, recordando que una de sus mayores complicaciones puede ser el desarrollo de la pre eclampsia, lo cual acarrea con frecuencia graves complicaciones maternas y perinatales (1).

El seguimiento de enfermería a una gestante es una parte integral de la atención prenatal y juega un papel crucial en la promoción de la salud materna y fetal. A través de una cuidadosa planificación y valoración clínica, los estudiantes pueden proporcionar una atención personalizada y holística a las mujeres embarazadas, asegurando que reciban el cuidado adecuado en cada etapa del embarazo. (2)

El seguimiento de enfermería no solo implica la monitorización de los signos vitales y la realización de exámenes clínicos, sino también la promoción de hábitos saludables, la identificación temprana de factores de riesgo y la educación y apoyo a las mujeres durante esta etapa especial de sus vidas (3).

Durante la aplicación del proceso de enfermería se siguieron los lineamientos epistemológicos de Ramona Mercer, en su teoría de la adquisición del rol materno, en ella se explica el proceso que enfrenta la mujer para convertirse en madre y las variables que influyen en este proceso, desde el embarazo hasta el primer año después del nacimiento del hijo (4).

La teorista hace énfasis en la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, el cual se desarrollará a través de un proceso evolutivo donde la madre involucra la transformación dinámica y una evolución de la persona. Asimismo, la madre experimenta sensaciones de armonía, intimidad y competencia, constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna (5-6).

Esta estrategia involucra en la paciente M.N.D., un abordaje integral, el cual permite que la paciente reciba una serie de apoyos físicos, emocionales, informativos y de valoración que logren que la gestante centre sus acciones y pensamientos en la prevención e identificación temprana de los problemas de salud, con ello la intervención a realizar por enfermería sea la adecuada bajo los meta paradigmas de salud, entorno y personal, enfermería que Ramona Mercer estipula para promover un desarrollo saludable que contribuya en su salud propia, en la del bebé y la adopción del rol materno.

El cuidado materno perinatal, es el que permite que desde enfermería pueda ejercer un rol fundamental desde diversos campos de acción y en las diferentes etapas de la vida como son el proceso de gestación, trabajo de parto, parto, posparto y estratificación hacia la vida extrauterina del neonato (7).

Metodología

El presente artículo es un estudio de caso, donde se analizó a la señora M.N.D., una mujer gestante que ingresó al servicio de consulta externa de la sede CES-Hospital Regional de San Gil, Santander, para asistir a su sexto control prenatal, paciente de 27.5 semanas de gestación a la fecha del 21 de marzo de 2023, confirmado por ECO de primer trimestre, con fórmula obstétrica de G2P0C1A0V1 que contaba con antecedentes de preeclampsia en el embarazo anterior, un episodio de amenaza de aborto a la semana 16 y obesidad.

Fases del proceso de enfermería

Fase 1: Valoración

En primera instancia, se realizó una comunicación con la señora M.N.D. para darle a conocer el interés que presentaron frente a su caso, permitiendo un encuentro presencial con ella en su hogar, ubicado en zona rural del municipio de San Gil, Santander, se le informó sobre el propósito del seguimiento, los beneficios que conlleva su participación, aclarando las dudas sobre el proceso y, en llegado caso que deseara abandonar el proceso, recalcar que así como es libre de iniciar con el proceso, también puede dejarlo si siente que es innecesario, incómodo o pierde el interés, y con la firma del consentimiento informado, se dio inicio a la valoración y estudio de la paciente.

Para la valoración de la señora M.N.D., los estudiantes de enfermería decidieron manejar el formato *Guía de valoración del estado de salud de la mujer, gestante y puérpera*, en donde se plasman una serie de preguntas que examinan el estado físico y mental de la mujer y se relacionan con los 13 dominios planteados por la *North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)* (8).

Fase 2: Diagnóstico

Después de la valoración de la paciente y el descubrimiento de las necesidades más importantes, se dio inicio a la revisión y análisis de las patologías, la relación que se encuentra entre los signos y síntomas presentes en la paciente y las posibles complicaciones que pueden generar ciertas prácticas de vida, también se analizaron medios diagnósticos como ecografías, hemogramas, uroanálisis, entre otros, y el uso de la escala biopsicosocial de Herrera y Hurtado para facilitar el reconocimiento de los diagnósticos más importantes, dichos diagnósticos fueron graficados en el diagrama de PESUT(9), en donde, a través de la metodología AREA (10), se detectaron los tres diagnósticos más relevantes para el análisis y la aplicación de intervenciones con base en ellos.

Dentro del seguimiento, fue fundamental el uso de una teoría de enfermería que ayudara a los estudiantes de enfermería a justificar la realización del seguimiento y reconocer los factores alrededor de la paciente que, en este caso, pudiera beneficiar o perjudicar el desarrollo de su identidad materna, teniendo en cuenta esto, la teoría de “Adopción del rol materno-convertirse en madre”, desarrollado por la teórica Ramona Mercer, fue la más indicada, mencionando que el rol materno se forma con base en el entorno de la mujer, que presenta tres niveles que relacionan factores intrínsecos y extrínsecos, presentando una formación dinámica y una evolución personal desarrollado durante el proceso de gestación y puerperio y tiene como meta final el desarrollo de una identidad materna.

Fase 3: Planificación

Con el análisis y la identificación de los problemas que se deseen intervenir, se inició la búsqueda de actividades que ayudaran a

mitigar el riesgo de complicaciones durante el embarazo y a mejorar los conocimientos previos que se tiene sobre el proceso de la gestación, puerperio y el cuidado del recién nacido. La primera intervención que se desarrolló tuvo en cuenta el diagnóstico de “obesidad manifestada por un IMC de 31.6 debido a los malos hábitos alimenticios que se evidenciaron en la paciente, como el consumo de bebidas azucaradas, poco consumo de verduras y frutas”.

La segunda intervención respondió a las necesidades del diagnóstico “Disponibilidad para mejorar el proceso de maternidad manifestado por el deseo de mejorar el conocimiento del proceso de maternidad y el estilo de vida prenatal”, y la tercera intervención se basó en el diagnóstico “Comportamiento de salud propenso a riesgos manifestado por no tomar medidas que prevengan el problema de salud y minimiza el cambio de estado de salud”, debido a que la paciente tiene una comprensión inadecuada de la información sobre salud.

Fase 4: Ejecución

El desarrollo de actividades tuvo como principal estrategia la educación de la paciente, desarrollando destrezas y hábitos que mejoren la condición actual de la paciente y que ayuden a mejorar su rol materno.

También el estudio de la condición materna ayudó a generar una educación más especializada para el caso, realizando actividades de monitoreo de la tensión, medición de la altura uterina y compararlo con la edad gestacional, esto para comentar la necesidad de mejorar los hábitos personales, ofrecer orientación anticipada sobre los cuidados que debe tener con el recién nacido, como el baño, el uso de ropa,

limpieza de muñón y lactancia materna, al igual que identificar los signos de alarma durante el embarazo y los signos de alarma que debe tener presente para ella después del parto y en el recién nacido.

Por último, para disminuir el comportamiento propenso a riesgos, se vio la necesidad de fomentar y sustituir hábitos indeseables y mejorar la toma de decisiones frente a cualquier situación que se pueda presentar. Para finalizar, se realizó la evaluación sobre las actividades, encontrando que las intervenciones fueron las adecuadas para mejorar la condición y confianza de la paciente frente al proceso de gestación, teniendo un buen recibimiento por parte de ella y generando satisfacción en el proceso.

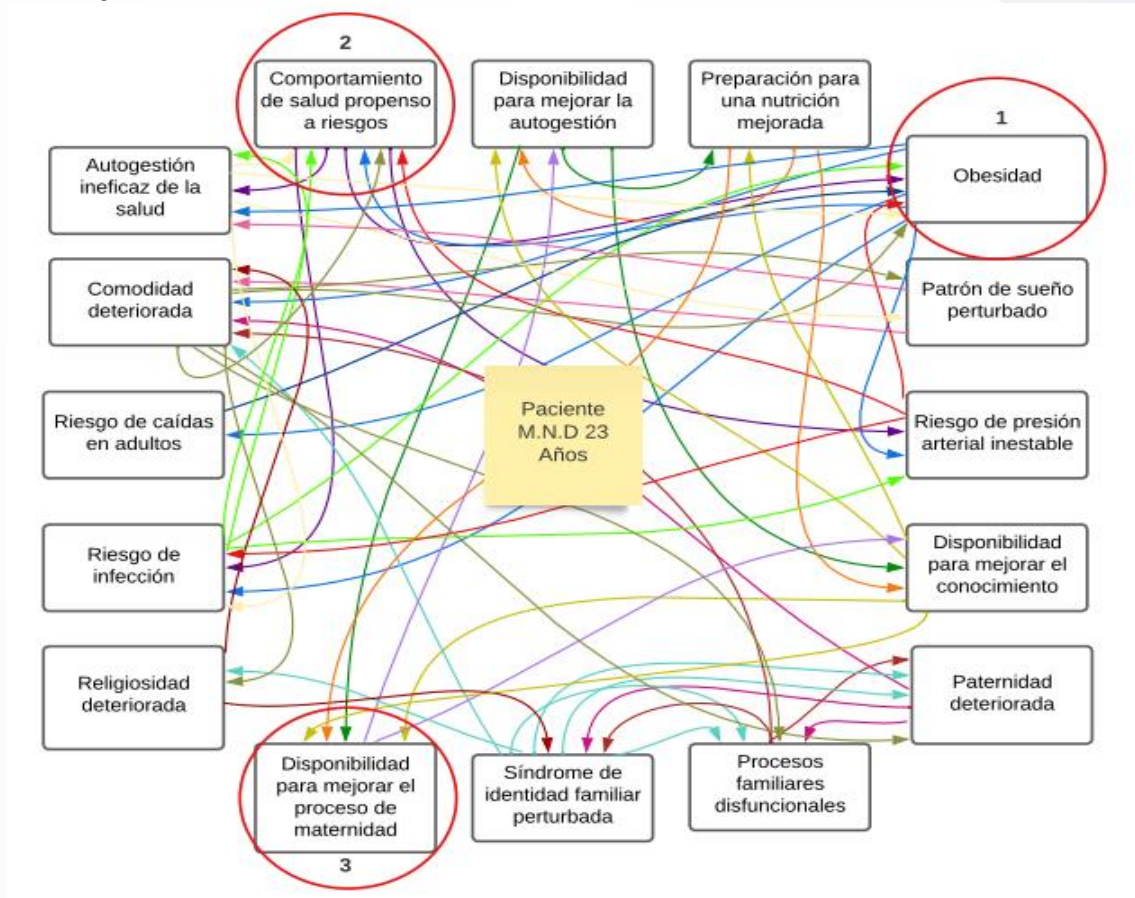
Fase 5: Evaluación

Una vez finalizadas las intervenciones se evaluó el progreso de la mujer, cuyos resultados se presentan a continuación.

Resultados

De acuerdo con el diagrama de PESUT (Figura 1) y al proceso de enfermería en cuanto a la estandarización NANDA, NIC, NOC y a la metodología utilizada en la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de actividades y conocimientos, se alcanzaron resultados satisfactorios que se mencionan a continuación.

Figura 1. Adaptación Modelo Priorización Daniel Pesut et al.



La síntesis del caso planteada en la Tabla 1, permite aclarar el resultado pre y pos-exposición y la eficacia lograda con la suma de la operacionalización de los resultados de las intervenciones realizadas para cada diagnóstico priorizado. Las intervenciones permitieron el descubrimiento de la determinación y motivación que tiene la paciente frente a la necesidad de reducir su IMC, explicando por qué es necesario y algunas

estrategias que puede usar para mejorar sus hábitos alimenticios, como el reconocimiento de las etiquetas presentes en los alimentos empaquetados, alternativas de preparación y consumo de alimentos, y enseñanza de una rutina de ejercicio que le puede ayudar no solo a bajar el IMC, también a fortalecer su cuerpo para el momento del parto

Tabla 1 Síntesis del caso

Diagnóstico	Intervención aplicada	Etiqueta NOC aplicada	Estado inicial	Estado final	Eficacia lograda
Diagnóstico 1: Obesidad	Ayuda para disminuir el peso	Conducta de pérdida de peso	8/15	13/15	92 %
Diagnóstico 2: Disponibilidad para mejorar el proceso de maternidad	Cuidados prenatales	Conocimiento: Cuidados del lactante	9/15	13/15	86 %
Diagnóstico 3: Comportamiento de salud propenso a riesgos	Educación para la salud	Equilibrio en el estilo de vida	9/15	13/15	92 %
Promedio de eficacia del plan de cuidado aplicado					90 %

Discusión

Los resultados de este artículo coinciden con autores latinoamericanos y colombianos que muestran cómo los estilos de vida, directamente afectados por elementos sociodemográficos, económicos e incluso políticos, pueden llegar a tener una fuerte relación con la maternidad y cómo se lleva a cabo esta (11-12).

Igualmente, concordando con varios autores, se evidencia un cierto grado de complejidad durante la ejecución del plan de cuidado, debido a la innegable constatación de que el ejercicio

enfermero se ve influenciado por las inequidades en salud y debe, por supuesto, indagar más sobre este tipo de hechos para de esta manera identificar intervenciones que se enfoquen en el cuidado de la salud y un bien general con una perspectiva más amplia (13).

De esta manera, guiados por la literatura científica encontrada, cada uno de los encargados de llevar a cabo el ejercicio enfermero, hizo énfasis en mejorar estilos de vida como elemento prioritario de la prevención de la hipertensión en el embarazo, explicando cómo costumbres que se creían sanas o que podrían no

tener importancia para la madre respecto a su salud y la de su hijo, pueden llegar a afectar de la manera directa su salud, correlacionándose con teorías explícitas sobre educación para la salud, que dan cuenta de la necesidad de permear ideas culturalmente preestablecidas en las gestantes y que le impiden realizar un cambio de hábitos que se acomode a las necesidades de su nueva condición (14).

Finalmente, se resaltan, a la par que lo hacen otros autores, las bondades de la aplicación de un lenguaje estandarizado para el cuidado de las personas, pues esto garantiza la visibilidad y posibilidad de evaluación de elementos que pueden llegar a ser subjetivos desde un punto de vista escueto, pero de un enorme valor a la hora de lograr resultados en la mejora de la calidad de vida y de la salud de las personas (15-16).

Conclusiones

El desarrollo del seguimiento a cargo de los estudiantes de enfermería de quinto semestre de la Fundación Universitaria de San Gil, UNISANGIL, busca ayudar de forma positiva a la persona que se deseó intervenir y fortalecer los conocimientos previos desarrollados a lo largo de los años transcurridos de la carrera, aportando nuevos conocimientos y prácticas que la mujer gestante pueda aplicar durante y después de este proceso, estos con base en las falencias, fortalezas y condición física y mental, reconocidas durante la valoración y estudio de su caso.

Junto con la teoría de “Adopción del rol materno-convertirse en madre”, desarrollado por la teorista Ramona Mercer que menciona que el rol materno se forma con base en el entorno de la

mujer, que presenta una formación dinámica y una evolución personal, y tiene como meta final el desarrollo de una identidad materna, el análisis y aplicación de la teoría mencionada, tomaron un papel fundamental para la evaluación de la condición de la paciente M.N.D. y el desarrollo de intervenciones consideradas adecuadas para el caso, logrando cumplir el objetivo de proporcionar una atención integral y holística que promueve la salud materno-fetal.

Gracias al seguimiento desarrollado y a la disposición de la señora M.N.D., ayudó a afianzar y poner en práctica los conocimientos adquiridos durante el primer semestre del 2023, al igual que con la ejecución de estos logró la realización de actividades que contribuyeron a educar a la señora M.N.D. sobre el cuidado de sí misma (durante el proceso de gestación) y del recién nacido, generando en la paciente una mayor confianza en sí misma sobre su rol como madre.

Referencias

1. Martínez Sánchez LM, Rodríguez Gázquez MA, Ruiz Mejía C, Hernández Restrepo F, Quintero Moreno DA, Arango Gómez AL. Perfil clínico y epidemiológico de pacientes con trastorno hipertensivo asociado al embarazo en Medellín, Colombia. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2018 [Citado el 14 de agosto de 2023]; 44(2): 1-10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000200010&lng=es
2. Echevarría Pérez P. Investigación en metodología y lenguajes enfermeros. 2ª

ed. Barcelona: Elsevier Health Sciences; 2020. 261 p.

3. Sarai Núñez S, Ramírez Martínez, P. Gil Nava M, Abarca Gutiérrez ML, Solís Ramírez JF. El Proceso de atención de enfermería como instrumento de investigación. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2023 [Citado el 14 de agosto de 2023]; 2: 1-17. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3555>

4. Martínez Royert JC, Plaza Góme K, Contreras Machado A, Osorio Contreras LV. Adoption of the maternal role in breastfeeding from the Ramona Mercer theory: case report. Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation [Internet]. 2019 [Citado el 4 de septiembre de 2023]; 32 (3): 10793-10801. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/359383549_adoption_of_the_maternal_role_in_breastfeeding_from_the_ramona_mercer_theory_case_report

5. Pérez M, Morales L, Núñez M, Tevera Y, González I. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: Asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veraguenses, 2019. Rev-RIC [Internet]. 2021 [Citado el 4 de septiembre de 2023]; 6: 15-21. Disponible en: <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/view/3132>

6. Pogo Guamán RM. Cuidados de atención de enfermería a pacientes con hipertensión gestacional: Nursing care for a patient with gestational hypertension. LATAM [Internet]. 2023 [Citado el 24 de

octubre de 2023]; 4 (6): 1616- 1631.

Disponible en:

<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1552>

7. Symon A, Pringle J, Downe S, Hundley V, Lee E, Lynn F, McFadden A, McNeill J, Renfrew MJ, Ross-Davie M, van Teijlingen E, Whitford H, Alderdice F. Antenatal care trial interventions: a systematic scoping review and taxonomy development of care models. BMC Pregnancy Childbirth. [Internet]. 2017 [Citado el 24 de octubre de 2023]; 17 (8): 2-16. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12884-016-1186-3#article-info>

8. Rodríguez Suárez CA, González de la Torre H, Hernández de Luis MN, Fernández Gutiérrez DA, Martínez Alberto CE, Brito Brito PR. Effectiveness of a standardized nursing process using NANDA international, nursing interventions classification and nursing outcome classification terminologies: a systematic review. Healthcare. [Internet]. 2023 [Citado el 24 de octubre de 2023]; 11 (17): 2449. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11172449>

9. Pesut DJ, Herman J. Clinical Reasoning: The Art and Science of Critical and Creative Thinking. New York: Delmar, 1999. 244 p.

10. González Castillo MG, Monroy Rojas A. Proceso enfermero de tercera generación. Enfermería Universitaria. 2016; 13 (2): 124-129.

11. Barbero Mauri G. Análisis de los determinantes sociales en la experiencia de la maternidad. [Tesis de pregrado]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2017.

Disponible en:
<https://zaguan.unizar.es/record/63804>

12. Sánchez Barrera ET, Mendieta Hernández SP, Pineda Martínez EM, Cárdenas DL. Comportamiento epidemiológico de la morbilidad materna extrema. Colombia, 2016. Revista Investig. Salud Univ. Boyacá [Internet]. 2019 [Citado el 24 de octubre de 2023]; 6 (2): 99-117. Disponible en:

<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/414>

13. Flaubert JL, Le Menestrel S, Williams DR, Wakefield MK, editors The Future of Nursing 2020-2030. Charting a Path to Achieve Health Equity. [Internet]. Washington (DC): National Academies Press (US); 2021. [Citado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34524769/>

14. Hernández Carratalá L. Importancia de la prevención y detección oportuna de la preeclampsia/eclampsia. Rev Eug Esp [Internet]. 2023 [Citado el 31 de octubre

de 2023]; 17 (1): 1-4. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422023000100001&lng=es.
<https://doi.org/10.37135/ee.04.16.01>.

15. Vergara Escoba OJ, Acuña PP, Ramírez DM, Salazar AG, Acosta, JO. El lenguaje estandarizado enfermero: Conocimiento y perspectiva para el cuidado materno-perinatal. Investig. enferm [Internet]. 2019 [Citado el 31 de octubre de 2023]; 21(1), 1-11. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1452/145274704004/>

16. Ríos Jiménez AM, Artigas Lage M, Sancho Gómez M, Blanco Aguilar C, Acedo Anta M, Calvet Tort G, Hermosilla Pérez E, Adamuz Tomás J, Juvé Udina ME. Lenguajes enfermeros estandarizados y planes de cuidados. Percepción de su empleo y utilidad en atención primaria. Atención primaria [Internet]. 2020 [Citado el 31 de octubre de 2023]; 52 (10): 750-758. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021265671930157X>