



Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras
Departamento de Consejería para el Desarrollo Estudiantil
ISSN(e): 1949-4742

Revista Electrónica
para Profesionales
de la Conducta Humana

Universidad de Puerto Rico
Recinto de Río Piedras
Departamento de Consejería
para el Desarrollo Estudiantil

Junta Editora

Reinaldo Berríos, Ed.D.
Carol Irizarry, Ph.D.
Mae Lynn Reyes, Ph.D.
Alicia Rivero, Ph.D.
Enid Rodríguez, Ed.D.
Jose Serra, Ph.D.

<http://revistagriot.uprrp.edu>

revistagriot@upr.edu

787-764-0000 Exts. 86500 / 86501



VOLUMEN 121, No.1, 2019

Revista Griot

Departamento de Consejería para el Desarrollo Estudiantil
Universidad de Puerto Rico
Recinto de Río Piedras

Dr. Jorge Haddock Acevedo
Presidente

Dr. Luis A. Ferrao Delgado
Rector

Dra. Gloria Díaz Urbina
Decana de Estudiantes

Dra. María I. Jiménez Chafey
Directora

Departamento de Consejería para el Desarrollo Estudiantil

Junta Editora

Carol Irizarry Robles, Ph.D.
Directora y Editora Principal de la Revista Griot

Editores

Reinaldo Berríos Rivera, Ed.D.
Mae Lynn Reyes Rodríguez, Ph.D.
Alicia Rivero Vergne, Ph.D.
Enid M Rodríguez Santos, Ed.D.
Jose Serra Taylor, Ph.D.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Envíese los artículos para publicación a la dirección de correo electrónico revistagriot@gmail.com.

Revista Griot (ISSN 1949-4742)
Departamento de Consejería para el Desarrollo Estudiantil
Decanato de Estudiantes, UPR - Río Piedras
Ave. Universidad STE. 1601
San Juan, PR 00925-2536
Tel: 787-764-0000 Exts. 86500, 86501

La Revista *Griot* es publicada una vez al año por el Departamento de Consejería para el Desarrollo Estudiantil (DCODE) del Decanato de Estudiantes de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. En cada número de la revista se presentan artículos de investigación que pueden incluir estudios tanto cuantitativos como cualitativos al igual que teórico-prácticos sobre otros asuntos profesionales. Los artículos sobre prácticas y estrategias en la consejería deben proveer una descripción clara del método, técnica, acercamientos o programa junto a una justificación adecuada y recomendaciones para la implementación en la práctica profesional. Aquellos sobre asuntos profesionales deben presentar un análisis profundo y discusión de asuntos vigentes relacionados a la práctica profesional. Todos deben estar escritos siguiendo las guías vigentes de estilo y redacción de la American Psychological Association (APA) tanto en contenido como en formato.

Política Editorial

La [Revista Griot](#) y el [Departamento de Consejería para el Desarrollo Estudiantil](#) adscritos al [Decanato de Estudiantes](#) de la [Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras](#) publican artículos de investigación, estudios de caso, teórico-prácticos y reseñas de libros en las disciplinas de consejería, psicología y trabajo social.

El profesional que someta artículos para publicación en la [Revista Griot](#) debe conocer que los mismos serán evaluados por un cuerpo de árbitros. El proceso de arbitraje está fundamentado en la revisión de los pares. Por tal razón la Junta de la [Revista Griot](#) respetará y aceptará las decisiones de los árbitros de manera que se mantenga la transparencia de este proceso. Para esto ha incorporado el sistema doble ciego donde los autores y árbitros serán anónimos.

Cada artículo se somete a la revisión anónima de por lo menos dos evaluadores, miembros de la Junta Asesora. Se requiere la aprobación de la mayoría de los evaluadores y de la Junta Editora para determinar la publicación de un artículo. Se le notificará al autor o autora la determinación final de publicación vía correo electrónico y/o postal. Los colaboradores aceptan que la [Revista Griot](#) publica sus textos en formato electrónico, incluyendo la Internet, para efectos de indización en bases de datos.

La Junta Editora llevará a cabo una pre-selección de los artículos recibidos tomando en consideración que todo artículo sometido a publicación deberá seguir las normas y guías de estilo establecidas por la más reciente edición del *Publication Manual of the [American Psychological Association](#)* (APA). Los artículos deben ser inéditos, es decir, no haber sido publicados anteriormente sus originales. Cada autor es responsable intelectual del contenido de su escrito, por lo cual releva a los integrantes de la Junta Editora y de la Junta Asesora de cualquier error u omisión de dicho contenido mediante documento escrito. Se aceptan artículos en español y en inglés. Además, deben incluir un resumen de no más de 250 palabras e incluir de tres (3) a cuatro (4) palabras claves en inglés y español.

Todo artículo debe venir acompañado de una breve nota biográfica del autor o autores que incluya su nombre, preparación académica, afiliación institucional y la posición que ocupa, dirección postal y electrónica. La Junta Editora de la [Revista Griot](#) se reserva el derecho de seleccionar los artículos que serán publicados por tanto la acción de someter artículos no garantiza que serán incluidos en la Revista.

La dirección electrónica a la cual deben enviar los artículos para publicación es: revista.griot@upr.edu o revistagriot@gmail.com y deben ser dirigidos a la Junta Editora Revista Griot, una vez se haga la preselección, la Junta Editora someterá los trabajos a la revisión crítica de dos árbitros y una vez culminado el proceso de evaluación, Junta Editora informará por escrito a los autores su decisión y recomendaciones de los evaluadores.

La [Revista Griot](#) no reserva los derechos de publicación de los artículos. Los autores podrán distribuir su propio material en cualquier otro medio, siempre y cuando sea sin fines comerciales, informando a la Junta Editora que el trabajo será publicado nuevamente y dando el crédito correspondiente a la [Revista Griot](#). La publicación de la [Revista Griot](#) por su carácter gratuito no da derecho a remuneración económica alguna a los autores. Los lectores podrán reproducir y distribuir los artículos o colaboraciones de la [Revista Griot](#) siempre que sea sin fines comerciales, no se les hagan alteraciones al contenido y se cite su origen con información completa: nombre del autor, Revista Griot, volumen, número y página.

La Junta Editora, la Junta Asesora y la [Universidad de Puerto Rico](#) no se hacen responsables de las ideas y opiniones expresadas por los autores de los artículos o colaboraciones. Tampoco tiene control ni se hace responsable de los enlaces e hipertextos que en algunos artículos, posibiliten el acceso a prestaciones y servicios ofrecidos por terceros. Esta política editorial y de publicación no es reflejo de la posición oficial del [Departamento de Consejería para el Desarrollo Estudiantil](#), ni del [Decanato de Estudiantes](#) u otras instancias de la Universidad de Puerto Rico.

Indice

CARTA DE LA JUNTA EDITORA

Nota editorial 2019	1
Junta Editora Revista Griot	

ARTÍCULOS DE INVESTIGACIÓN

Desarrollo de una hoja de cernimiento para evaluar sensibilidad en el cuidador primario	2
Sylvia Martínez-Mejías y Juliana Seda-Raffucci	
Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios	16
Marlon Mayorga-Lascano y Alejandra Peñaherrera-Ron	
Resiliencia, Estigma y Adaptación al Impedimento de los Estudiantes Universitarios con Diversidad Funcional	31
Ruth N. Mercado, Mariel E. Nazario-Jiménez, Kiara R. Martínez-Díaz, Heity A. Fonseca-Cruz y Coralys Rosa-Marcano	
Experiencias de Estudiantes de Nuevo Ingreso: Estresores y el Proceso de Adaptación	47
Génesis Morales-Dechoudens, Aida L Jiménez-Torres y Amaryllis Muñoz-Colón	

ARTÍCULOS TEÓRICO-PRÁCTICO

Modelo de Transición a Estudios Post-Secundarios Centrado en el Desarrollo del Estudiante con Impedimento o Diversidad Funcional: Estructura Factorial y Práctica: Transición Centrada en el Estudiante	71
Roberto Luis Frontera Benvenuti y Raúl Rivera Colón	

Nota editorial 2019

Junta Editora Revista Griot

El año 2019 fue un año que recordaremos como el año en el que nuestro pueblo removió a su gobernante a través de la protesta y del reconocimiento de que el pueblo es quien elige y quien debe tener el poder de determinar quién permanece y gobierna.

Ante la insensibilidad de algunos, y porque nos respetamos, el pueblo se levantó. Las profesiones de ayuda nos levantamos también para luchar por la justicia social y procurar el bienestar de todas las personas, incluyendo nuestra niñez, el estudiantado con diversidad funcional, el estudiantado de nuevo ingreso, las personas que padecen cáncer y las personas que cuidan de estas.

El volumen del 2019 de la Revista Griot aborda estas poblaciones a través de cinco artículos, cuatro de los cuales corresponden a artículos de investigación, mientras uno es un artículo teórico-práctico.

El primer artículo, proveniente de nuestro Recinto de Río Piedras, presenta un estudio con el fin de desarrollar una hoja de cernimiento para evaluar sensibilidad en personas cuidadoras primarias, esto es, la habilidad para percibir e interpretar adecuadamente las señales y comunicación de su prole. Este estudio es importante toda vez que dicha sensibilidad promueve patrones de apego seguro y fomenta un desarrollo infantil saludable, lo cual sienta las bases para formar personas sanas en una sociedad.

El segundo artículo nos llega de Ecuador y presenta una investigación que buscó determinar las diferencias en las estrategias de afrontamiento y calidad de vida entre pacientes con cáncer y las personas cuidadoras primarias. Cada día parecen ser más las personas que se enferman de cáncer y las que, lamentablemente, mueren a consecuencia de esta enfermedad.

Las estrategias de afrontamiento que emplean las personas que la padecen, así como quienes cuidan de estas, constituyen un factor determinante en los niveles de calidad de vida por lo que es importante conocer sobre este tema.

El tercer artículo, proveniente de otros recintos de la Universidad de Puerto Rico, examinó el nivel de resiliencia, estigma y adaptación al impedimento en una muestra de estudiantes a nivel universitario con diversidad funcional.

El estudiantado con diversidad funcional puede experimentar retos y necesidades que tengan el potencial de impactar adversamente su éxito académico, por lo cual es de gran relevancia estudiar en nuestro contexto su adaptación al impedimento y nivel de resiliencia, así como el estigma que experimenta o percibe.

Asimismo, nos resulta relevante en nuestro contexto el cuarto artículo que les presentamos, producido en nuestro Recinto de Río Piedras, sobre las experiencias de estudiantes de nuevo ingreso en relación a los estresores que experimentan y su proceso de adaptación al entorno universitario, aspectos que también pueden impactar el logro académico.

Finalmente, el quinto artículo, producido también en nuestro recinto, constituye un artículo teórico-práctico que presenta el Modelo de Transición a Estudios Post-Secundarios Centrado en el Desarrollo del Estudiante con Impedimento o Diversidad Funcional. Dicho modelo hace una importante aportación a la calidad de vida del estudiantado con diversidad funcional al reconocer el conocimiento que dicha población posee sobre sus necesidades y al empoderarle a través del desarrollo de destrezas, aprendizaje y maduración, entre otros aspectos.

El momento histórico que vivimos amerita que tomemos las riendas de nuestro camino. Confiamos que los artículos que aquí les compartimos les proveerán conocimiento que les será de utilidad en diversos escenarios, incluyendo clínicos y académicos, entre otros. Esperamos que dicho conocimiento abone a incrementar el bienestar de las personas, no solo en nuestro país, sino en el mundo.

Desarrollo de una hoja de cernimiento para evaluar sensibilidad en el cuidador primario^{1,2}

The development of a screening to assess sensitivity in the primary caregiver

Sylvia Martínez-Mejías³

Juliana Seda-Raffucci⁴

Resumen

El presente estudio tuvo el propósito de desarrollar una Hoja de Cernimiento para evaluar Sensibilidad en el Cuidador Primario. Se definió la sensibilidad materna como la habilidad para percibir e interpretar adecuadamente las señales y comunicación del hijo, y responder apropiadamente a ellas. El cernimiento se diseñó a partir de las categorías del “Child and Adult Relationship Experimental Index” (CARE-Index) que ha sido ampliamente utilizado y validado para evaluar sensibilidad materna. Se llevó a cabo un análisis entre jueces utilizando el análisis estadístico de relación de validez de contenido (CVR). La Hoja de Cernimiento resultó ser adecuada para identificar sensibilidad en el cuidador primario por lo que se utilizó en una muestra típica de 53 díadas puertorriqueñas con niños entre 0 y 30 meses para determinar la confiabilidad del constructo. Se utilizó SPSS Versión 25 para obtener el índice de confiabilidad interna Alfa de Cronbach (α). Los resultados demuestran que el instrumento tiene confiabilidad interna y hay consistencia entre las categorías a evaluar. Se discuten limitaciones del estudio.

Palabras claves: sensibilidad materna, cuidador primario, desarrollo socioemocional, confiabilidad, validez

Abstract

The present study was intended to develop a screening form to assess sensitivity in the primary caregiver. Maternal sensitivity was defined as the mother's ability to perceive and interpret accurately her infant's signals and respond appropriately. The screening was designed from the categories of the Child and Adult Relationship Experimental Index (CARE-Index), which has been widely used and validated to assess maternal sensitivity. The analysis was carried out between judges using the Content Validity Ratio Statistical Analysis (CVR). The screening assessment proved to be adequate to identify sensitivity in the primary caregiver. Afterwards, it was used with a typical sample of 53 Puerto Rican dyads with children between 0 and 30 months to determine the reliability of the construct. The analysis was done with SPSS Version 25 to obtain Cronbach's Alpha (α) internal consistency. The results reveal that the screening has reliability and there is consistency between the categories to be assessed. Limitations of the study are discussed.

Keywords: maternal sensitivity, primary caregiver, socioemotional development, reliability, validity

¹ Recibido: 2018-10-15 y Aceptado: 2019-10-19

² Este proyecto fue auspiciado por el Fondo Institucional para la Investigación (FIPI), Decanato de Estudios Graduados e Investigación. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Agradecemos la colaboración de los centros Early Head Start, del Sr. Jesús Ortega en el análisis de los datos estadísticos y de estudiantes graduados del programa de psicología clínica de la UPRRP en la recopilación de los datos. En este escrito se utiliza la palabra niño para referirse tanto al término masculino como femenino.

³ Universidad de Puerto Rico. Para comunicaciones con las autoras utilice el siguiente correo electrónico: sylvia.martinez@upr.edu/juliana.seda@upr.edu

⁴ Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras

Introducción

El presente trabajo propone un instrumento para evaluar la sensibilidad en cuidadores con el propósito de viabilizar la consideración de los lazos afectivos al tomar decisiones que impactan la vida de niños en Puerto Rico. Desde el desarrollo de la teoría de apego propuesta por Bowlby (1956), y ampliada por Ainsworth a mediados del siglo XX, la relación materno-infantil se constituye como parte fundamental en el estudio del desarrollo humano. La teoría de apego apunta a que la calidad de la interacción aporta de manera crucial a la forma en que el infante se construye psíquicamente. Las aportaciones de Ainsworth viabilizan el estudio de la calidad de los vínculos afectivos por su impacto en el desarrollo temprano. En sus estudios, Ainsworth observó la sensibilidad de la madre ante las señales del infante, donde encontró una correlación significativa entre el apego seguro y la sensibilidad materna. Inicialmente, la autora definió sensibilidad materna como “la habilidad de la madre para percibir e interpretar adecuadamente las señales y comunicación de su hijo y responder apropiadamente” (traducción de las autoras) (Ainsworth, 1967, p. 56).

El concepto de sensibilidad materna ha sido ampliamente abordado en la literatura pues se considera un antecedente para la seguridad emocional en los niños (Svanberg, Mennet & Spieker, 2010; Tryphonopoulos, Letourneau & Ditommaso, 2014; Van Ijzendoorn, Vereijken, Bakermans-Kranenburg & Riksen-Walraven, 2004). La literatura reciente constata que en diversos contextos y culturas la sensibilidad materna promueve patrones de apego seguro y fomenta un desarrollo infantil saludable (Baumwell, Tamis-LeMonda, & Bornstein, 1997; Mesman & Emmen, 2013; Posada et al., 2016; Van der Voort, Juffer, & Bakermans-Kranenburg, 2014; Van Ijzendoorn & Sagi-Schwartz, 2008).

Investigadores en el área de apego se han dirigido a estudiar los efectos de la sensibilidad materna en las distintas etapas del desarrollo. Los resultados de Raby, Roisman, Fraley y Simpson (2015) apuntan a que la sensibilidad materna en etapas tempranas tiene un valor predictivo para el desarrollo social y académico. Esto coincide con los hallazgos de Fraley, Roisman y Haltigan (2013), que evidencia la asociación entre la sensibilidad materna durante los primeros tres años de vida y las destrezas sociales, así como académicas hasta la adolescencia. Asimismo, durante el periodo preescolar, estudios señalan la importancia de cuidados sensibles para un desarrollo saludable, puesto que a mayor sensibilidad materna, se manifiestan menos dificultades en niños preescolares (Kok et al., 2013).

Diversas investigaciones establecen la importancia de identificar y describir la sensibilidad entre el cuidador principal y el niño (Mills-Koonce, Appleyard, Barnett, Putallaz, & Cox, 2011; Mills-Koonce et al., 2015; Svanberg et al., 2010). Con este propósito, se han elaborado varios instrumentos basados en el concepto de sensibilidad de Ainsworth, Blehar, Waters y Wall (2015). Estos varían en su enfoque, en términos del grupo de edad, escenario de observación y las consideraciones teóricas, así como prácticas de los instrumentos. Mesman y Emmen (2013) identificaron la falta de literatura que contemple una comparación sistemática entre los instrumentos para informar a otros investigadores sobre las respectivas diferencias en la representación del concepto de sensibilidad.

Cerezo, Pons-Salvador y Trenado (2011) cuestionaron la conceptualización generalizada de la sensibilidad, subrayando la complejidad de dicho constructo. Así mismo, Tétreault, Bouvette-Turcot, Bernier y Bailey (2017) señalaron que la sensibilidad materna se examina desde diversos sistemas de codificación y marcos teóricos, por

lo que se estudian diferentes componentes de la sensibilidad materna. Esto puede generar inconsistencias si se toma en consideración el constructo sin el marco conceptual.

Para este estudio se utilizó como base el CARE-Index, un sistema de codificación para evaluar sensibilidad materna. El procedimiento evalúa la sensibilidad del adulto en el contexto de la díada cuidador e infante. Fue desarrollado por Crittenden en 1979, bajo la supervisión de Mary Ainsworth y con la colaboración de John Bowlby, a partir de su trabajo durante los años '70 con mujeres acusadas de negligencia o abuso. La autora señaló que el CARE-Index no evalúa la sensibilidad según las características del cuidador y el niño de forma aislada, sino en el contexto de la interacción. La autora define la sensibilidad materna como un patrón didáctico de conducta responsiva, manifestada por el adulto, quien calma y conforta al infante para reducir su angustia o desinterés (Crittenden, 2008).

El sistema de codificación del instrumento (CARE-Index) considera siete aspectos de las conductas de interacción, afectivas y cognitivas. Entre las conductas de afecto incluyen la expresión facial, la expresión verbal, la posición y el contacto físico, y la expresión de los afectos. Con respecto a las contingencias temporales (aspecto cognitivo), se toma en cuenta la toma de turnos, el control y la selección de actividad de la díada. Tal como se explica en el manual del CARE-Index, cada aspecto se codifica en términos de la sensibilidad, el control y la falta de respuesta de la díada mediante una sesión de juego de tres minutos (Crittenden, 2010).

El CARE-Index se desarrolla inicialmente para infantes de cero a 15 meses y luego se adaptó para niños de hasta 36 meses de edad (Crittenden, 2010). En la mayoría de los estudios, el CARE-Index ha sido empleado en interacciones materno-infantil. Sin embargo, diferentes autores han utilizado el instrumento en interacciones entre el padre y el niño para observar la importancia de las funciones paternas en el desarrollo social y cognitivo (Kelley, Smith, Green, Berndt, & Rogers, 1998).

Crittenden y Bonvillian (1984) enfatizaron el creciente interés por el desarrollo de instrumentos derivados de la teoría de apego para evaluar aspectos relevantes en la interacción cuidador primario/niño. Dentro de estos, el tipo de sensibilidad en la interacción ha resultado ser un indicador de situaciones de riesgo, lo que ha permitido el desarrollo de intervenciones dirigidas a trabajar con las familias (Ayissi & Hubin-Gayte, 2006; Crittenden & Bonvillian, 1984; Crittenden & Landini, 2011). Se destaca que el CARE-Index no evalúa apego en tanto no se presenta una situación que genere tensión y provoque que los involucrados tomen medidas de autoprotección, como ocurre en el conocido Procedimiento de la Situación Extraña. No obstante, provee información sobre sensibilidad materna que ha sido altamente correlacionada con la calidad del apego.

La literatura indica que las puntuaciones del CARE-Index tienen un valor predictivo en la calidad del apego, según se reflejó en Estados Unidos usando el Procedimiento de la Situación Extraña (Fuentes, Lopes-dos-Santos, Beeghly, & Tronick, 2009), y en Chile (Valenzuela, 1997). Los estudios citados evidencian transformaciones en la sensibilidad y la calidad del vínculo a partir de intervenciones clínicas.

Farkas, Olhaberry, Santelices y Cordella (2017) analizaron los resultados del estudio con los modos de crianza a nivel cultural. A tono con Keller (2013), indicaron que la sensibilidad materna y los estilos de apego están asociados a las características familiares y prácticas de crianza, cuyas tendencias se reflejan culturalmente. Es por esto por lo que estos autores establecieron la importancia de considerar las características singulares que se manifiestan culturalmente, en tanto desbordan los estilos de apego y la sensibilidad materna. Los resultados de Farkas y colaboradores identificaron la necesidad de desarrollar intervenciones clínicas a nivel de política pública, para promover la calidad de las relaciones tempranas. Sin embargo, subrayan la importancia de preservar las

diferencias culturales. Además, exhortaron a considerar las desventajas socio-económicas y educativas, que al igual que en Posada y colaboradores (2016), afectaron la calidad de los cuidados. La literatura nos lleva a considerar los aspectos culturales y socioeconómicos al momento de analizar las relaciones tempranas.

Mesman y Emmen (2013) realizaron una revisión sistemática de instrumentos que evalúan sensibilidad parental, además del CARE-Index. Los investigadores apuntaron a la viabilidad del uso del concepto de sensibilidad, en tanto tiene un valor predictivo para describir la calidad de las relaciones. Indicaron que el cernimiento de la sensibilidad parental, promueve la transformación de la relación tras arrojar luz en las intervenciones clínicas. Los instrumentos coinciden en que la sensibilidad no solo es evaluada con la madre, sino también con el padre u otro cuidador primario. El estudio evidencia que la sensibilidad parental es un fenómeno universal y a lo largo del ciclo vital. No obstante, Mesman y Emmen exhortaron a llevar a cabo estudios sobre sensibilidad en países fuera de Europa y Estados Unidos, considerando la variabilidad cultural en la forma de manifestar las relaciones afectivas.

La literatura plantea que los patrones de apego son universales, aunque estos varían en función del contexto sociocultural. Los hallazgos de Ekmekci y colegas (2015) sugirieron que los entendidos sobre el concepto de sensibilidad coinciden entre madres y profesionales de diversos contextos culturales. El propósito de su estudio fue justificar ese planteamiento en diferentes culturas (Holanda, Marruecos, Turquía, Surinam), con profesionales de salud mental, y con madres de raza étnica Antillana en los Países Bajos y Turquía. Mediante el instrumento "Maternal Behavior Q-Sort" (Pederson, Moran, & Bento, 1999), identificaron que el concepto de sensibilidad converge y es consistente con las conductas que se consideran indicativas a sensibilidad entre expertos. Los resultados sugieren que las intervenciones tempranas con enfoque en sensibilidad parental, se ajusta a las creencias o entendidos en diferentes grupos socioculturales (Ekmekci et al., 2015).

A partir de un enfoque sociocultural, el estudio de Posada y colaboradores (2016) evidencia la asociación entre sensibilidad materna y la seguridad del niño durante etapas tempranas. Esto es así en los diferentes contextos socioculturales que se incluyen en la investigación (Colombia, México, Perú y los Estados Unidos). Se utilizaron instrumentos para describir la conducta de la madre y el niño mediante el "Maternal Behavior for Preschoolers Q-Set" (Waters & Deane, 1985) y el "Attachment Q-Set" (Waters, 1987). De los instrumentos se desprende una descripción de la calidad de los cuidados, puntuándose las interacciones armoniosas de la madre en relación con el niño, la madre como base segura, la supervisión y los límites que esta estableciera. Los hallazgos de Posada y colegas sugieren una correlación entre la educación de la madre y los cuidados sensibles.

En términos generales, las experiencias infantiles con padres sensibles conducen a un desarrollo psicosocial saludable para el niño que impacta sus demás relaciones, prolongándose hasta la adultez (Crittenden, 1992; Grossmann & Grossmann, 2010). De acuerdo con Cerezo y colegas (2011), la sensibilidad del cuidador se refiere a los procesos interactivos en los que el infante está inmerso, y cuya experiencia genera los modelos de representación del otro, de sí mismo y del mundo.

La literatura revisada demuestra la relevancia de estudiar las relaciones tempranas, cuyo impacto se extiende durante todo el periodo de la vida humana. Las intervenciones clínicas que surgen a partir del cernimiento de la sensibilidad materna resultan efectivas para transformar la calidad de las relaciones. En términos del desarrollo de políticas públicas, el uso de instrumentos que evalúan sensibilidad materna, evidencia resultados prácticos, costo-efectivos y eficaces para intervenciones en el desarrollo temprano. En vías de aportar al desarrollo de las relaciones tempranas en diádas puertorriqueñas, se construyó una hoja de cernimiento partiendo de los constructos de una escala previa (CARE-Index). Se desarrolló una hoja de cernimiento para facilitar al especialista

identificar señales de riesgo o factores protectores en el área de sensibilidad en díadas puertorriqueñas con niños entre cero y 30 meses de edad.

Metodología

Se llevó a cabo una investigación tipo instrumental dirigida a explorar la validez de contenido de una Hoja de Cernimiento para evaluar sensibilidad en el cuidador primario (Ato, López, & Benavente, 2013). Se utilizó un diseño descriptivo observacional que permitió validar constructos en la relación entre niños y cuidadores (Montero & León, 2007). El alcance del estudio es uno exploratorio.

Participantes

La investigación se llevó a cabo con un grupo de díadas materno-infantil y paterno-infantil. Un total de 53 díadas puertorriqueñas fueron reclutadas por disponibilidad en el área metropolitana. El estudio contó con la aprobación del Comité Institucional para la Protección de los Seres Humanos en la Investigación (CIPSHI) de la Universidad de Puerto Rico, Recinto Río Piedras. Participaron 44 madres y nueve padres biológicos que se consideraban cuidadores primarios de los niños. Al momento del estudio la edad de los infantes oscilaba entre un mes y 30 meses. Además, los cuidadores tenían entre 16 y 37 años.

Los centros de cuidado que participaron del proyecto fueron el Centro de Desarrollo Infantil de la Escuela de Salud Pública del Recinto de Ciencias Médicas, varios centros *Early Head Start* (Toa Baja, Bayamón, Corozal, Guaynabo, Barrio Río, Cantera y Monacillo), así como el Laboratorio de Psicología de la Universidad de Puerto Rico. Entre los criterios de inclusión se establecieron que la madre o el padre tuviese custodia del niño y aceptara ser grabado en una sesión de juego durante un período aproximado de tres minutos. Se incluyó además completar un cuestionario de datos sociodemográficos. El Consentimiento Informado fue obtenido para los cuidadores primarios, así como la autorización para la participación de los infantes/niños.

Desarrollo del Instrumento

Durante el estudio se elaboró la Hoja de Cernimiento sobre Sensibilidad en el Cuidador Primario para Niños entre 0 y 30 meses de edad. La misma es una adaptación del CARE-Index, un sistema de codificación para evaluar sensibilidad materna.

El propósito de la Hoja de Cernimiento desarrollada en este estudio es servir como medida inicial para describir las conductas que se observan en la interacción cuidador-niño e identificar el nivel de sensibilidad en la díada. La evaluación de la sensibilidad en el cuidador primario puede reflejar indicadores de riesgo que requieran el referido a una evaluación formal. La Hoja de Cernimiento incluyó los siete aspectos de la conducta que contiene el CARE-Index. Estos se dividen en categorías relacionadas a los afectos (expresión facial, expresión verbal, posición y contacto físico, y expresión de afecto) y los vinculados a aspectos cognitivos (toma de turnos, control y selección de actividad). Las categorías se evalúan tanto en el cuidador como en el infante a través de la relación durante una sesión de juego de tres minutos.

Las conductas descritas en la Hoja de Cernimiento que se desarrolló en el estudio se evalúan a través de una Escala Likert de cinco puntos donde 1 significa conducta *No presente*; 2 *Poco*; 3 *Adecuada*; 4 *Mucho* y 5 *Excesivo*. La técnica de Likert, desarrollada en los años 30, permite asignar valores numéricos a observaciones. Según Vaske, Beaman y Sponarski (2017) es una técnica muy útil en las ciencias sociales. En esencia se refiere a una escala

sumatoria que permite obtener un valor de las respuestas a la escala. Para propósitos de la Hoja de Cernimiento, las puntuaciones no van en orden ascendente ni descendente. Una conducta esperada o adecuada en cada indicador es aquella que obtiene una puntuación intermedia, esto es, una puntuación de tres. Pues como establece Crittenden (2010) en su elaboración amplia sobre las propuestas de Ainsworth (1967), ambos extremos conducen a conductas vinculadas a cuidadores no responsivos (puntuaciones de 1 y 2) y conductas vinculadas a cuidadores controladores (puntuaciones de 4 y 5), lo que sugiere la necesidad de intervención con la diada pues no se evidencia sensibilidad en el cuidador.

Procedimiento

Análisis de jueces para obtener validez de contenido de la Hoja de Cernimiento. Para determinar la validez del contenido de la Hoja de Cernimiento sobre Sensibilidad en el Cuidador Primario para Niños entre 0 y 30 meses de edad, se llevó a cabo un análisis entre jueces utilizando el análisis estadístico de relación de validez de contenido (CVR) (Ayre & Scally, 2014). De acuerdo con estos autores, este método tiene como propósito garantizar que un instrumento evalúe el contenido que pretende evaluar. Durante este proceso se consultó a un grupo de peritos de diferentes disciplinas con experiencia en el área de vinculación afectiva. El criterio para determinar su peritaje fue el dominio y uso de la teoría de vinculación afectiva en su trabajo clínico y de investigación. La preparación de los jueces varió entre profesionales en psicología clínica, trabajadores sociales y funcionarios del Departamento de la Familia. Esto para establecer si la Hoja de Cernimiento sobre sensibilidad refleja de manera plausible las conductas que se observan en interacciones diádicas.

Se les facilitó el material requerido para la comprensión de las categorías en que se desglosaron los siete indicadores de sensibilidad. Se les envió una carta solicitando su participación como juez, explicando el procedimiento y el propósito del estudio. Se les proveyó, además, dos tablas en las que se describieron los indicadores de sensibilidad. La primera tabla presenta ejemplos de conductas a observar en niños entre 0 y 15 meses, y la segunda tabla presenta ejemplos de conductas a observar en niños entre 16 y 30 meses. La distinción entre ambas tablas es la etapa de desarrollo en la que se encuentra el niño, porque de ello dependerá cómo se manifiestan los indicadores de sensibilidad (Crittenden, 2010).

Además de la Hoja de Cernimiento sobre Sensibilidad en el Cuidador Primario para Niños entre 0 y 30 meses de edad, se les entregó una plantilla para jueces, donde podían hacer comentarios e identificar el criterio de observación como “esencial”, “útil pero no pertinente” o “no pertinente”. De acuerdo con Ayre y Scally (2014), este método de validación de contenido, inicialmente propuesto por Lawshe (1975), se ha utilizado en diversas ramas de la salud, educación y psicología.

La evidencia de validez por contenido fue efectuada mediante 10 jueces con especialidades que cumplieran con los criterios de formación académica y experiencia en el área de vinculación afectiva. Inicialmente se hizo el acercamiento a 16 jueces, pero solo se obtuvo la respuesta de 10 expertos. Se les consultó sobre el grado de adecuación de las categorías y se consideró el análisis estadístico de relación de validez de contenido (CVR) (Ayre & Scally, 2014). Se utilizó la siguiente fórmula para medir los valores que contienen el mínimo de jueces necesarios para demostrar la validez del contenido. Esta fórmula considera el CVR crítico, lo que se refiere al valor exacto para que la proporción de jueces en un panel que califican una categoría como “esencial”, sea suficiente para la validación del instrumento. El valor z es la aproximación normal del binomio y el valor N se refiere al número total de jueces (Ver Figura 1).

Figura 1

Fórmula para demostrar la validez del contenido

$$CVR = \frac{[(z\sqrt{N}) + 1]}{N}$$

Nota: La abreviación CVR se refiere a la relación de validez de contenido, z es la aproximación normal del binomio, y N es el número total de jueces.

En este estudio participaron 10 jueces, y nueve fue el valor mínimo que adjudicaron los autores para validar una categoría como esencial (Ayre & Scally, 2014). Las categorías que obtuvieron un valor menor de nueve fueron las siguientes: *control y selección de actividad en el cuidador*, y *control y selección de actividad en el niño*. A pesar de que la literatura señala que el control en el cuidador es un indicador de falta de sensibilidad, se eliminó la categoría tanto en las observaciones del cuidador como en las del infante, debido a que se entendió que el control podía manifestarse en otra de las categorías a evaluar. No obstante, la categoría de selección de actividad se mantuvo, puesto que la literatura ha evidenciado que la selección de una actividad refleja cuánta sensibilidad tiene un cuidador para adaptarse a las necesidades e intereses del niño. Consideramos útil mantener esa categoría de evaluación. Los dos jueces que no identificaron esa categoría como esencial, indicaron que era útil pero no pertinente. Teóricamente, la selección de actividad es un criterio importante puesto que informa al observador sobre las actividades que elige tanto el cuidador como el infante para involucrarse en un juego recíproco. Además, provee información sobre cuán sensible es el cuidador con respecto a la etapa del desarrollo en la que se encuentra el niño, así como a las modificaciones que debe hacer para trabajar en la zona próxima al desarrollo del niño (Crittenden, 2008).

Se integraron las recomendaciones de los jueces en el proceso de evaluación. Se realizó una modificación a la Hoja de Cernimiento que consistió en añadir información bajo las seis categorías que se mantuvieron, a modo de especificar conductas para guiar al evaluador durante el proceso de codificación. Entendimos que la modificación al instrumento facilita el proceso de codificación puesto que se describen las conductas que se deben observar en las díadas dentro de cada categoría.

Estudio piloto para determinar confiabilidad del instrumento. Una vez adaptada la Hoja de Cernimiento se utilizó una muestra típica de 53 díadas puertorriqueñas para codificar la sesión de juego. Luego del reclutamiento, y en un ambiente natural para el niño, se grabó en video la interacción del juego entre el cuidador y el infante/niño por un periodo de tres minutos. Las grabaciones se llevaron a cabo en el hogar, el centro de cuidado o una sala de juego. Posteriormente, dos evaluadoras, la investigadora principal, quien cuenta con adiestramiento formal en la teoría de vinculación afectiva, y la asistente de investigación, codificaron individualmente cada video utilizando la Hoja de Cernimiento sobre Sensibilidad en el Cuidador Primario para Niños entre 0 y 30 meses de edad. Se utilizó el "Statistical Package for the Social Sciences" Versión 25 (SPSS) para obtener el Alpha de Cronbach (α) y determinar la consistencia interna del instrumento. La literatura ha evidenciado que ese análisis es la medida más utilizada para evaluar confiabilidad (Tavakol & Dennick, 2011). Fue desarrollada por Cronbach en 1951 y su valor se expresa entre 0 y 1. Según Tavakol y Dennick, hay una tendencia en la literatura a considerar valores entre .70 y .95 como adecuados.

Resultados

La consistencia interna de la Hoja de Cernimiento para evaluar sensibilidad en el cuidador primario fue analizada utilizando un Alpha de Cronbach. La Tabla 1 presenta los resultados obtenidos.

Tabla 1

Análisis de Confiabilidad de la Hoja de Cernimiento-Cuidador y Niño

Observadoras	Cuidador		Niño	
	n	Alpha Cronbach	n	Alpha Cronbach
Investigadora Principal	30	.966	30	.970
Asistente de Investigación	30	.787	30	.826

Nota. La n corresponde a la cantidad de criterios evaluados para determinar la consistencia interna del instrumento. Se evaluaron 30 criterios en el cuidador y 30 criterios en el niño.

Análisis de Confiabilidad de la Hoja de Cernimiento-Cuidador y Niño

Se realizaron dos análisis independientes pues el cuidador y el niño son muestras diferentes. A pesar de que se evalúa la díada, las observaciones se realizaron considerando cada muestra en interacción. Los resultados reflejaron diferencias entre los α obtenidos de las codificaciones por la investigadora principal, con los obtenidos por la asistente de investigación, lo que valida la necesidad de adiestramiento formal para el uso del instrumento. Los análisis se interpretaron a partir de los datos codificados por la investigadora principal. Considerando el α obtenido por la investigadora principal, los resultados evidencian un α de .96 en las Observaciones del Cuidador y un α de .97 en las Observaciones del Niño, reflejando confiabilidad en el instrumento en general.

El Alpha de Cronbach de las categorías a observar en el Cuidador fluctuó entre .69 y .88. El α de las categorías a observar en el Niño fluctuó entre .76 y .93. Cada categoría se componía de cinco premisas que indican una conducta a observar. Cada premisa fue analizada utilizando el "Corrected Item Total Correlation" (CITC). Ese análisis permite correlacionar cada reactivo de manera individual con el resto de la escala. Diversos estudios han indicado que puntuaciones mayores a .30 son adecuadas (Tavakol & Dennick, 2011). El desglose de las puntuaciones se presenta en la Tabla 2.

Análisis de correlación entre las conductas observadas en cada categoría y la totalidad de la escala

En la categoría de Expresión Facial-Cuidador el CITC fluctuó entre .152 y .654 con solo un indicador bajo el nivel de una puntuación adecuada. En la Expresión Verbal-Cuidador el CITC fluctuó entre .637 y .785, reflejando una correlación adecuada. En la categoría Posición y Contacto Físico-Cuidador el CITC fluctuó entre .444 y .823, reflejando una correlación adecuada. En la categoría Afecto-Cuidador el CITC fluctuó entre .589 y .799, reflejando una correlación adecuada. En la categoría Toma de Turno-Cuidador el CITC fluctuó entre .547 y .816, reflejando una correlación adecuada. En la categoría Selección de Actividad de Juego-Cuidador el CITC fluctuó entre .490 y .772, reflejando una correlación adecuada. Con respecto a las observaciones en el Niño, los análisis se proyectaron de forma similar. En la categoría de Expresión Facial-Niño el CITC fluctuó entre .030 y .776 con solo un indicador bajo el nivel de una puntuación adecuada. En la Expresión Verbal-Niño el CITC fluctuó entre .754 y .845, reflejando una correlación adecuada. En la categoría Posición y Contacto Físico-Niño el CITC fluctuó entre .376 y .835, reflejando una correlación adecuada. En la categoría Afecto-Niño el CITC fluctuó entre .720 y .799,

reflejando una correlación adecuada. En la categoría Toma de Turno-Niño el CITC fluctuó entre .765 y .867, reflejando una correlación adecuada. En la categoría Selección de Actividad de Juego-Niño el CITC fluctuó entre .672 y .878, reflejando una correlación adecuada.

Tabla 2

Análisis de correlación entre las conductas observadas en cada categoría y la totalidad de la escala

Categorías	Cuidador		Niño	
	Alpha Cronbach	CITC	Alpha Cronbach	CITC
Expresión Facial	.699		.766	
Contacto visual		.424		.569
Mirada esquiva		.152		.030
Cooperación/Sincronía/Mirada compartida		.550		.776
Compulsividad/Inhibe conducta de incomodidad frente al infante/Tensión en su mirada		.590		.644
Manifiesta rechazo con gestos faciales		.654		.689
Expresión Verbal	.870		.924	
Verbalizaciones (balbuceos o palabras)		.668		.782
Tono de voz (volumen/articulación)		.637		.838
Intercambio verbal/Diálogo relajado		.785		.845
Compulsividad/Inhibe conducta de incomodidad mediante voz tensa		.737		.754
Manifiesta conducta de incomodidad o amenazante mediante protestas verbales		.754		.805
Posición y Contacto Físico	.855		.862	
Contacto y cercanía entre cuidador-infante		.444		.376
Pasividad ante el contacto del infante		.823		.835
Sincronía en el contacto y la posición corporal		.692		.758
Compulsividad/Inhibe el contacto físico/Rigidez corporal		.660		.768
Manifiesta conducta de incomodidad ante el contacto físico mediante golpes, movimientos e invasión de espacio		.791		.705
Afecto	.869		.897	
Muestra de afecto		.589		.799
Pasividad en la expresión del afecto		.799		.720
Afecto compartido de acuerdo con la actividad		.727		.759
Compulsividad/Inhibe conducta de afecto/Evitación		.726		.721
Manifiesta conducta de incomodidad mediante irritabilidad		.722		.755
Toma De Turno (reciprocidad en el juego)	.882		.928	
Intercambio recíproco en el juego		.808		.808
Inicia el juego		.547		.798
Juego cooperativo/Toma de turnos entre la díada		.816		.867
Compulsividad/Evade la intimidad en el juego/Parecen juegos paralelos		.704		.825
Manifiesta conducta de incomodidad mediante la interrupción del juego		.733		.765
Selección de Actividad de Juego (sincronía en la interacción)	.818		.930	
Presenta una actividad de juego		.511		.830
Pasividad en la selección del juego/Discrepancia entre el nivel de desarrollo y la actividad seleccionada		.490		.672
Actividad de acuerdo con el nivel de desarrollo del infante/Flexibilidad para adaptarse a las reacciones del infante		.772		.845
Compulsividad/Actividades repetitivas con ausencia de emoción		.671		.878
Manifiesta conducta de frustración o incomodidad		.622		.858

Nota. La abreviación CITC se refiere a "Corrected Item Total Correlation".

Discusión

Un análisis general de los resultados reveló que la Hoja de Cernimiento desarrollada para evaluar sensibilidad en el cuidador primario es un instrumento confiable para observar conductas asociadas a sensibilidad. A través del análisis de jueces se concluyó que la Hoja de Cernimiento cuenta con buena consistencia interna. En el estudio piloto, mediante el análisis del Alpha de Cronbach, la Hoja de Cernimiento mostró confiabilidad interna, por lo que resulta adecuada para evaluar sensibilidad en el cuidador primario con niños entre 0 y 30 meses de edad.

De los análisis obtenidos en el estudio piloto resulta relevante discutir la diferencia significativa entre los resultados obtenidos entre la codificación de la investigadora principal y la asistente de investigación. El resultado resalta lo que la literatura ha señalado sobre la importancia de contar con adiestramiento formal, particularmente en las ciencias de la conducta humana, en el uso de instrumentos que pretenden categorizar aspectos de la subjetividad. El uso de instrumentos o procedimientos en el área de vinculación afectiva requiere que el evaluador reciba adiestramiento formal en el uso de la observación como técnica, así como en el análisis e interpretación sobre la dinámica de las relaciones entre un niño y su cuidador.

Al analizar detalladamente el Alpha de Cronbach a partir de la codificación de la investigadora principal, los resultados implican que, en términos generales, la Hoja de Cernimiento puede ser utilizada con la población puertorriqueña para realizar un cernimiento sobre sensibilidad en el cuidador primario. Un α de .966 en las observaciones al Cuidador y un α de .970 en las observaciones al Niño sugiere que el instrumento es confiable con respecto a los constructos que interesa evaluar. El análisis del α de cada categoría de evaluación en el instrumento reveló que las mismas eran confiables y útiles como indicadores de sensibilidad. Sin embargo, cuando se analizan los datos detalladamente y se correlacionan las premisas dentro de cada categoría con el resto de la escala, los resultados evidencian datos significativos. Tanto en las observaciones al Cuidador como en las observaciones al Niño, la premisa *Mirada esquiva* dentro de la categoría de Expresión Facial obtuvo un CITC significativamente bajo (.152 en el Cuidador y .030 en el Niño). El identificar la mirada esquiva tanto en adultos como en niños requiere de una conceptualización particular. Es una conducta que puede ser interpretada erróneamente por factores como falta de adiestramiento y consideraciones culturales, entre otras. Los resultados sugieren dificultades en términos metodológicos pues la construcción de la premisa genera confusión, lo que puede conducir a una interpretación errónea del constructo. Dado los resultados estadísticos obtenidos y el análisis que sugiere que el constructo puede generar confusión al momento de codificar, determinamos eliminar el reactivo *Mirada esquiva* de la Hoja de Cernimiento. Lo anterior implica que en términos estadísticos se recomienda recalcular el Alpha de Cronbach y los CITC del instrumento para obtener una medida más específica sobre la confiabilidad del instrumento.

Los resultados invitan a una reflexión sobre las limitaciones del estudio para evitar asumir posturas categóricas. Como parte de las limitaciones del estudio, se plantea que una vez se modificó el instrumento a partir del análisis de jueces, el mismo no fue revisado nuevamente por el panel de expertos. Para codificar las díadas se utilizó el instrumento modificado.

Por otra parte, a pesar de que los análisis cuantitativos del α y el CITC en las categorías de *compulsividad* y *pasividad* fueron adecuados, a nivel cualitativo se recomienda una revisión de estas para redactarlas a nivel de descripciones concretas. Eso facilita que el personal que intervenga con díadas como, por ejemplo, enfermeras y trabajadores sociales, no requieran de un adiestramiento formal para el uso de la Hoja de Cernimiento y puedan identificar señales de riesgo y posteriormente referir a un profesional con adiestramiento formal en el área de vinculación afectiva. La literatura ha evidenciado que los instrumentos o procedimientos para evaluar la calidad

de la relación materno infantil son relevantes para identificar factores de riesgo y factores protectores a lo largo de la vida del ser humano, por lo que debemos contar con medidas que faciliten la prevención temprana (Farnfield & Holmes, 2014; Mesman & Emmen, 2013; Perea Velasco, Martínez-Fuentes, Pérez-López, & Díaz-Herrero, 2011; Tryphonopoulos et al., 2014).

Es necesario modificar las premisas de modo tal que el evaluador pueda tener mayor claridad al momento de puntuar la observación. De igual modo, un análisis cualitativo de los resultados sugiere que se debe añadir indicadores con respecto a poblaciones con necesidades especiales. Las conductas manifiestas por niños con deficiencias en el desarrollo varían significativamente y, según están redactadas las premisas, el evaluador puede codificar erróneamente y concluir falta de sensibilidad en la díada. Se sugiere administrar la Hoja de Cernimiento a poblaciones vulnerables para realizar un análisis comparativo entre los resultados con población típica y atípica.

La literatura ha evidenciado ampliamente la correlación entre sensibilidad en el cuidador primario y estabilidad en el desarrollo socioemocional del niño (Bernard, Meade, & Dozier, 2013; Crittenden, 2008; Fraley, Roisman, & Haltigan, 2013). En la medida en que podamos discernir en etapas tempranas las relaciones que están en alto riesgo, podemos prevenir y promover una mejor calidad de vida y salud mental. En Puerto Rico no hay instrumentos o escalas que faciliten la evaluación de las relaciones tempranas. Se requiere contar con instrumentos y procedimientos sensibles para evaluar la calidad de las relaciones tempranas con el propósito de desarrollar estrategias de intervención que minimicen conductas de alto riesgo en los niños y fortalecer su desarrollo socioemocional. Intervenciones que consideren las díadas y no solo al niño o al cuidador por separado aportan a una mejor prognosis (Crittenden, 2008; King, Priddis, & Kane, 2015). Escenarios como el sistema legal en el que se toman decisiones con respecto a las relaciones paterno/materno filiales, custodia o remoción de menores ameritan contar con elementos de evaluación que consideren los procesos de vinculación no tan solo para asumir determinaciones, sino para permitir a las familias una oportunidad de transformar las relaciones. El entendimiento de los conflictos y las áreas de necesidad en las relaciones tempranas permite una oportunidad de reflexión y posible transformación (Fraley et al., 2013; Svanberg et al., 2010; Zeanah, Berlin, & Boris, 2011).

Referencias

- Ainsworth, M. (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. New York, NY: Psychology Press.
- Ato, M., López, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Ayissi, L., & Hubin-Gayte, M. (2006). Irritabilité du nouveau-né et dépression maternelle du post-partum. [Irritabilidad del recién nacido y depresión materna del posparto.] *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 54(2), 125-132. doi: 10.1016/j.neurenf.2006.01.007
- Ayre, C., & Scally, A. (2014). Critical values for Lawshe's content validity ratio: Revisiting the original methods of calculation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 47(1), 79-86. doi:10.1177/0748175613513808

- Baumwell, L., Tamis-LeMonda, C., & Bornstein, M. (1997). Maternal verbal sensitivity and child language comprehension. *Infant Behavior and Development, 20*(2), 247-258. doi:10.1016/s0163-6383(97)90026-6
- Bernard, K., Meade, E., & Dozier, M. (2013). Parental synchrony and nurturance as targets in an attachment-based intervention: Building upon Mary Ainsworth's insights about mother-infant interaction. *Attachment & human development, 15*(5-6), 507-523. doi:10.1080/14616734.2013.820920
- Cerezo, M. Á., Pons-Salvador, G., & Trenado, R. (2011). La cualidad del apego infantil y sensibilidad materna desde la perspectiva microsocial. *Acción Psicológica, 8*(2), 9-25. doi:10.5944/ap.8.2.185
- Crittenden, P. (2010). CARE-Index. Infants. Coding Manual. Unpublished manuscript, Miami, FL.
- Crittenden, P., & Bonvillian, J. (1984). The relationship between maternal risk status and maternal sensitivity. *American Journal of Orthopsychiatry, 54*(2), 250-262. doi:10.1111/j.1939-0025.1984.tb01492.x
- Crittenden, P. (1992). Quality of attachment in the preschool years. *Development and Psychopathology, 4*, 209-241. doi:10.1017/s0954579400000110
- Crittenden, P. (2008). Raising parents: Attachment, parenting and child safety. OR: Willan Publishing.
- Crittenden, P., & Landini, A. (2011). Assessing adult attachment: A dynamic-maturational approach to discourse analysis. New York: Norton & Company.
- Ekmekci, H., Yavuz-Muren, H. M., Emmen, R. A., Mesman, J., Van IJzendoorn, M. H., Yagmurlu, B., & Malda, M. (2015). Professionals' and mothers' beliefs about maternal sensitivity across cultures: Toward effective interventions in multicultural societies. *Journal of Child and Family Studies, 24*(5), 1295-1306. doi:10.1007/s10826-014-9937-0.
- Farkas, C., Olhaberry, M., Santelices, M. P., & Cordella, P. (2017). Interculturality and early attachment: A comparison of urban/ non-mapuche and rural/mapuche mother-baby dyads in Chile. *Journal of Child and Family Studies, 26*(1), 205-216. doi:10.1007/s10826-016-0530-6
- Farnfield, S., & Holmes, P. (Eds.). (2014). *The routledge handbook of attachment: Assessment*. New York, NY: Routledge
- Fraley, R., Roisman, G., & Haltigan, J. (2013). The legacy of early experiences in development: Formalizing alternative models of how early experiences are carried forward over time. *Developmental Psychology, 49*(1), 109-126. doi:10.1037/a0027852
- Fuertes, M., Lopes-dos-Santos, P., Beeghly, M., & Tronick, E. (2009). Infant coping and maternal interactive behavior predict attachment in a Portuguese sample of healthy preterm infants. *European Psychologist, 14*(4), 320-331. doi.org/10.1027/1016-9040.14.4.320
- Grossmann, K., & Grossmann, K. E. (2010). Impacto del apego a la madre y al padre durante los primeros años en el desarrollo psicosocial de los niños hasta la adultez temprana. En R. Tremblay (Ed.), *Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia* (pp. 1-8). Centre of Excellence for Early Childhood Development. Recuperado de <http://www.encyclopedia-infantes.com/documents/GrossmannESPxp.pdf>

- Keller, H. (2013). Attachment and culture. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 44(2), 175-194. doi:10.1177/0022022112472253
- Kelley, M., Smith, T., Green, A., Berndt, A., & Rogers, M. (1998). Importance of fathers' parenting to African American toddler's social and cognitive development. *Infant Behavior and Development*, 21(4), 733-744. doi.org/10.1016/S0163-6383(98)90041-8
- King, K. L., Priddis, L. E., & Kane, R. T. (2015). Enhancing maternal sensitivity and emotional wellbeing through a preventative parent-child relationship intervention in a community setting. *Journal of Child and Family Studies*, 24(6), 1582-1592. doi:10.1007/s10826-014-9962-z
- Kok, R., Linting, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Jaddoe, V. W., Hofman, A., ... Tiemeier, H. (2013). Maternal sensitivity and internalizing problems: Evidence from two longitudinal studies in early childhood. *Child Psychiatry and Human Development*, 44(6), 751-765. doi:10.1007/s10578-013-0369-7
- Lawshe, C.H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575. doi/10.1111/j.1744-6570.1975.tb01393.x
- Mesman, J., & Emmen, R. A. (2013). Mary Ainsworth's legacy: A systematic review of observational instruments measuring parental sensitivity. *Attachment and Human Development*, 15(5-6), 485-506. doi:10.1080/14616734.2013.820900
- Mills-Koonce, W., Appleyard, K., Barnett, M., Deng, M., Putallaz, M., & Cox, M. (2011). Adult attachment style and stress as risk factors for early maternal sensitivity and negativity. *Infant Mental Health Journal*, 32(3), 277-285. doi:10.1002/imhj.20296
- Mills-Koonce, W., Willoughby M., Zvara, B., Barnett M., Gustafsson H., & Cox M. (2015). Mothers' and fathers' sensitivity and children's cognitive development in low-income, rural families. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 38, 1-10. Recuperado de <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0193397315000106>
- Montero, I., León, O. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 847-862. Recuperado de http://www.aepc.es/ijchp/GNEIP07_es.pdf
- Pederson, D., Moran, G., & Bento, S. (1999). Maternal behaviour Q-Sort. Psychology Publications. Recuperado de <https://ir.lib.uwo.ca/psychologypub/1>
- Perea Velasco, L., Martínez-Fuentes, M., Pérez-López, J., & Díaz-Herrero, Á. (2011). Interacción madre-hijo y desarrollo mental infantil: Implicaciones para la atención temprana. *International Journal of Educational Development*, 1(1), 521-530. Recuperado de http://infad.eu/RevistaINFAD/2011/n1/volumen1/INFAD_010123_521-530.pdf
- Posada, G., Trumbell, J., Noblega, M., Plata, S., Peña, P., Carbonell, O. A., & Lu, T. (2016). Maternal sensitivity and child secure base use in early childhood: Studies in different cultural contexts. *Child Development*, 87(1), 297-311. doi:10.1111/cdev.12454
- Raby, K. L., Roisman, G. I., Fraley, R. C., & Simpson, J. A. (2015). The enduring predictive significance of early maternal sensitivity: Social and academic competence through age 32 years. *Child Development*, 86(3), 695-708. doi:10.1111/cdev.12325

- Svanberg, P. O., Mennet, L., & Spieker, S. (2010). Promoting a secure attachment: A primary prevention practice model. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(3), 363–378. doi:10.1177/1359104510367584
- Tavakol, M., & Dennick, R. (2011). Making sense of Cronbach's Alpha. *International Journal of Medical Education*, 2, 53-55. doi:10.5116/ijme.4dfb.8dfd
- Tétreault, É., Bouvette-Turcot, A. A., Bernier, A., & Bailey, H. (2017). Associations between early maternal sensitivity and children's sleep throughout early childhood. *Infant and Child Development*, 26(4), 1–16. doi:10.1002/icd.2004
- Tryphonopoulos, P., Letourneau, N., & Ditommaso, E. (2014). Attachment and caregiver–infant interaction: A review of observational-assessment tools. *Issues in Mental Health Nursing*, 35(6), 642-656. doi.org/10.1002/imhj.21461
- Van Ijzendoorn, M. H., Sagi, A. (2008). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions. En *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (J. Cassidy & P. Shaver, Eds., 2nd ed., pp. 713-734). New York, NY: The Guilford Press.
- Van Ijzendoorn, M. H., Vereijken, C., Bakermans-Kranenburg, M., & Riksen-Walraven, J. (2004). Assessing attachment security with the attachment Q sort: Meta-analytic evidence for the validity of the observer AQS. *Child development*, 75(4), 1188-1213. doi:10.1111/j.1467-8624.2004.00733.x
- Valenzuela, M. (1997). Maternal sensitivity in a developing society: the context of urban poverty and infant chronic undernutrition. *Developmental Psychology*, 33(5), 845-855. doi.org/10.1037/0012-1649.33.5.845
- Vaske, J., Beaman, J., & Sponarski, C. (2017). Rethinking Internal Consistency in Cronbach's Alpha. *Leisure Sciences*, 39(2), 163-173. doi.org/10.1080/01490400.2015.1127189
- Van der Voort, A., Juffer, F., & Bakermans-Kranenburg, M. (2014). Sensitive parenting is the foundation for secure attachment relationships and positive social-emotional development of children. *Journal of Children's Services*, 9(2), 165-176. doi.org/10.1108/jcs-12-2013-0038
- Waters, E. (1987). Attachment Q-set (Version 3). <http://www.johnbowlby.com>.
- Waters, E., & Deane, K. E. (1985). Defining and assessing individual differences in attachment relationships: Q-methodology and the organization of behavior in infancy and early childhood. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2), 41-65. doi:10.2307/3333826
- Zeanah, C. H., Berlin, L. J., & Boris, N. W. (2011). Practitioner review: Clinical applications of attachment theory and research for infants and young children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(8), 819–833. doi:10.1111/j.1469-7610.2011.02399.x

Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios¹

Coping Strategies and Quality of Life in Oncological Patients and Primary Caregivers

Marlon Mayorga-Lascano²
Alejandra Peñaherrera-Ron³

Resumen

La investigación pretendió determinar las diferencias en las Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida entre pacientes oncológicos y sus cuidadores primarios (Unidad Oncológica SOLCA - Tungurahua). La investigación tiene un diseño no experimental, de tipo cuantitativo, con un alcance descriptivo - comparativo para grupos independientes, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 participantes, divididos en grupos equivalentes de pacientes y cuidadores. La evaluación se realizó a través del Cuestionario de Escalas de Estrategias de Coping Modificada (*EEC-M*), y el Cuestionario de Calidad de Vida de la *European Organization for Research and Treatment Cancer (EORTC QLQ-C30)*, versión española. La investigación reveló diferencias estadísticamente significativas en las Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida de los participantes; los pacientes obtuvieron calificaciones más altas que los cuidadores en las dimensiones Búsqueda de apoyo social, Religión, y Autonomía; y en las áreas de Síntomas y Funcionamiento.

Palabras Clave: Estrategias de Afrontamiento, Calidad de Vida, Pacientes, Cuidadores Primarios.

Abstract

The research aimed to determine the differences in the Coping and Quality of Life Strategies between cancer patients and their primary caregivers (SOLCA-Tungurahua Oncology Unit). The research has a non-experimental design, of quantitative type, with a descriptive-comparative scope for independent, cross-sectional groups. The sample consisted of 60 participants, divided into equivalent groups of patients and caregivers. The evaluation was carried out through the Modified Coping Strategies Scales Questionnaire (*EEC-M*), and the Quality of Life Questionnaire of the European Organization for Research and Treatment Cancer (*EORTC QLQ-C30*), Spanish version. The research revealed statistically significant differences in the Coping Strategies and Quality of Life of the participants; patients scored higher than caregivers in the dimensions of Social Support Search, Religion, and Autonomy; and in the areas of Symptoms and Functioning.

Keywords: Coping Strategies, Quality of Life, Patients, Primary Caregivers.

¹ Recibido: 2019-10-29 y Aceptado: 2020-02-18

² Pontificia Universidad Católica del Ecuador - Ambato. Para comunicaciones con el autor utilice el siguiente correo electrónico: pmayorga@pucesa.edu.ec

³ Pontificia Universidad Católica del Ecuador- Ambato

Introducción

El cáncer es definido como una enfermedad causada por el proceso de crecimiento celular incontrolado y desmedido, que logra alterar la dinámica del individuo, debido a la sintomatología propia de la enfermedad y al impacto psicológico que ocasiona, al tiempo que genera cambios en la estructura familiar, como replanteamiento de roles, demandas y expectativas ambivalentes, funcionalidad vulnerable, entre otros (Organización Mundial de la Salud, 2018). Resulta evidente que un evento estresante de esta naturaleza exige una serie de adaptaciones cognitivas, emocionales y conductuales por parte del sujeto y su medio familiar (Pino, Murillo, & Suárez, 2019), comúnmente identificadas con las estrategias de afrontamiento, las cuales están destinadas a mantener la calidad de vida de los involucrados.

Diversos estudios señalan que los pacientes que padecen cáncer pueden desarrollar altos niveles de morbilidad psicológica, entre los que figuran sintomatología característica de ansiedad y depresión, así como síntomas físicos, generados por los efectos específicos del diagnóstico y su tratamiento (Chanduví, Granados, García, & Fanning, 2015; Lostaunau, Torrejón, & Cassaretto, 2017). Estas investigaciones revelan que el impacto de la enfermedad sobre el sujeto puede variar en cuanto a intensidad y duración, pero compromete negativamente su calidad de vida y exige el empleo de determinadas estrategias de afrontamiento orientadas a manejar, reducir o sobrellevar las demandas que se desprenden de la condición de enfermedad.

Así, las estrategias de afrontamiento que el paciente emplea frente al cáncer constituyen un factor determinante en los niveles de calidad de vida que conserva y en el desarrollo de la enfermedad misma. Habitualmente, el afrontamiento centrado en el problema que incluye estrategias de búsqueda de apoyo social y planificación suele ser más prevalente que el afrontamiento centrado en las emociones, que utiliza estrategias de distanciamiento y autocontrol (Moreno, Gutiérrez, & Zayas, 2017). Algunos de los recursos personales para el afrontamiento se caracterizan por presentar creencias positivas de control, creencias de optimismo y de religiosidad. El uso de la religión permite adjudicar un significado a la enfermedad y al tratamiento (Reynolds, Mrug, & Guion, 2013)

Se ha encontrado que los componentes emocionales de la calidad de vida de los pacientes diagnosticados con cáncer suelen mantener un mayor nivel que el de los componentes físicos, los cuales aún se mantienen en un nivel promedio (Lostanau et al., 2017). Según estas investigaciones, la funcionalidad de los niveles descritos se encuentra estrechamente relacionada a las estrategias de afrontamiento desplegadas, las cuales favorecen la reducción de emociones negativas y facilitan el acceso a estrategias que permiten mayor bienestar; de este hallazgo se desprende la importancia de las estrategias de afrontamiento en la calidad de vida de los pacientes diagnosticados con cáncer (Cerquera, Matajira, García, & Vásquez, 2017).

Estrategias de Afrontamiento

Se entiende por afrontamiento a una serie de respuestas adaptativas al estrés (Costa, Somerfield, & McCrae, 1996; Fierro, 2009). Estas respuestas pueden ser cognitivas, conductuales o emocionales y estar asociadas a las características de cada individuo (Botero, 2013), de tal forma que el afrontamiento termina siendo una reacción particular de cada individuo, asociada a su creatividad, rasgos de personalidad y a la interacción que establece con una situación estresante particular. El afrontamiento le permite resolver problemas de manera novedosa y encontrar posibilidades de solución (Mayorga-Lascano, 2019).

El afrontamiento se consolida en una serie de estrategias de afrontamiento (EA), definidas como “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas

externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus & Folkman 1984, p. 56). La utilización de las EA sirve para generar, evitar o disminuir la conflictividad de las situaciones, al utilizar las características personales del sujeto en la búsqueda de alternativas de manejo, aunque aquello no siempre garantiza una solución (Macías, Madariaga, Valle, & Zambrano, 2013).

A partir del modelo establecido por Lazarus y Folkman (1984), existen dos agrupaciones de EA. En el primer grupo se encuentran las estrategias de resolución de problemas, destinadas a modificar el problema que genera conflicto, entre las que figuran la confrontación y la planificación. En el segundo grupo están las estrategias de regulación emocional, que favorecen el desarrollo de una respuesta emocional más adecuada ante el conflicto. Entre estas, pueden mencionarse distanciamiento, autocontrol, aceptación de la responsabilidad, evitación y reevaluación positiva. Paralelamente, se ha determinado que la búsqueda de apoyo social representa una EA que posee características de las dos agrupaciones señaladas (Fantin, Florentino, & Correche, 2005).

Estrategias de Afrontamiento y Cáncer

El cáncer es una enfermedad comúnmente relacionada con el concepto de muerte, un diagnóstico vinculado con esta enfermedad representa un suceso estresor para el paciente y sus familiares (Silva & Santos, 2010). Ello exige la utilización de recursos de afrontamiento que dependerán “del grado de amenaza que supone la enfermedad para el paciente y los recursos que tiene para enfrentarse a ella” (Moreno, 2016, p. 4),

Este padecimiento genera una serie de reacciones, entre las que figuran el “miedo a la muerte, desfiguración, abandono, ruptura de relaciones, incapacidad, pérdida de la independencia personal y económica, pérdida de la rutina, pérdida del rol dentro de la familia, ansiedad y culpa” (Moreno, 2016, p. 2). Por ello, es altamente recomendable el uso y optimización de las EA para desarrollar esfuerzos cognitivos y conductuales con el fin de manejar las demandas que exceden o desbordan los recursos habituales del individuo (Martín, Jiménez, & Fernández, 2010). Esto es particularmente útil en los pacientes oncológicos y sus cuidadores primarios, a fin de lograr el mayor nivel de adaptación posible a una enfermedad como el cáncer.

Calidad de Vida

La Calidad de Vida (CV) es entendida como “un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos y representa la sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social” (Ardila, 2003, p. 163). La CV incluye aspectos subjetivos como intimidad, expresión emocional, seguridad y salud percibida, así como aspectos objetivos ligados al bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y la salud objetiva (Ardila, 2003). Los indicadores objetivos de la CV sólo son capaces de explicar una pequeña parte (15%) de su origen (Urzúa & Caqueo, 2012).

Dado que las concepciones respecto a la CV propenden a la integridad, es necesario considerar la CV como la “satisfacción en diferentes ámbitos de la vida de las personas tanto internos como externos y la valoración que realiza el individuo de las áreas comprendidas; teniendo en cuenta que la persona puede considerar relevantes unos ámbitos más que otros” (Muñoz & Vásquez, 2013, p. 46). Ello implica la interacción recíproca de una serie de condiciones ambientales, sociales y políticas externas y constatables y el juicio de valor que cada persona realiza de su experiencia física, emocional y social (Guerrero et al., 2006).

Los indicadores de la CV pueden ser de tres tipos. En primer término, están los unidimensionales que satisfacen un solo tipo de necesidad, como educación, salud o vivienda. En segundo lugar, existen indicadores

multidimensionales, los cuales se refieren al grado de satisfacción de un conjunto combinado de necesidades, por ejemplo, los indicadores de pobreza, necesidad básica o desarrollo humano. Finalmente, están los indicadores que se relacionan con los aspectos vinculados a la forma en que se distribuye el ingreso entre los habitantes de un país (Ministerio de Salud Pública, 2009).

El primer grupo engloba a los determinantes objetivos, también denominados factores sociales, que se relacionan con las “condiciones evaluadas independientemente del sujeto” (Yasuko, Romano, García, & Félix, 2005, p. 94). Dentro de los determinantes objetivos se incluyen la estabilidad económica, el bienestar con el ambiente, las relaciones interpersonales satisfactorias y la salud objetiva (Ardila, 2003). El segundo grupo corresponde a determinantes subjetivos como “la autoevaluación que los sujetos hacen respecto de la satisfacción y la felicidad sentida en relación con los diferentes dominios y dimensiones de la vida” (Yasuko et al., 2005, p. 95). Entre estos se encuentran la intimidad, expresión de sentimientos, sensación de seguridad, productividad personal y percepción de salud (Ardila, 2003).

Calidad de Vida y Cáncer

La CV de los pacientes que padecen cáncer está directamente relacionada con la pérdida de la capacidad para realizar actividades de la vida cotidiana. Cuando están presentes enfermedades, como el cáncer, que afectan la funcionalidad del sujeto “se experimenta una involución que fácilmente puede afectar el autoconcepto, al sentido de la vida y puede provocar estados o procesos depresivos” (Moreno & Ximénez, 1996, p. 26). Frente al deterioro de su CV, los pacientes establecen contacto directo con los cuidadores, indicándoles sus expectativas y demandas en relación a la enfermedad y tratamiento.

En el caso del paciente, se evidencian expectativas tales como recobrar la salud, recuperar autonomía, aceptar la autoimagen, mejorar la cohesión familiar, disminución de tareas en casa, comprensión a nivel hospitalario, acceso a información relevante de la historia clínica, y mantenimiento de la CV sin importar la etapa de cáncer (Suárez, 2008). Las expectativas de la familia suelen dirigirse a aspiraciones ligadas a recuperar el entorno familiar previo a la enfermedad, mantener una relación estable con el paciente, mantener la estabilidad económica, tener reciprocidad, conservar vínculos sociales, entre otras (Quispe & Telles, 2013; Soriano, 2002). Aunque las expectativas de pacientes y cuidadores no siempre son las mismas, guardarán algún nivel de relación.

La CV del paciente mantendrá relación con el cumplimiento de las expectativas señaladas, mientras que la CV del cuidador primario se verá afectada por las “experiencias previas, la estructura de la familia, su nivel de funcionabilidad, antecedentes patológicos de los padres, entre otros” (Llantá, Hernández, & Martínez, 2015, p. 1). La diferencia entre las expectativas y la consecuente CV de pacientes y cuidadores podría deberse a que son aspiraciones y necesidades que se construyen a base de la historia de vida de cada sujeto.

Objetivos e hipótesis

En el presente estudio se buscó determinar las diferencias existentes entre las Estrategias de Afrontamiento y la Calidad de Vida de los pacientes oncológicos y cuidadores de la Unidad Oncológica SOLCA Tungurahua. Se hipotetizó que la evaluación y comparación de dichas variables mostraría diferencias estadísticamente significativas tanto en las Estrategias de Afrontamiento, como en los niveles de Calidad de Vida de la muestra examinada.

Metodología

Diseño

La presente investigación se desarrolló como un estudio de corte transversal, de diseño no experimental, de tipo cuantitativo, con un alcance descriptivo-comparativo (Gómez & De León, 2014). El método de muestreo empleado fue el de casos extremos con criterios de inclusión (Ulin, Robinson, & Tolley, 2006).

Participantes

Los participantes de la investigación fueron los pacientes oncológicos y sus cuidadores primarios, que acudieron a consulta externa, hospitalización y quimioterapia ambulatoria de la Unidad Oncológica SOLCA Tungurahua durante el periodo de octubre a noviembre de 2018. La población estimada fue de 100 a 150 casos. La muestra estuvo conformada por 60 participantes, 30 pacientes oncológicos adultos y 30 cuidadores primarios, seleccionados a través de un muestreo de casos extremos, que permite trabajar con casos que proveen información excepcional a causa de sus características clínicas inusuales (Ulin et al., 2006). Se emplearon los siguientes criterios de inclusión: ser mayor de edad; formar parte de un proceso oncológico; recibir tratamiento en la Unidad Oncológica SOLCA Tungurahua; poseer nivel de conciencia adecuado (Escala *Glasgow*); no encontrarse en cuidados paliativos; y no tener dificultad para acceder al cuidador primario.

Análisis Estadísticos

Se presentan los datos sociodemográficos de los grupos, considerando media (\bar{X}) y desviación estándar (s) de las variables cuantitativas; y frecuencia (f) y representación porcentual (%) de las variables nominales. Para determinar las diferencias entre los grupos, se empleó t de Student (t) para variables cuantitativas, y Chi cuadrado de Pearson (χ^2) para variables nominales (ver Tabla 1.).

La media de la edad de los pacientes es de 48,77 años con una desviación de 9,37; los cuidadores presentan una edad promedio de 38,97 años, con una desviación de 10,96; esta diferencia resulta estadísticamente significativa ($p < 0,00$). En la variable sexo, se encontró que el 80% de la muestra corresponde al sexo mujer y el 20% pertenece al sexo masculino; mientras que el grupo de cuidadores están constituidos por un 73,3% correspondiente al sexo mujer y un 26,7% perteneciente al sexo hombre, diferencias que no resultan estadísticamente significativas ($p > 0,05$). En cuanto al estado civil, un 16,7% de los pacientes son solteros, el 56,7% casados, el 10% viudos, y el 10% corresponde a unión libre. Mientras que un 26,7% de los cuidadores son solteros, un 63,3% casados, un 3,3% viudos y un 6,7% en unión libre; en ninguno de los dos grupos se contó con participantes divorciados. No existen diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos ($p > 0,05$).

El nivel educativo de los participantes es mayoritariamente primario y secundario, 40% y 43,3% respectivamente, mientras que los participantes que han completado educación superior apenas alcanzan el 16,7%. Sin embargo, estas diferencias no llegan a ser estadísticamente significativas ($p > 0,05$). Finalmente, en la variable tipo de familia se encontró que un 43,3% de la muestra de pacientes pertenece a familias nucleares, un 10% a familias monoparentales, y un 46,7% a familias extendidas. En el grupo de cuidadores, un 50% pertenece a familias nucleares, el 10% a familias monoparentales, y el 40% a familias extendidas. Estas diferencias tampoco resultan estadísticamente significativas ($p > 0,05$).

Tabla 1.

Análisis Sociodemográfico Pacientes y Cuidadores

Variables Sociodemográficas	Pacientes		Cuidadores		Contraste <i>t</i>
	\bar{X}	s	\bar{X}	s	
Edad					
	48,77	9,37	38,97	10,96	0,000**
Variables Sociodemográficas	Pacientes		Cuidadores		Contraste χ^2
	f	%	f	%	
Sexo					
Hombre	6	20%	8	26,7%	0,542
Mujer	24	80%	22	73,3%	
Estado Civil					
Soltero/a	5	16,7%	8	26,7%	0,406
Casado/a	17	56,7%	19	63,3%	
Viudo/a	3	10%	1	3,3%	
Unión Libre	3	10%	2	6,7%	
Nivel Educativo					
Primario	12	40%	9	30%	0,691
Secundario	13	43,3%	16	53,3%	
Superior	5	16,7%	5	16,7%	
Tipo de Familia					
Nuclear	13	43,3%	15	50%	0,862
Monoparental	3	10%	3	10%	
Extendida	14	46,7%	12	40%	

Nota: 60 observaciones.

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). **. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

\bar{X} : Media de la muestra; s: Desviación estándar de la muestra, *t*: *t* de Student; *f*: Frecuencia relativa; %: Porcentaje; χ^2 : Chi cuadrado de Pearson

También se realizó la descripción de las variables clínicas de los pacientes que integraron el estudio (ver Tabla 2.). En la variable diagnóstico oncológico se encontró que un 46,7% de los pacientes tiene cáncer gástrico, un 20% cáncer de cérvix, y un 16,7% cáncer de mama o de próstata. En la variable origen de recursos se estableció que un 16,7% de los pacientes accede al tratamiento, a través de recursos personales y un 83,3% por medio de convenio con entidades como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), Ministerio de Salud Pública (MSP), entre otros.

En la variable número de consultas, un 6% de los pacientes ha recibido entre 1-10 consultas, un 26,7% entre 11-20 consultas, un 33,3% entre 21-30 consultas, un 16,7% entre 31-40 consultas, y un 3,3% más de 40 consultas. En cuanto a la variable tratamiento, los resultados revelan que un 40% de los pacientes han sido objeto de cirugía, un 3,3% de quimioterapia y un 56,7% de tratamiento conjunto de cirugía y quimioterapia. Estos son los únicos tratamientos disponibles en la Unidad Oncológica SOLCA Tungurahua; en caso de tratamientos como radioterapia, yodoterapia o inmunoterapia se refiere a hospitales de mayor nivel.

Finalmente, en relación a la persona encargada, se encontró que un 6,7% de los pacientes tiene como cuidador primario a sus padres, un 36,7% a su pareja, un 36,7% a sus hijos y un 20% a otros familiares, que en la mayoría de los casos son cuidadores contratados por los familiares.

Tabla 2.

Variables Clínicas de Pacientes

Variables Clínicas	Pacientes	
	<i>f</i>	%
Diagnóstico Oncológico		
Mama	5	16,7%
Gástrico	14	46,7%
Próstata	5	16,7%
Cérvix	6	20%
Origen de Recursos		
Personales	5	16,7%
Convenios	25	83,3%
# Consultas		
1-10	6	20%
11-20	8	26,7%
21-30	10	33,3%
31-40	5	16,7%
Más	1	3,3%
# Internaciones		
Ninguna	1	3,3%
1-5	19	63,3%
6-10	4	13,3%
11-15	5	16,7%
Más	1	3,3%
Tratamiento		
Cirugía	12	40%
Quimioterapia	1	3,3%
Quimioterapia y Cirugía	17	56,7%
Persona encargada		
Padres	2	6,7%
Pareja	11	36,7%
Hijos	11	36,7%
Otros	6	20%

Nota: 60 observaciones.

f: Frecuencia relativa; %: Porcentaje de la frecuencia relativa

Técnicas

Las técnicas empleadas en la investigación fueron la observación científica y la entrevista semiestructurada, a través del uso de herramientas de evaluación psicométrica, Cuestionario Escalas de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) para la variable Estrategias de Afrontamiento y el Cuestionario de Calidad de Vida de la *European Organization for Research and Treatment Cancer* (EORTC QLQ-C30) versión española, para la variable Calidad de Vida.

Herramientas

Cuestionario Escalas de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M)

El cuestionario (*EEC-M*) de Londoño y colaboradores (2006), es una adaptación del Cuestionario de Escala de Estrategias de Coping (*EEC-R*) de Chorot y Sadín (1993). Consta de 12 escalas distribuidas en 69 preguntas con opción de respuesta tipo Likert calificadas de 1 al 6. Los 12 factores o escalas establecidos que abarca el cuestionario (*EEC.M*) son: Solución de problemas; Apoyo social; Espera; Religión; Evitación emocional; Apoyo profesional; Reacción agresiva; Evitación cognitiva; Reevaluación positiva; Expresión de la dificultad de afrontamiento; Negación; y Autonomía. Tiene un nivel de confiabilidad mayor al 95% y un alfa de Cronbach de 0,847.

Cuestionario de Calidad de Vida de la *European Organization for Research and Treatment Cancer* (EORTC QLQ-C30), versión española

Se utilizó la versión española del EORTC QLQ-C30, elaborada por Cruz, Moreno y Angarita (2013), destinada a identificar la CV en presencia del cáncer, tanto en pacientes como en cuidadores primarios. El cuestionario evalúa tres dimensiones, Área de funcionamiento, Área de síntomas y Área global. El cuestionario está constituido por 30 ítems, de los cuales 28 son de tipo Likert de 1 (en absoluto) a 4 (mucho) y dos en escala Likert de 1 (pésima) a 7 (excelente), obteniendo una puntuación general entre 0 y 100. En cuanto a las características psicométricas del cuestionario, la herramienta satisface los criterios de validez, estructura y confiabilidad necesarias para la aplicación y difusión, con un Alpha de Cronbach entre el 0,7 y 0,86.

Procedimiento

El proceso inició con la socialización de los objetivos del proyecto de investigación; posteriormente, los pacientes y cuidadores firmaron una carta de consentimiento informado y llenaron una ficha sociodemográfica y los cuestionarios en el siguiente orden Cuestionario Escalas de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) y Cuestionario de Calidad de Vida de la *European Organization for Research and Treatment Cancer* (EORTC QLQ-C30) versión española. La recolección de la información se la realizó individualmente, en un tiempo aproximado de 20 minutos por aplicación.

Posteriormente a la recolección de información, se procedió a tabular e interpretar los datos obtenidos a través del Sistema de Análisis Estadístico SPSS versión 21 (IBM Corp., 2012). Debido al tipo de investigación y el tamaño de la muestra se seleccionó el estadístico U de Mann Whitney, prueba no paramétrica equivalente a la prueba paramétrica *t* de Student, que se utiliza cuando la variable dependiente no es cuantitativa y tiene un carácter ordinal o cuando el grupo no cumple con los supuestos de normalidad y homocedasticidad (Olea, 2015). El

proceso de publicación de la investigación requirió de evaluación por parte de la comisión de publicaciones de la PUCE-A, quienes dieron su aval.

Resultados

Análisis Comparativo entre Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida

Estrategias de Afrontamiento

Se utilizó la prueba U de Mann Whitney, prueba no paramétrica que utiliza rangos en lugar de medias para las comparaciones, en donde un mayor rango promedio indica valores mayores en los resultados de ese grupo, para luego, analizar su probabilidad asociada (Sig. [bilateral]).

En la variable EA, el grupo de pacientes obtuvo un mayor rango en la mayoría de dimensiones. Para la dimensión Solución de Problemas: pacientes (30,55) y cuidadores (30,45); en Búsqueda de Apoyo Social: pacientes (36,98) y cuidadores (24,02); en la dimensión Religión: pacientes (36,02) y cuidadores (24,98); en Búsqueda de Apoyo Profesional: pacientes (32,22) y cuidadores (28,78); en la dimensión Reacción Agresiva: pacientes (34,02) y cuidadores (26,98); y en la dimensión Autonomía: pacientes (34,92) y cuidadores (26,08). Por el contrario, en algunas dimensiones, el grupo de cuidadores obtuvo mayores valores que el de pacientes. En Espera, el grupo de cuidadores obtuvo un rango mayor (30,77) que el grupo de pacientes (30,23). De igual forma en la dimensión Evitación Emocional: cuidadores (35,22), pacientes (25,78); en la dimensión Evitación Cognitiva: cuidadores (31,78), pacientes (29,22); en la dimensión Reevaluación Positiva: cuidadores (32,58), pacientes (28,42); y en la dimensión Negación: cuidadores (31,95) y pacientes (29,05). Solamente en las dimensiones Búsqueda de Apoyo Social ($p = 0,004$), Religión ($p = 0,014$), Evitación Emocional ($p = 0,036$), y Autonomía ($p = 0,046$), las diferencias observadas resultan estadísticamente significativas ($p < 0,05$) (ver Tabla 3.).

Tabla 3.

Análisis Comparativo de Estrategias de Afrontamiento entre Pacientes y Cuidadores

Estrategias de Afrontamiento	Rango Promedio		Suma de Rangos		U de Mann-Whitney	Sig. Asintó(bi)
	Paciente	Cuidador	Paciente	Cuidador		
Solución de Problemas	30,55	30,45	916,50	913,50	448,500	0,982
Búsqueda de Apoyo Social	36,98	24,02	1109,50	720,50	255,500	0,004**
Espera	30,23	30,77	907,00	923,00	442,000	0,906
Religión	36,02	24,98	1080,50	749,50	284,500	0,014*
Evitación Emocional	25,78	35,22	773,50	1056,50	308,500	0,036*
Búsqueda de Apoyo Prof.	32,22	28,78	966,50	863,50	398,500	0,445
Reacción Agresiva	34,02	26,98	1020,50	809,50	344,500	0,117
Evitación Cognitiva	29,22	31,78	876,50	953,50	411,500	0,567
Reevaluación Positiva	28,42	32,58	852,50	977,50	387,500	0,353
Expresión de la Dificultad	31,23	29,77	937,00	893,00	428,000	0,743
Negación	29,05	31,95	871,50	958,50	406,500	0,518
Autonomía	34,92	26,08	1047,50	783,50	317,500	0,046*

Nota: 60 observaciones.

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). **. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Calidad de Vida

En la variable CV, el grupo de pacientes obtuvo un mayor rango para el Área de Funcionamiento (35,67) que el de cuidadores (25,33). Los resultados evidencian diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$). De igual modo en el Área de Síntomas el grupo de pacientes tiene un rango mayor (41,95), que el grupo de cuidadores (19,05), y las diferencias son estadísticamente significativas ($p < 0,01$). Finalmente, en el Área Global, la muestra de cuidadores obtuvo un rango más alto (38,77) que la muestra de pacientes (22,23), siendo estas diferencias también estadísticamente significativas ($p < 0,01$) (ver Tabla 4.).

Tabla 4.

Análisis Comparativo de Calidad de Vida entre Pacientes y Cuidadores

Calidad de Vida	Rango Promedio		Suma de Rangos		U de Mann-Whitney	Sig. Asintó(bi)
	Paciente	Cuidador	Paciente	Cuidador		
Área de Funcionamiento	35,67	25,33	1070,00	760,00	295,000	0,022*
Área de Síntomas	41,95	19,05	1258,50	571,50	106,500	0,000**
Área Global	22,23	38,77	667,00	1163,00	202,000	0,000**

Nota: 60 observaciones.

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral). **. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Discusión

Al respecto de la variable EA, el grupo de pacientes evaluado alcanzó valores más altos que el grupo de cuidadores en la mayoría de las dimensiones del *EEC-M*; investigaciones previas ya habían evidenciado este fenómeno en dimensiones como Solución de problemas, Reacción agresiva, Evitación cognitiva y Reinterpretación positiva (Chanduví et al., 2015; Pérez, González, Mieles, & Uribe, 2017). Este particular se enfatiza en lo que concierne a Religión (Guerrero, Zago, Sawada, & Pinto, 2011; Navas & Villegas, 2007); Búsqueda de apoyo social (Kim, Han, Shaw, McTavish, & Gustafson, 2010; Nisa & Rizvi, 2016); y Autonomía (Ballester, Campos, García, & Reinoso, 2001). stas EA funcionan como factores asociados con la fortaleza espiritual, el mantenimiento de objetivos personales y la adaptación a la enfermedad.

Resulta llamativo que la estrategia Autonomía sea menos utilizada en cuidadores que en pacientes. La evidencia sugiere que el cuidador en su labor de ayudar y ser partícipe del cuidado de la persona con enfermedad crónica puede descuidar una serie de actividades personales y perder funcionalidad en ellas, pues al tratar de cubrir las demandas del paciente, las propias necesidades de funcionamiento quedan en segundo plano (Achury, Castaño, Gómez, & Guevara, 2011). Mientras más severas sean las necesidades de apoyo que experimenta la persona cuidada, mayor debe ser la cantidad de tiempo y energía invertida por el cuidador, generando en éste un mayor gasto de recursos personales y un consecuente abandono del cuidado de sí mismo (Venegas, 2006)

Sin embargo, el fenómeno descrito no puede generalizarse a todas las poblaciones, pues en algunos estudios los cuidadores alcanzan mayores puntajes que el grupo de pacientes (Chango, 2015; Flórez & Klimenko, 2011). En nuestra investigación también se aprecia la existencia del mayor uso estrategias de evitación en los cuidadores (Evitación emocional, Evitación cognitiva y Negación), lo que permite a los cuidadores la evitación experiencial

(emocional y/o conductual) e intenta suprimir, controlar o eliminar las vivencias angustiosas (Nastoyashchaya, 2016).

En cuanto a la variable CV, en los pacientes evaluados en este estudio existe una mayor manifestación en el Área de síntomas que en los cuidadores, lo que coincide con los trabajos de Ruiz y Nava (2012) y Castañeda y colaboradores (2015). No obstante, los pacientes también obtuvieron mayores valores en el Área de funcionamiento que los cuidadores. Esto implica un mayor nivel de CV en los pacientes que en sus respectivos cuidadores, quienes experimentan “dificultades y contratiempos que implica tomar roles y responsabilidades que con regularidad escapan de su control” (Marcano, Betancourt, & Bravo, 2017, p. 395). Finalmente, en el Área Global, los cuidadores alcanzan una puntuación más alta que los pacientes, lo que significa que existe en ellos una mejor apreciación subjetiva en relación a su estado de salud.

La CV exhibida por los pacientes, guarda relación con las EA utilizadas. La evidencia aportada por investigaciones previas sugiere que estrategias como Apoyo social, Religión y Reevaluación positiva han permitido el mantenimiento de los niveles de funcionalidad de los pacientes, aún en presencia de los síntomas habituales de la enfermedad (Coppari, Acosta, Buzó, Nery- Huerta, & Ortiz, 2014; Puerto & Carrillo, 2015). Las EA afectan tanto la adaptación, como la manera de enfrentar una enfermedad crónica o terminal, “posibilitando direccionar su existencia hacia el logro de la salud y el bienestar psicológico” (Muñoz & Vásquez, 2013, p. 8). Paralelamente, los trabajos de García, Manquian y Rivas (2016), han evidenciado que las EA y el apoyo social mejoran el bienestar psicológico de los cuidadores informales y favorecen su CV.

Conclusiones

Los pacientes examinados en este estudio han presentado valores más altos que sus cuidadores en las EA de Religión, Búsqueda de Apoyo Social y Búsqueda de Apoyo Profesional, lo que implica una mayor predisposición a dejarse asistir y guiar, actitud que resulta reconfortante para una persona que atraviesa crisis personales. Paralelamente, exhiben altos niveles en las dimensiones de Autonomía y Solución de Problemas, lo que les permite utilizar recursos personales orientados al manejo responsable de sus vidas e impide la adopción de una postura de dependencia. En cuanto a las EA utilizadas de manera predominante por los cuidadores, se evidencia el empleo de mecanismos de evitación de la experiencia que pueden suprimir sentimientos angustiantes, pero no favorecen el mismo nivel de adaptación alcanzado por los pacientes.

En cuanto a la CV evaluada, el área de funcionamiento de los pacientes es superior que la de sus cuidadores, lo cual revela una mejor adaptación a la enfermedad. Lo señalado resulta particularmente llamativo, pues, aunque el área de síntomas de los pacientes es mayor que la de sus cuidadores y la percepción de salud subjetiva es menor que la de sus cuidadores, los primeros son capaces de conservar un nivel de funcionalidad superior que el de los segundos, fenómeno mediatizado por el uso de las EA previamente destacadas.

Limitaciones

Entre las limitaciones de la investigación puede señalarse que no resultó posible generalizar el predominio de la utilización de todas las dimensiones de las EA o la CV por parte de un grupo sobre otro. Debido a que la investigación tuvo un corte transversal, un estudio de corte longitudinal podría profundizar la comprensión del fenómeno y dar mayor consistencia a los resultados encontrados. Paralelamente se puede abordar la misma investigación en poblaciones más amplias, que guarden características similares, lo que permitiría confirmar, enmendar o descartar los resultados presentados.

A pesar de que el grupo de pacientes presenta diferentes tipos de cáncer y tratamientos y esa condición sugiere la posible existencia de diferencias entre este grupo, no se ha realizado dicho análisis, que podría abordarse posteriormente, puesto que se aparta del objetivo de la investigación de establecer la diferencia de las variables entre grupos de pacientes y cuidadores.

Finalmente, se señala que los instrumentos empleados (*EC-M* y *EORTC QLQ-C30*), versión española, no han sido adaptados a la población ecuatoriana, y el presente estudio no desarrolló un análisis de todas las propiedades psicométricas de las herramientas utilizadas.; Por ello, en próximas investigaciones pueden efectuarse estudios confirmatorios acerca de la consistencia interna y validez para la población ecuatoriana.

Referencias

- Achury, D., Castaño, H., Gómez, L., & Guevara, N. (2011). Calidad de Vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas en parcial dependencia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 13(1), 27-46. Recuperado de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/1632>
- Ardila, R. (2003). Calidad de Vida: Una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
- Ballester, R., Campos, A., García, S., & Reinoso, I. (2001). Variables moduladoras de la adherencia al tratamiento en pacientes con infección por VIH. *Psicología Conductual*, 9(2), 299-322. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/285587128_Variables_moduladoras_de_la_adherencia_al_tratamiento_en_pacientes_con_infeccion_por_VIH
- Borrás, J. (2015). La perspectiva del género en el cáncer: Una visión relevante y necesaria. *ARBOR*, 773(191), 231-240. doi:10.3989/arbtor.2015.773n3001
- Botero, J. (2013). La resiliencia y el afrontamiento positivo. *Caminos para la Resiliencia*, 2(3), 1-2. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4815156>
- Castañeda, C., O'Shea, G., Nárvaez, M., Castañeda, G., Lozano, J., & Castañeda, J. (2015). Calidad de vida y control de síntomas en el paciente oncológico. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 14(3), 150-156. doi:10.1016/j.gamo.2015.07.007
- Cerquera, A., Matajira, Y., García, E., & Vásquez, E. (2017). Estrategias de afrontamiento en pacientes diagnosticados con cáncer. *Revista de Psicología GEPU*, 8(2), 144-154. Recuperado de <https://revistadepsicologiagepu.es.tl/Estrategias-de-afrontamiento-en-pacientes-diagnosticados-con-cancer-de-mama-y-el-papel-del-psi%F3logo.htm>
- Chanduví, L., Granados, F., García, L., & Fanning, M. (2015). Asociación entre calidad de vida y estrategias de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos de un hospital en Chiclayo. *TZHOECOEN*, 7(2), 80-97. Recuperado de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/275>
- Chango, F. (2015). *Estrategias de afrontamiento más utilizadas por los cuidadores de pacientes con cáncer*. Ecuador: UCE.
- Coppari, N., Acosta, B., Buzó, J., Nery- Huerta, P., & Ortíz, V. (2014). Calidad de Vida y Afrontamiento en pacientes con cáncer y sida de Paraguay. *Salud & Sociedad*, 5(1), 82-96. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4397/439742474005.pdf>
- Costa, P., Somerfield, M., & McCrae, R. (1996). Personality and coping: A reconceptualization. En N. Zeidner & N. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (p. 44-61). John Wiley & Sons.

- Cruz, H., Moreno, J., & Angarita, A. (2013). Medición de la calidad de vida por el Cuestionario QLQ-C30 en sujetos con diversos tipos de cáncer de la ciudad de Bucaramanga-Colombia. *Enfermería Global*, 12(30), 2-18. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000200014
- Fantin, M., Florentino, M., & Correche, M. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de San Luis. *Fundamentos en Humanidades*, 5(11), 163-180. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/184/18411609.pdf>
- Fierro, A. (2009). *Estrés, afrontamiento y adaptación*. Valencia: Promolibro.
- Flórez, J., & Klimenko, O. (2011). Estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos y sus cuidadores. *Psicoespacios*, 5(1), 18-42. Recuperado de <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios/article/view/117>
- García, F., Manquian, E., & Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas*, 15(3), 101-111. Recuperado de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/770>
- Gómez, C., & De León, E. (2014). *Métodos y técnicas cualitativas y cuantitativas aplicables a la investigación en Ciencias Sociales*. México: Tirant Humanidades.
- Guerrero, J., Cañedo, R., Salman, E., Cruz, Y., Pérez, G., & Rodríguez, H. (2006). Calidad de vida y trabajo: algunas consideraciones útiles para el profesional de la información. *ACIMED*, 14(2), 1-30. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/aci/v14n2/aci05206.pdf>
- Guerrero, G., Zago, M., Sawada, N., & Pinto, M. (2011). Relationship between spirituality and cancer: Patient's perspective. *Bras Enferm*, 64(1), 9-53. doi:10.1590/S0034-71672011000100008
- IBM Corp. (2012). *Released. IBM SPSS Statistics for Windows*. Version 20.0. Armonk, NY: IBM Corp. Recuperado de <https://www.ibm.com/support/pages/how-cite-ibm-spss-statistics-or-earlier-versions-spss>
- Kim, J., Han, J., Shaw, B., McTavish, F., & Gustafson, D. (2010). The roles of social support and coping strategies in predicting breast cancer patients' emotional well-being. *Journal of Health Psychology*, 15(4), 543-552. doi:10.1177/1359105309355338
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Estrés y procesos cognitivos*. España: Martínez Roca
- Llantá, M., Hernández, K., & Martínez, Y. (2015). Calidad de Vida en cuidadores primarios de pacientes oncopediátricos. Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 14(1), 1-10. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2015000100014
- Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D., & Aguirre, D. (2006). Propiedades Psicométricas y Validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-349. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/647/64750210.pdf>
- Lostanau, V., Torrejón, C., & Cassaretto, M. (2017). Estrés, afrontamiento y calidad de vida relacionada a la salud en mujeres con cáncer de mama. *Actualidades en Psicología*, 31(122), 75-90. doi:10.15517/ap.v31i122.253

- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0123-41X2013000100007
- Marcano, R., Betancourt, F., & Bravo, F. (2017). Síndrome de sobrecarga y grado de funcionalidad familiar en cuidadores de personas con cáncer del Hospital de niños Rafael Tobías Guevara de Barcelona, estado Anzoátegui, Venezuela. *BioMedicina*, 29(3), 394-399. Recuperado de <https://docplayer.es/95075135-Biomedicina-introduccion.html>
- Martín, M., Jiménez, M., & Fernández, E. (2010). Estudios sobre la escala de estilos y las estrategias de afrontamiento. *REME*, 3(4), 15-76. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/28076493_Estudio_sobre_la_escalade_estilos_y_estrategias_de_afrontamiento_E3A
- Mayorga-Lascano, M. (2019). Relación entre la creatividad, la inteligencia emocional y el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Veritas & Research*, 1(1), 13-21. Recuperado de <http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php/VR/article/view/3/3>
- Ministerio de Salud Pública. (2009). *Economía Descriptiva II*. Ecuador: SINADI. Recuperado de http://www.ccee.edu.uy/ensenian/catecdes/materiales/Indicadores%20sociales_09.pdf
- Moreno, B., & Ximénez, C. (1996). *Evaluación de la Calidad de Vida*. Madrid: Gualberto Buena Casal.
- Moreno, C. (2016). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en el paciente oncológico*. Barcelona: Universidad Internacional de Catalunya.
- Moreno, M., Gutiérrez, D., & Zayas, R. (2017). Afrontamiento al cáncer de mama en pacientes diagnosticadas. *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 2(1), 1-6. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194267>
- Muñoz, A., & Vásquez, D. (2013). *Estrategias de afrontamiento y la relación con la calidad de vida de niños con cáncer y sus cuidadores*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- Nastoyashchaya, E. (2016). *Trastornos Afectivos y Evitación Experiencial en padres y familiares de niños con cáncer*. Oviedo: UO.
- Navas, C., & Villegas, H. (2007). Espiritualidad y salud. *Saberes Compartidos*, 1(2), 34 -42. Recuperado de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/cdch/saberes/a1n1/art5.pdf>
- Nisa, S., & Rizvi, T. (2016). Relationship of social support, coping strategies and personality traits with posttraumatic growth in cancer patients. *International Journal of Research in Economics and Social Science*, 6(4), 105-114. doi:10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.rase
- Olea, F. (2015). *Técnicas estadísticas aplicadas a la nutrición y salud*. España: Universidad de Granada.
- Organización Mundial de la Salud. (12 de septiembre de 2018). *Nota descriptiva sobre el cáncer*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Pérez, P., Gonzalez, A., Mielles, I., & Uribe, A. (2017). Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 41-54. doi:10.11144/Javerianacali.PPSI15-2.rase
- Pino, K., Murillo, M., & Suárez, L. (2019). Acompañamiento al enfermo crónico o terminal y calidad de vida en familia. *Poiesis*, (36), 126-146. doi:10.21501/16920945.3194

- Puerto, H., & Carrillo, G. (2015). Calidad de vida y soporte social en los cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 47(2), 125-135. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v47n2/v47n2a04.pdf>
- Quispe, N., & Telles, A. (2013). *Dependencia de la persona con cáncer y calidad de vida del cuidador familiar HNCASE- Essalud, Arequipa*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Reynolds, N., Mrug, S., & Guion, K. (2013). Spiritual coping and psychosocial adjustment of adolescents with chronic illness: The role of cognitive attributions, age, and disease Group. *Journal of Adolescent Health*, 52, 559-565. doi:10.1016/j.jadohealth.2012.09.007
- Ruiz, A., & Nava, M. (2012). Cuidadores: responsabilidades- obligaciones. *Revista de Enfermería Neurológica*, 11(3), 163-169. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>
- Silva, G., & Santos, M. (2010). Factores estresantes del post-tratamiento del cáncer de mama: Un enfoque cualitativo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(4), 1-8. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_05.pdf
- Soriano, J. (2002). Reflexiones sobre el concepto de afrontamiento en psicooncología. *Boletín de Psicología*, 75, 73-85. Recuperado de <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N75-4.pdf>
- Suárez, D. (2008). *Importancia de un programa de acompañamiento psicológico a familiares y pacientes con enfermedad terminal, dentro del proceso de aceptación de la muerte; en el Hospital Oncológico Solón Espinosa Ayala (SOLCA), Núcleo de Quito*. Quito: Universidad de las Américas.
- Ulin, P., Robinson, E. T., & Tolley, E. E. (2006). *Investigación aplicada en salud pública: Métodos cualitativos*. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Urzúa, A., & Caqueo, A. (2012). Calidad de Vida: Una revisión histórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61-71. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006
- Venegas, B. (2006). Habilidad del cuidador y funcionalidad de la persona cuidada. *Aquichan*, 6(1), 137-147. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v6n1/v6n1a13.pdf>
- Yasuko, B., Romano, S., García, N., & Félix, M. (2005). Indicadores objetivos y subjetivos de calidad de vida. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 10(1), 93-102. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29210106.pdf>

Resiliencia, Estigma y Adaptación al Impedimento de los Estudiantes Universitarios con Diversidad Funcional¹

Resilience, Stigma, and Adaptation to Disability of College Students with Functional Diversity

Ruth N. Mercado²

Mariel E. Nazario-Jiménez³

Kiara R. Martinez-Diaz⁴

Heity A. Fonseca-Cruz²

Coralys Rosa-Marcano²

Resumen

Este estudio examinó el nivel de resiliencia, estigma y adaptación al impedimento de 187 estudiantes universitarios con diversidad funcional en relación a su tipo de impedimento y edad de diagnóstico. En general, los análisis de prueba *t* y ANOVA indicaron que existe una relación significativa entre el nivel de adaptación al impedimento y los trastornos psiquiátricos. Los estudiantes con impedimentos psiquiátricos reportaron menor grado de adaptación al impedimento que aquellos con otros impedimentos. No obstante, los estudiantes con trastornos psiquiátricos informaron no percibir estigma por sus pares. Se encontró que los estudiantes diagnosticados en edades más tempranas tenían mayor capacidad de resiliencia y adaptación al impedimento. Finalmente, se discuten las implicaciones de esta investigación para la academia, incluyendo opciones para crear ambientes inclusivos dentro y fuera del salón de clases.

Palabras claves: resiliencia, estigma, adaptación, persona con impedimento

Abstract

This study examined the level of resilience, stigma, and adaptation to disability of 187 college students with functional diversity in relation to the type of disability and age of diagnosis. In general, the *t*-test and ANOVA analyses indicated a significant relationship between the level of adaptation to disability and psychiatric disorders. Students with psychiatric disorders reported a lower degree of adaptation to disability in relation to those with other disabilities. Nonetheless, students with psychiatric disorders informed they did not perceive stigma from their peers. Students who were diagnosed at an early age had a greater capacity of resilience and adaptation to disability. The implications of this study for academia are discussed, including options for creating inclusive environments in and out of the classroom.

Keywords: resilience, stigma, adaptation, person with disability

¹ Recibido: 2018-09-20 y Aceptado: 2019-12-22

² Universidad de Puerto Rico, Recinto de Cayey. Para comunicación con las autoras utilice el siguiente correo electrónico: ruth.mercado1@upr.edu

³ Universidad de Puerto Rico, Recinto de Ponce

⁴ Universidad de Puerto Rico, Recinto de Aguadilla

Introducción

En Estados Unidos, el 11% de los estudiantes con impedimentos está en la búsqueda de una educación universitaria y estas tasas siguen aumentando a través de las décadas (Hartsoe & Barclay, 2017). El Estudio de Transición Longitudinal Nacional-2 (NTLS2) encontró que, al terminar la escuela secundaria, sólo el 45% de los estudiantes con impedimentos informó haber continuado una educación post-secundaria (Newman, Wagner, Cameto, & Knokey, 2009). Se estima que el 28% de los estudiantes con impedimentos solicita servicios de acomodo razonable a través de las oficinas universitarias (Hsiao, Burgstahler, Johnson, Nuss, & Doherty, 2019). Particularmente en Puerto Rico, el Periódico Primera Hora (15 de diciembre de 2015), informó sobre las estadísticas del Departamento de Educación (DE) donde los estudiantes registrados bajo el Programa de Educación Especial habían cuadruplicado del 2004 al 2014. Los casos en el 2004 fueron 40,609 y para el 2014 se reportaron 156,989, lo cual implicaría un aumento significativo de estudiantes con impedimentos que pudieran continuar su transición a estudios post-secundarios. Aún no se han identificado estudios con estadísticas confiables sobre la cantidad de estudiantes con impedimentos que persiguen estudios post-secundarios en Puerto Rico. Solo a través del Informe Anual de Logros de la Universidad de Puerto Rico se recogen los datos estadísticos de cantidad de servicios ofrecidos a personas con impedimentos en los 11 recintos y la Administración Central. Durante el 2017, se ofrecieron 2,945 servicios a estudiantes con impedimentos relacionados a modificaciones razonables en los 11 recintos universitarios. Sin embargo, la escasa evidencia científica sobre transición a estudios universitarios de los estudiantes con impedimentos no nos permite llegar a conclusiones en torno a si existe un aumento o reducción de esta población en el entorno universitario.

Existen leyes como la American Disability Act (1990) y la American Disability Act Amendment Act (2008), entre otras, que regulan los servicios de educación superior para proporcionar alternativas razonables y que promueven la inclusión en la prestación de servicios a los estudiantes con impedimentos. La Ley de Admisión Extendida, Acomodo Razonable y Retención para Estudiantes con Impedimentos o Diversidad Funcional en Transición desde la Escuela Secundaria a Grados Postsecundarios (2016), brinda a los estudiantes de escuela superior con diversidad funcional la oportunidad de ser evaluados a través de un proceso de admisión extendida utilizando métodos alternos de evaluación. Esta ley facilita que la evaluación se realice de forma equitativa de acuerdo a las necesidades particulares de los estudiantes con diversidad funcional y con métodos libres de barreras. Este contexto legal representa un cambio visible en el tipo, la frecuencia y la calidad de los servicios prestados a los estudiantes con impedimentos en sus estudios de educación superior (Stodden, Jones, & Chang, 2002).

Las instituciones de educación superior tienen la responsabilidad de identificar los factores particulares que impactan a esta población con el fin de proporcionar la inclusión a sus estudiantes con impedimentos. Los estudiantes con diversidad funcional presentan retos y necesidades específicas en el ambiente universitario que impactan su éxito académico (Hartsoe & Barclay, 2017). Existen algunas explicaciones a los retos que enfrentan los estudiantes con impedimentos que deciden continuar una educación post-secundaria. Más allá de los desafíos de un estudiante universitario, los estudiantes con impedimentos enfrentan una serie de desafíos únicos, incluyendo las barreras socio-ambientales y actitudinales (Kim & Lee, 2016).

Una variedad de “barreras sociales aún permanece bajo la superficie y pueden interferir con el éxito” de los estudiantes con impedimentos (Trammell, 2009, p. 1, traducción propia). Una de las “barreras más significativas para el acceso y el éxito de un estudiante con impedimento es el estigma en las instituciones post-secundarias” (Trammell, 2009, p. 1, traducción propia). Existen estereotipos negativos asociados con los impedimentos en la

educación universitaria que incluyen: situaciones en las que las evaluaciones no proyectan la funcionalidad del estudiante con impedimento para completar el trabajo a nivel universitario, juicios inapropiados por sus compañeros, la ansiedad académica, la falta de modificaciones razonables fuera del salón de clase, e incluso la subestimación de la capacidad de ejecución. La estigmatización y diversos aspectos de la experiencia universitaria pueden desafiar el acceso, integración e inclusión de los estudiantes con impedimentos. No obstante, estos estudiantes pueden desarrollar resiliencia.

Resiliencia

El término resiliencia está definido como un proceso dinámico de superación personal a través de los retos de la vida que busca alcanzar resultados de desarrollo positivo (Tansey, Bezyak, Kaya, Ditchman, & Catalano, 2017). Una característica de una persona resiliente es la capacidad de adaptarse a circunstancias estresantes. Las personas resilientes son capaces de convertir las situaciones difíciles en procesos positivos de adaptación (Han Kim et al., 2018). Tansey y colaboradores (2016) encontraron que las personas resilientes tienden a hacer frente a situaciones de estrés activamente y son capaces de hallar diversas maneras de responder a los retos. Margalit (2003) encontró que los niños con impedimentos de aprendizaje en cualquier etapa del desarrollo son capaces de enfrenar sus roles y tareas efectivamente a pesar de sufrir desafíos académicos que podrían traer sentimientos de frustración y soledad. Pietri-Montalvo (2015) halló una relación significativa entre el grado de resiliencia y el nivel de ejecución del aprovechamiento académico en estudiantes universitarios. Esto sugiere que un alto grado de resiliencia en el estudiante con impedimento aumentará la probabilidad de afrontar sus retos académicos. Sin embargo, es importante señalar que los estudiantes con impedimentos enfrentan presión académica y estigma social que podría impactar el acceso, la participación y el éxito en un entorno universitario. Estudios sobre la resiliencia y el ajuste psicosocial han demostrado una fuerte asociación entre estas variables (Tansey et al., 2016); esto podría sugerir que las adversidades que enfrentan las personas con impedimentos les permiten adaptarse a su entorno y desarrollar resiliencia. Sin embargo, cuando la persona rechaza su impedimento no le permite avanzar, crecer y aprender sobre sí misma para enfrentar los retos ineludibles de la vida. La aceptación al impedimento y la resiliencia son ejes fundamentales para enfrentar los desafíos universitarios con éxito.

Adaptación al Impedimento

De esta manera, reconocemos que otro aspecto que afecta a una persona con diversidad funcional es la adaptación a su impedimento. La adaptación al impedimento es posible cuando la persona trabaja un proceso de ajuste a su impedimento (Lin et al., 2013). Este proceso de adaptación puede darse en las etapas tempranas de la vida como resultado de un impedimento congénito o un inicio tardío debido a la adquisición de un impedimento (Reinschmiedt, Sprong, Dallas, Buono, & Upton, 2013). Sin embargo, según estos autores, no importa si el impedimento es congénito o adquirido, el proceso de adaptación a este es significativo para la persona. Por esta razón, a medida que la persona con impedimento pueda ampliar su conocimiento sobre sus limitaciones funcionales y adquirir apoderamiento de su condición, obtendrá la capacidad de tener una mejor transición en el ambiente universitario. Los estudiantes con diversidad funcional que logran alcanzar la aceptación de su impedimento persiguen transformar sus objetivos sociales y profesionales, adquieren nuevas habilidades, incorporan su impedimento como parte de su identidad y establecen una autoestima saludable (Ferrin, Chan, Chronister, & Chiu, 2011; Livneh & Antonak, 2005). Sin embargo, la visión cultural de estigmatizar al impedimento es la barrera más frecuentemente encontrada en nuestra sociedad (O'Shea & Meyer, 2016).

Estigma

Para propósito de este estudio el estigma es definido como “las consecuencias sociales, académicas y psicológicas de divulgar sobre el impedimento” (Trammell, 2009, p. 106, traducción propia) en el escenario de educación superior. El estigma se manifiesta cuando el estudiante percibe por sus pares ciertas creencias o actitudes debido a su impedimento (O’Shea & Meyer, 2016). Goffman (1963) identificó tres condiciones estigmatizantes que impactan la vida de una persona con impedimentos. Estas incluyen las “abominaciones del cuerpo” que son aquellas relacionadas a las deformidades físicas; las “fallas en el carácter individual” las cuales sugiere que están atribuidas a personas con condiciones de salud mental, adicciones y desempleo; por último, las “identidades triviales” que corresponde a las distinciones de raza, sexo, religión y nacionalidad (Dovidio, Major, & Crocker, 2000). Estas tres formas de estigma producen reacciones de aversión hacia las personas con impedimentos visualizándolos como posibles amenazas (Dovidio, Pagotto, & Hebl, 2011). Como mecanismo de defensa, muchos estudiantes universitarios con impedimentos los ocultan para evitar la discriminación, la segregación y el estigma (O’Shea & Meyer, 2016). Particularmente, los estudiantes con impedimentos invisibles se mantienen discretos como mecanismo de defensa para evadir discriminación y segregación en la comunidad universitaria (O’Shea & Meyer, 2016). Sin embargo, aquellos que presentan un impedimento visible luchan contra los prejuicios relacionados a la visibilidad de su impedimento. En el ambiente universitario es vital la erradicación del estigma ya que permite que el estudiante con impedimentos pueda integrarse de forma inclusiva y natural a su proceso de aprendizaje.

Propósito y objetivo general del estudio

Esta investigación tiene como propósito estudiar cómo la resiliencia, el estigma percibido y la adaptación al impedimento impactan a los estudiantes universitarios con diversidad funcional. Esta investigación identificó diversos factores que impactan a los estudiantes con impedimentos incluyendo: (a) el estigma percibido, ya sea por estereotipos negativos, modificaciones razonables pobres o ansiedad académica; (b) la resiliencia o la capacidad de adaptarse a situaciones difíciles; y (c) el proceso de adaptación al impedimento que puede manifestarse en diferentes etapas o procesos en los estudiantes interfiriendo con su desempeño personal, social y académico.

Para cumplir con el propósito de la investigación, fueron exploradas las siguientes preguntas de investigación:

1. ¿Cuánto informó el estudiante con impedimentos en torno a resiliencia, el estigma percibido y su adaptación al impedimento durante sus estudios subgraduados en la Universidad de Puerto Rico?
2. ¿Cuánto varió el nivel de resiliencia y aceptación al impedimento de los estudiantes en relación al tipo de impedimento, la edad que fue diagnosticado y el tipo de impedimento?
3. ¿Cuánto varió el nivel de estigma percibido en relación al tipo de impedimento?

Método

Este estudio fue uno cuantitativo con un diseño exploratorio para obtener un mejor entendimiento de los aspectos relacionados a la estigmatización, adaptación al impedimento y resiliencia de los estudiantes universitarios con impedimentos en Puerto Rico. Los estudios exploratorios indagan sobre aspectos poco estudiados. Este diseño exploratorio es necesario por la limitada investigación que existe relacionada a estos

temas en los estudiantes universitarios con diversidad funcional (Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Batista Lucio, 2014).

Participantes

La muestra de este estudio consistió en estudiantes con impedimentos matriculados en el sistema UPR y registrados en la Oficina de Servicios a Estudiantes con Impedimentos (OSEI). Aquellos menores de 21 años obtuvieron la autorización de sus padres o encargados para participar. Los resultados se obtuvieron de una muestra de estudiantes con impedimentos de los siguientes recintos universitarios: UPR Aguadilla ($n=60$), UPR Cayey ($n=72$) y UPR Ponce ($n=55$) para un total de $n=187$. Al momento de recolectar datos para esta investigación, las oficinas de OSEI de cada recinto bajo estudio reportó como estudiantes activos: 116 en Aguadilla, 125 en Cayey y 213 en Ponce.

Como parte de los datos demográficos se observó que 121 de los participantes fueron del género femenino y 66 masculinos. Los estudiantes con impedimentos que tuvieron mayor participación fueron aquellos que cursan su primer año ($n=50$). Las edades de los participantes fluctuaron entre 17 a 40 años. La mayoría de los estudiantes entró a la universidad mediante admisión regular y solo el 8.2% ($n=15$) fue por medio de transferencia. La media del Promedio General Académico (PGA/GPA) fue de 3.10. El 83.4% ($n=156$) de los estudiantes catalogó su impedimento como invisible. Las edades de diagnóstico más frecuentes fueron: en la infancia entre 0 a 4 años ($n=40$); en la niñez entre 5 a 12 años ($n=47$), en la adolescencia entre 13 a 18 años ($n=67$), y en la adultez de 19 años en adelante ($n=20$). Trece participantes no proveyeron este dato. El 25.8% ($n=47$) recibió los servicios de OSEI durante dos semestres y el tiempo reportado por los participantes fluctuó entre 1 a 16 semestres. Los estudiantes calificaron su impedimento en distintas categorías: impedimento motor ($n=38$); impedimento visual ($n=32$); impedimento auditivo ($n=10$); impedimento cognitivo ($n=53$); impedimento psiquiátrico ($n=61$); impedimento de habla y lenguaje ($n=9$); impedimentos múltiples ($n=7$) impedimento temporero ($n=7$); y otros ($n=39$).

Instrumentos

Para esta investigación se utilizaron tres instrumentos para explorar el nivel de la resiliencia, el estigma percibido y la adaptación al impedimento. El cuestionario inicial fue desarrollado por los investigadores y contenía 9 preguntas. Se solicitó información demográfica como género, edad, año académico, si es transferencia de otra institución, PGA/GPA, tipo de impedimento, edad en que fue diagnosticado y el número de semestres que ha recibido servicios de la Oficina de Servicios a Estudiantes con Impedimentos (OSEI). Además, incluyó tres (3) instrumentos: *Post-secondary Student Survey of Disability-Related Stigma* (PSSDS) con 24 reactivos, *Adaptation to Disability Scale-Revised* (B-ADS-R) con 12 reactivos y *Brief Resilience Scale* (BRS) con 6 reactivos. Previamente utilizados para investigación, estos tres instrumentos fueron traducidos y validados al español. En total, el cuestionario contenía 51 preguntas. Contestar el cuestionario tomó aproximadamente 20 minutos.

The Brief Resilience Scale (BRS), *The Brief Adaptation to Disability Scale-Revised* (B-ADS-R) y *Postsecondary Student Survey of Disability-Related Stigma* fueron traducidos al español de acuerdo al procedimiento establecido por Harkness y Schoua-Glusberg (1998). El comité de traducción estuvo compuesto por especialistas en el área y totalmente bilingües. Como primer paso, se seleccionaron a cuatro (4) personas para desarrollar el proceso de traducción. La primera persona tomó el cuestionario original en inglés (v1) e hizo la traducción al español (v2). La segunda tomó esta traducción al español (v2) y realizó una traducción nuevamente al inglés

(v3). La tercera persona comparó esta versión en inglés (v3) con la versión original adaptada por el panel (v1) y determinó si cada uno de los enunciados son equivalentes en significado. Se llegó a un acuerdo para la modificación de los enunciados en la versión en español (v2) donde hubo discordancias. De esta manera se generó una versión final del cuestionario. Se administraron los cuestionarios a un grupo piloto de 10 estudiantes. Luego de la administración, se entrevistó a los estudiantes para conocer su opinión sobre el instrumento y discutir aquellos ítems que requerían alguna revisión. El comité compuesto por las cuatro personas evaluó las sugerencias encontradas en el estudio piloto y se generó una versión final del cuestionario.

Resiliencia. Los participantes respondieron con relación a su nivel de resiliencia a través del instrumento *Brief Resilience Scale* (BRS). Este instrumento evalúa la habilidad de recuperarse de situaciones estresantes. Tres aseveraciones tenían una puntuación inversa 2, 4 y 6. El alfa de Cronbach para la muestra de este estudio fue .850 con una excelente confiabilidad (Smith et al., 2008).

Estigma Percibido. El estigma percibido fue evaluado en los estudiantes con impedimentos a través de *Post-secondary Student Survey of Disability-Related Stigma* (PSSDS). El instrumento mide el grado de estigmatización experimentado por estudiantes universitarios con impedimentos. Algunas aseveraciones tenían una puntuación inversa y éstas se encontraban en un rango de entre 0 y 96 (Trammell, 2009). El alfa de Cronbach para la muestra de este estudio fue de .787, lo cual sugiere tener una buena confiabilidad.

Adaptación al impedimento. Para evaluar la adaptación al impedimento de los estudiantes universitarios con impedimentos se utilizó el instrumento *The Brief Adaptation to Disability Scale-Revised* (B-ADS-R). La aceptación del impedimento es un proceso que ocurre como resultado del ajuste psicosocial de la persona con impedimentos y está altamente relacionado a la satisfacción de vida y la independencia funcional (Lin et al., 2013). Este instrumento fue desarrollado por Grooms y Linkowski (2007) y tiene cuatro subescalas, entre ellas: 1) creciente, 2) continuo, 3) subordinación y 4) transformador. Los autores de este instrumento informaron de varias aseveraciones con puntuaciones inversas. La confiabilidad interna para cada una de las subescalas para este estudio fue .808 creciente, .807 continuo, .668 subordinación y .771 para transformador. El alfa de Cronbach para todas las variables fue de .815 con una excelente confiabilidad.

Procedimiento

La investigación obtuvo la aprobación del "Institutional Review Board" (IRB), de la Universidad de Puerto Rico en Cayey. Se trabajó en la traducción de los instrumentos al español con un grupo de expertos en traducción. Se utilizó información de las bases de datos de los estudiantes con impedimentos activos en OSEI en cada recinto para invitarles a participar del estudio. La información utilizada fue la siguiente: nombre, número de estudiante, correo electrónico y dirección postal. Los estudiantes con impedimentos fueron invitados a participar en el estudio primeramente a través de correo postal. Esta carta explicativa fue enviada para presentar el propósito del estudio, junto a las fechas y lugares donde se convocaría a los estudiantes para orientarlos sobre el estudio. La invitación indicaba que la participación era voluntaria y que podían retirarse de la investigación en cualquier momento sin ninguna penalidad. Además, se adjuntó la hoja de consentimiento para aquellos menores de 21 años que necesitaran la firma de su padre o encargado para participar. Se brindó seguimiento a los estudiantes a través de sus correos electrónicos y mediante hojas informativas a través del campus universitario.

El proceso de recolección de datos duró aproximadamente de 8 a 10 semanas, debido a la disponibilidad de los estudiantes. Los estudiantes interesados fueron convocados a múltiples reuniones en las cuales entregaron su

hoja de consentimiento. En la orientación se utilizó un libreto para determinar la elegibilidad de los estudiantes con impedimentos. Al momento de la orientación, los estudiantes informaron si cumplían con los requisitos para participar y si requerían de alguna modificación razonable para completar el cuestionario. Luego se les administraron los cuestionarios de la investigación y se proveyeron las modificaciones razonables a aquellos estudiantes que lo solicitaron. La mayoría de los estudiantes que solicitó algún tipo de apoyo fue relacionado a la definición de palabras con las cuales no estaban familiarizados. La participación estudiantil con impedimentos en el estudio fue de 51.7% en Aguadilla, 57.6% en Cayey y 25.8% en Ponce. Esta investigación realizó un análisis de frecuencias para los datos demográficos, promedios para responder a la primera pregunta; y a su vez análisis de prueba *t* y ANOVA para responder a la segunda y tercera pregunta de investigación.

Resultados

La investigación reflejó que el 45% ($n=83$) de los estudiantes tiene un grado de neutralidad en la escala de resiliencia ($M=3.07$; $DE=.81$) de una escala del 1 a 5. Los estudiantes con impedimentos identificaron haber percibido algún tipo de estigma ($M=35.80$; $DE=11.4$) en un rango del 0 al 96. Según la escala de adaptación al impedimento los estudiantes reportaron algún nivel de adaptación ($M=38.04$; $DE=6.1$) en un rango del 1 al 60.

Los hallazgos reflejaron que existen diferencias significativas entre el nivel de resiliencia y la edad en la que se diagnosticó la condición, $F(3,170) = 4.46$, $p = .005$ (Ver Figura 1). Se encontró que en los participantes diagnosticados en los rangos de 0 a 4 años de edad ($M=3.26$, $DE=.844$) y en los 5 a 12 años ($M=3.28$, $DE=.763$) existe mayor resiliencia comparado con el grupo de 19 a 35 años ($M=2.65$, $DE=.692$). Se encontró una diferencia estadísticamente significativa entre estos tres grupos para la prueba de Tukey (0-4, ($p = .025$); 5-12, ($p = .017$)). Entre los tipos de impedimentos no se encontró nivel de significancia con el nivel de resiliencia (Ver Figura 2).

Figura 1. Resiliencia y edad de diagnóstico

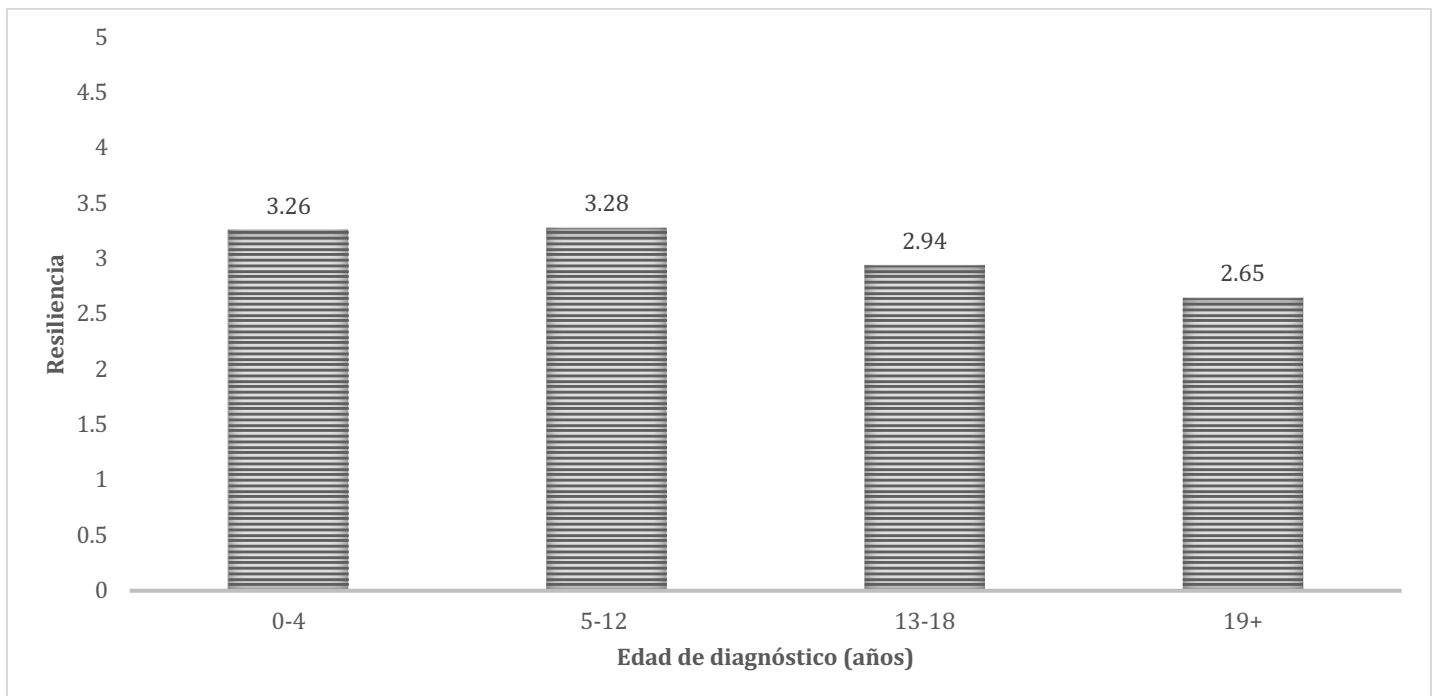
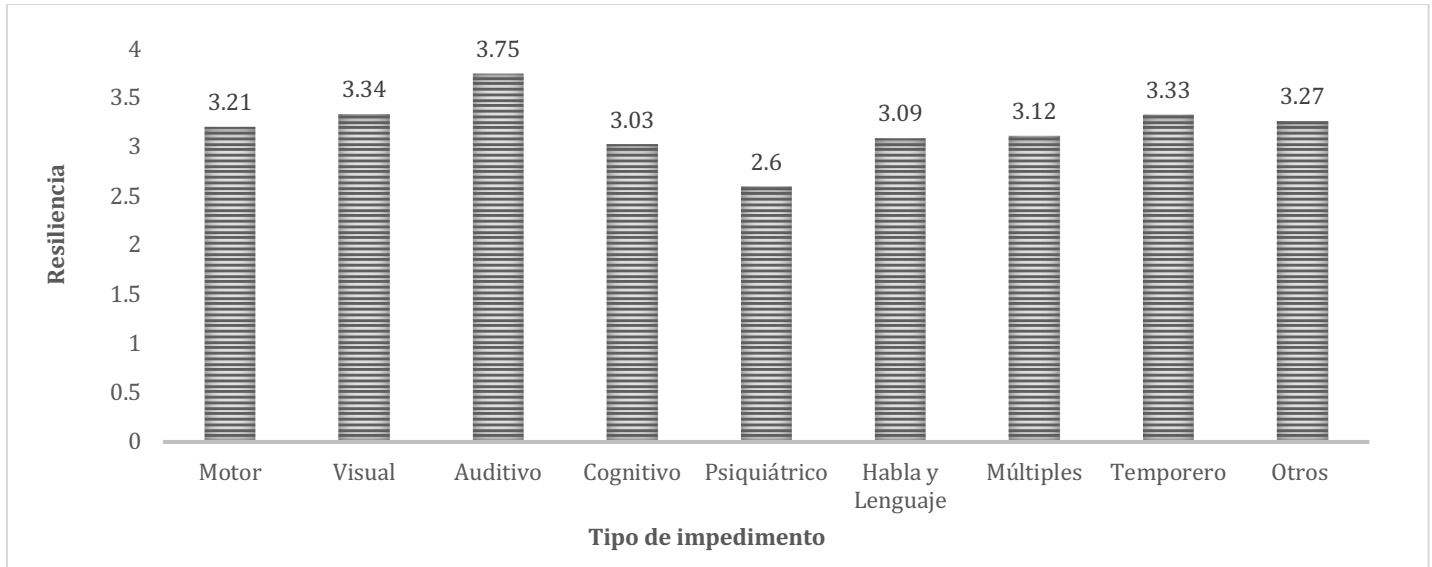
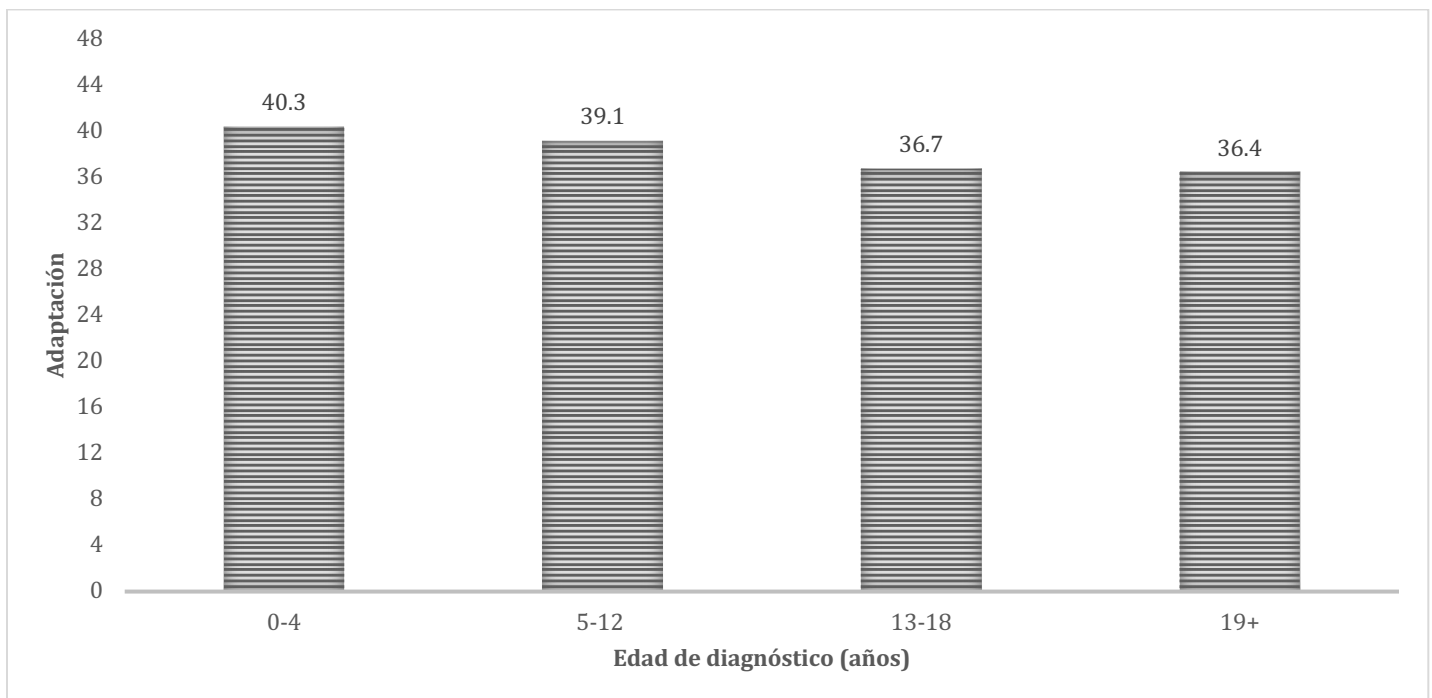


Figura 2. Resiliencia y Tipo de Impedimento



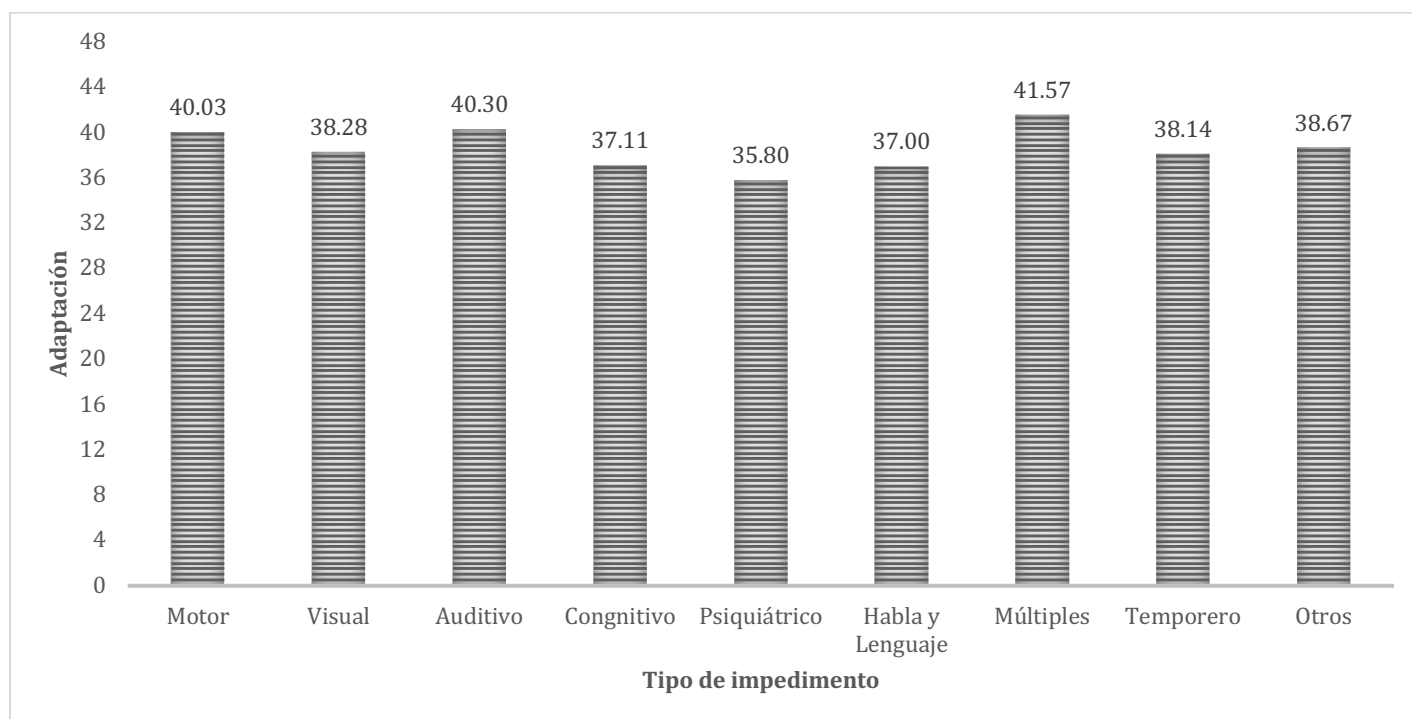
Los resultados indican una diferencia significativa entre la adaptación al impedimento y la edad de diagnóstico de la condición $F(3,170) = 3.83, p = .011$. Esta diferencia fue encontrada en aquellos estudiantes que su edad de diagnóstico fluctuó entre 0-4 y 13-18 años ($p = .019$). La Figura 3 sugiere que, a medida que el estudiante con impedimento es diagnosticado a mayor edad, podría presentar más dificultades en la aceptación de su impedimento.

Figura 3. Adaptación al impedimento y edad de diagnóstico



Al realizar el análisis de las pruebas t , se reflejaron diferencias significativas entre impedimentos auditivos $t(185) = 2.71, p = .007$, visuales $t(185) = 1.99, p = .048$ y psiquiátricos $t(185) = -5.99, p = .000$. Los estudiantes con impedimentos sensoriales reportaron mayor resiliencia con respecto a los otros impedimentos (Ver Figura 4). Como dato interesante, este estudio reveló que los estudiantes que no reportaron tener un impedimento psiquiátrico presentaron mayor resiliencia que su contraparte. Al examinar el nivel de adaptación en relación al tipo de impedimento a través del análisis de la prueba t , se encontró que aquellos que tienen un impedimento psiquiátrico presentan menor adaptación al impedimento $t(185) = -3.55, t(185) = -3.55, p = .000$. Los estudiantes que informaron algún impedimento psiquiátrico tendieron a percibir menos estigma que los estudiantes con otros impedimentos: $t(185) = 6.05, t(185) = -3.55, p = .000$.

Figura 4. Adaptación al impedimento y tipo de impedimento



Discusión

El propósito de este estudio fue examinar el nivel de resiliencia, el estigma y la adaptación al impedimento en relación al tipo de impedimento y la edad en que fueron diagnosticados los estudiantes de la Universidad de Puerto Rico. Los resultados obtenidos sobre la resiliencia en relación al tipo de impedimento y a la edad de diagnóstico indican que, mientras más temprano se realice el diagnóstico, el estudiante tiene mayor probabilidad de adquirir resiliencia. Adquirir un impedimento en las etapas tempranas de desarrollo permite mayor exposición a circunstancias adversas en la vida que podrían aumentar la capacidad de responder de forma positiva. Tansey y colaboradores (2016) describieron factores de resiliencia como optimismo, enfrentamiento activo y apoyo social. Estos autores encontraron una alta correlación en los indicadores de síntomas depresivos, satisfacción de vida y resiliencia donde aquellas personas que tiene un alto nivel de resiliencia, presentan mayor satisfacción de vida y mínimos síntomas depresivos. Esto fue validado a través de

los hallazgos encontrados en este estudio, donde los estudiantes con trastornos psiquiátricos presentaron menor nivel de resiliencia. Por otra parte, Catalano, Chan, Wilson, Chiu y Muller (2011) encontraron una relación positiva entre la resiliencia y el ajuste psicosocial, específicamente en individuos con impedimentos traumáticos. La reacción adaptativa ante un impedimento es un proceso que depende de factores actitudinales, sentimientos, valores, metas, destrezas, factores de aceptación y de adaptación (Sánchez et al., 2016). Sin embargo, este estudio ha demostrado que, a menor edad de diagnóstico, mayores niveles de resiliencia y de aceptación. Esto implica que el individuo que adquiere su impedimento en edades tempranas se expone a múltiples adversidades y retos que podrían ayudarlo en el proceso de aceptación de su impedimento a través de su proceso de recuperación.

O'Shea y Meyer (2016) indicaron que estudiantes evaluados en su estudio describieron la aceptación al impedimento como una parte integral poniendo en perspectiva que el impedimento es una característica de ellos. Específicamente, los estudiantes que aceptan su impedimento tienden a hablar abiertamente del mismo con sus pares, sin reservas. Aquellos estudiantes con impedimentos visibles tienden a hablar sin reservas de su impedimento en comparación con aquellos que tienen impedimentos invisibles (O'Shea & Meyer, 2016). Los hallazgos de esta investigación muestran que estudiantes diagnosticados durante edades tempranas de desarrollo están más adaptados a su impedimento, comparado con el grupo de edad adulta que mostró ser el menos adaptado. Además, un estudio realizado por Li y Moore (1998) coincide con nuestros hallazgos ya que encontró mayor adaptación en las personas con impedimentos congénitos que en aquellas que adquirieron el impedimento.

Herrick (2011) encontró una relación significativa entre la adaptación al impedimento y la percepción del estigma donde la "percepción del estigma sirve como mediador entre la aceptación y adaptación al impedimento" en los estudiantes universitarios (p.100, traducción propia). Además, Sánchez y colegas (2016) informaron que existe una asociación significativa entre la aceptación al impedimento y la auto percepción del estigma. De acuerdo a estos autores, aquellos estudiantes universitarios que presentan impedimentos físicos visibles presentaron mayor adaptación y superior bienestar emocional. Estos hallazgos son validados a través de nuestro estudio donde encontramos que la visibilidad del impedimento impacta la percepción del impedimento y como consecuencia la aceptación del mismo. Particularmente, los estudiantes con impedimentos psiquiátricos tienden a reportar menor percepción de estigma y aceptación al impedimento en comparación con aquellos estudiantes con impedimentos sensoriales visibles. En otras palabras, la visibilidad del impedimento podría ser un elemento fundamental que impacta la percepción del estigma y la adaptación al mismo.

Implicaciones

Los resultados de esta investigación tienen importantes implicaciones para el individuo con diversidad funcional y la comunidad universitaria.

Individuo

A medida que el estudiante acepta su impedimento, tiene la capacidad de buscar ayuda en el campus universitario permitiéndole competir académicamente en igualdad de condiciones con sus pares sin impedimentos. La autogestión de los servicios de modificación razonable le permite al estudiante compensar sus limitaciones funcionales en el ambiente académico y ejecutar estrategias de apoderamiento. Además, los

estudiantes que aceptan su impedimento podrían ganar mayor resiliencia a través de sus retos académicos, personales y sociales. Para los estudiantes con impedimentos es fundamental desarrollar su capacidad de autonomía y persistencia que le permitirá combatir el estigma, ampliará su resiliencia y viabilizará la aceptación de su impedimento (DaDeppo, 2009; Olney & Kim, 2001).

Comunidad Universitaria

Las instituciones de educación superior representan una comunidad estructurada que tienen la obligación de combatir la segregación y discriminación hacia los estudiantes con impedimentos bajo el cumplimiento de leyes federales y estatales. Existen múltiples aspectos que las instituciones post-secundarias deben considerar para cumplir con un ambiente inclusivo y menos restrictivo para los estudiantes con impedimentos. Entre las responsabilidades más atenuantes se encuentran la diseminación de los servicios para esta población y la capacitación al personal docente y no docente.

Cada institución de educación superior debe proveer servicios de mentoría dirigidos a crear conciencia de los servicios y recursos disponibles para los estudiantes con impedimentos de modo que estos puedan buscar ayuda con prontitud. Los servicios de mentoría podrían llevarse a cabo a través de sus pares con y sin impedimentos. Además, es fundamental desarrollar actividades educativas en el campus universitario que agudicen la sensibilización, lo que permitirá ser más inclusivos con las personas con diversidad funcional (Padden & Ellis, 2015). Una investigación realizada por Oliveras (2012) encontró un nivel de conocimiento moderado (46%) y una actitud adecuada (91.7%) del personal no docente de la Universidad de Puerto Rico en Río Piedras. Estos hallazgos nos afirman la necesidad de seguir aumentando el adiestramiento al personal no docente para lograr mayor sensibilidad.

Entre las actividades propuestas se encuentran: talleres de sensibilización y autogestión de sus derechos, cine foros, *Goofy Games* adaptados, adiestramientos al personal docente sobre el diseño universal curricular, entre otras. Las instituciones post-secundarias podrían incorporar dentro de todas sus actividades extracurriculares una notificación para coordinar los acomodos razonables para aquellos estudiantes que deseen participar en estos eventos. Normalmente solo existe esta notificación obligatoria para las actividades curriculares. La expansión de esta notificación a actividades curriculares y extracurriculares ayudará a promover una atmósfera de inclusión en la institución de educación superior.

Por otro lado, es fundamental desarrollar estrategias que permitan nuevas ideas en el salón de clases o estrategias de enseñanza que promuevan un diseño universal curricular debido a que la incursión del uso de los principios del diseño universal crea salones inclusivos, “aumenta la participación y el éxito estudiantil sin necesidad de extensivas modificaciones razonables” (Gawronski, Kuk, & Lombardi, 2016, p. 331). La integración de una instrucción inclusiva mejora la equidad y el acceso de todos los estudiantes en el ambiente universitario, proporcionando un currículo accesible a las necesidades de todos los estudiantes y eliminando el corregir al estudiante con impedimentos (Gawronski et al., 2016).

Las estrategias básicas para la incorporación del diseño universal en el ambiente académico incluyen: clarificar el vocabulario, sintaxis y estructura; emplear alternativas auditivas y visuales de la información; prestar atención para maximizar la transferencia y la generalización; y hacer uso del diseño universal para proveer diferentes modalidades de métodos de enseñanza, espacios físicos accesibles, y recursos de información, así como ofrecer una interacción personalizada, facilitar tecnologías para atender las necesidades de estas poblaciones y realizar

un avalúo continuo para detectar la necesidad de modificaciones (Gawronski et al., 2016; West, Novak, & Muller, 2016). Los principios de diseño universal ayudan a generar estrategias para beneficiar a todos los estilos de aprendizaje en una amplia gama de estudiantes (Gawronski et al., 2016) y ayudan a que el estudiante con impedimentos pueda evitar sentir frustración debido a actitudes negativas, barreras físicas, falta de servicios apropiados y currículos inaccesibles que interfieren con su inclusión en el escenario educativo (Rivera & Irizarry, 2013).

Comúnmente, muchos miembros de la facultad no están familiarizados con la legislación que protege los derechos de las personas con impedimentos, modificaciones razonables y prácticas de diseño curricular universal (Becker & Palladino, 2016; Rivera & Irizarry, 2013).

Por ello, resulta imperativo el adiestramiento en la integración de una enseñanza inclusiva en el salón de clases. No obstante, el adiestramiento no solo debe enfocarse en la integración del diseño universal instruccional, sino también en destrezas de avalúo del aprendizaje que permita una adecuada implantación (Gawronski et al., 2016). Aquella facultad que recibe adiestramiento demuestra tener mayor disposición a trabajar con estudiantes que tienen algún tipo de impedimento (Becker & Palladino, 2016) y está en mejor posición de contar con las destrezas, conocimiento y seguridad para implementar adecuadamente un currículo accesible. Esta disposición de apoyo al estudiante con impedimentos debe contar con el conocimiento para implementar una instrucción inclusiva e incorporar mecanismos adecuados de avalúo (West et al., 2016).

Para continuar erradicando el estigma hacia las personas con impedimentos debemos continuar adiestrando a la facultad sobre temas como sensibilización, inclusión y diseño universal curricular. Esto ayudará a fortalecer su conocimiento sobre las personas con diversidad funcional y le permitirá proveer los recursos necesarios para crear ambientes inclusivos en el salón de clases. Ho Kim y Lee (2015) mencionaron que la actitud y la percepción de un profesor es más importante para los estudiantes que la de sus pares. Por esta razón, una facultad con conocimiento y actitudes positivas hacia las modificaciones razonables promueve que los estudiantes busquen ayuda a través de la Oficina de Servicios a Estudiantes con Impedimentos. Al estudiante buscar ayuda, tiene la oportunidad de desarrollar herramientas para su adaptación a su impedimento, aumentar su resiliencia y aminorar el estigma hacia las personas con impedimentos.

Conclusión

Los resultados de este estudio reflejan que aquellos estudiantes con impedimentos diagnosticados en etapas tempranas del desarrollo perciben mejor nivel de resiliencia y aceptación al impedimento, particularmente aquellos con impedimentos sensoriales. Los participantes con impedimentos psiquiátricos reportaron menor nivel de aceptación al impedimento en comparación con otros tipos de impedimentos. Al explorar el estigma percibido, los estudiantes con impedimentos psiquiátricos reportaron ningún nivel de estigma en comparación con aquellos que tenían un impedimento sensorial y/o visible. Los resultados son cónsonos con estudios sobre estudiantes con diversidad funcional (Herrick, 2011; O'Shea & Meyer, 2016; Reinschmiedt et al., 2013; Sánchez et al., 2016; Tansey et al., 2016). El individuo con diversidad funcional necesita viabilizar la aceptación de su impedimento para ganar autonomía y aumentar la resiliencia que le permitirá mitigar los daños ocasionados por el estigma. A su vez, la comunidad universitaria debe revisar su política institucional para garantizar un currículo que integre el diseño universal, actividades extracurriculares accesibles y un personal docente y no docente adiestrado para viabilizar los servicios a los estudiantes con diversidad funcional.

Limitaciones y Recomendaciones

Entre las limitaciones se encuentran el tamaño de la muestra y el instrumento para explorar resiliencia. Debido al tamaño limitado de la muestra, esta no permite generalizar los resultados. Los participantes de este estudio fueron un grupo reducido comparado con el número de estudiantes que se sirven de las oficinas de OSEI en cada recinto estudiado. Es posible que extensas responsabilidades académicas hayan tenido un impacto, resultando en una limitada participación en el estudio. Por otra parte, el instrumento empleado para explorar la resiliencia constó de pocos reactivos. Las recomendaciones para futuras investigaciones incluyen el reclutar una muestra con más participantes; el que pueda utilizarse un instrumento más amplio para estudiar la variable de resiliencia de forma que permita explorarla con mayor profundidad; y, finalmente, se recomienda auscultar aspectos de la autopercepción de los estudiantes con impedimentos a través de la investigación cualitativa, utilizando como referencia aquellos reactivos de los cuestionarios utilizados, para ganar mayor información sobre las variables de resiliencia, estigma y adaptación al impedimento de forma tal que los hallazgos cuantitativos y los cualitativos puedan ser comparados.

Referencias

- Agencia EFE. (2015, diciembre 15). Se cuadruplican estudiantes de educación especial en Puerto Rico en 10 años. *Primera Hora*. Recuperado de <http://www.primerahora.com/noticias/mundo/nota/secuadruplicanestudiantesdeeducacionespecialenpuertoricoen10anos-1126676/>
- Americans with Disabilities Act of 1990 and Revised ADA Regulations Implementing Title II and Title III. (1990). Recuperado de https://www.ada.gov/2010_regs.htm
- American Disability Act Amendment Act. (2008). Recuperado de <https://www.eeoc.gov/laws/statutes/adaaa.cfm>
- Becker, S., & Palladino, J. (2016). Assessing faculty perspectives about teaching and working with students with disabilities. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 29(1), 65-82. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=EJ1107476>
- Catalano, D., Chan, F., Wilson, L., Chiu, C. Y., & Muller, V. R. (2011). The buffering effect of resilience on depression among individuals with spinal cord injury: a structural equation model. *Rehabilitation Psychology*, 56(3), 200-211. <https://doi.org/10.1037/a0024571>
- DaDeppo, L. M. W. (2009). Integration factors related to the academic success and Intent to persist of college students with learning disabilities. *Learning Disabilities Research & Practice*, 24(3), 122–131. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5826.2009.00286.x>
- Dovidio, J. F., Major, B., & Crocker, J. (2000). Stigma: Introduction and overview. In T. F. Heatherton, R. E. Kleck, M. R. Hebl, & J. G. Hull (Eds.), *The social psychology of stigma* (pp. 1-30). New York, NY: The Guilford Press.
- Dovidio, J. F., Pagotto, L., & Hebl, M. R. (2011). Implicit attitudes and discrimination against people with physical disabilities. In R. L. Wiener & S. L. Willborn (Eds.), *Disability and aging discrimination: Perspectives in*

law and psychology (pp. 157-183). New York, NY, US: Springer Science + Business Media.
https://dx.doi.org/10.1007/978-1-4419-6293-5_9

Ferrin, J. M., Chang, F., Chronister, J., & Chiu, C. (2011). Psychometric validation of the Multidimensional Acceptance of Loss Scale. *Clinical Rehabilitation*, 25(2), 166-174.
<https://doi.org/10.1177%2F0269215510380836>

Gawronski, M., Kuk, L., & Lombardi, A. R. (2016). Inclusive instruction: Perceptions of community college faculty and students pertaining to universal design. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 29(4), 331-347. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=EJ1133816>

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall.

Groomes, D., & Linkowski, D. C. (2007). Examining the structure of the revised acceptance disability scale. *Journal of Rehabilitation*, 73(3), 3-9. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/279941634_Groomes_D_A_G_Linkowski_D_C_2007_Examining_the_structure_of_the_revised_Acceptance_of_Disability_Scale_Journal_of_Rehabilitation_73_3_3-9

Han Kim, J., Hawley, C. E., Gonzalez, R., Vo, A. K., Barbir, L. A., McMahon, B. T., Lee, D. H., Hee Lee, J., & Woo Lee, Y. (2017). Resilience from a virtue perspective. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 61(4), 195-204.
<https://doi.org/10.1177/0034355217714995>

Harkness, J., & Schoua-Glusberg, A. (1998). Questionnaires in translation. En J. Harkness (Ed.), *Cross-cultural survey equivalence* (pp. 87-126). Mannheim, Germany: ZUMA.

Hartsoe, J. K., & Barclay, S. R. (2017). Universal design and disability: Assessing faculty beliefs, knowledge, and confidence in universal design for inclusion. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 30(3), 223-236. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=EJ1164001>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). México DF: McGraw-Hill.

Herrick, S. J. (2011). *Postsecondary students with disabilities: Predictors of adaptation to college* (Doctoral dissertation). The Pennsylvania State University, Pennsylvania. Recuperado de https://etda.libraries.psu.edu/files/final_submissions/5612

Ho Kim, W., & Lee, J. (2015). The effect of accommodation on academic performance of college students with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 60(1), 40-50. <https://doi.org/10.1177%2F0034355215605259>

Hsiao, F., Burgstahler, S., Johnson, T., Nuss, D., & Doherty, M. (2019). Promoting an accessible learning environment for students with disabilities via faculty development (Practice Brief). *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 32(1), 91-99. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=EJ1217448>

Kim, W. H., & Lee, J. (2016). The effect of accommodation on academic performance of college students with disabilities. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 60(1), 40-50. <https://doi.org/10.1177/0034355215605259>

Ley Núm. 171 de 2016. Ley de Admisión Extendida, Acomodo Razonable y Retención para Estudiantes con Impedimentos o Diversidad Funcional en Transición desde la Escuela Secundaria a Grados Postsecundarios. (2016). Recuperado de <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/Personas%20con%20Impedimentos/250-2012/250-2012.pdf>

Li, L., & Moore, D. (1998) Acceptance of disability and its correlates. *The Journal of Social Psychology, 138*(1), 13-25. <https://doi.org/10.1080/00224549809600349>

Lin, C., Wang, C., Fujikawa, M., Brooks, J., Eastvold-Walton, L., Maxwell, K., & Chang, F. (2013). Psychometric validation of the Brief Adaptation to Disability Scale-Revised for persons with spinal cord injury in Taiwan. *Rehabilitation, Research, Policy, and Education, 27*(3), 223-231. <https://dx.doi.org/10.1891/2168-6653.27.3.223>

Livneh, H., & Antonak, R.F. (2005). Psychosocial adaptation to chronic illness and disability: A primer for counselors. *Journal of Counseling and Development 83*(1), 12-20. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2005.tb00575.x>

Margalit, M. (2003). Resilience model among individuals with learning disabilities: Proximal and distal influences. *Learning Disabilities Research & Practice, 18*(2), 82–86. <https://doi.org/10.1111/1540-5826.00062>

Miranda, M. (2018). *Informe anual de logros de la Ley Núm. 238: Universidad de Puerto Rico*, Administración Central.

Newman, L., Wagner, M., Cameto, R., & Knokey, A. M. (2009). *The post-high school outcomes of youth with disabilities up to 4 years after high school. A report of findings from the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2) (NCSE 2009-3017)*. Menlo Park, CA: SRI International. Recuperado de <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED505448.pdf>

Oliveras, L. E. (2012). *Actitud y conocimiento hacia el acomodo razonable a estudiantes con impedimentos de un grupo del personal no docente, que provee servicio directo a estudiantes de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras* (Tesis de maestría inédita). Universidad de Puerto Rico, Río Piedras, P.R.

Olney, M. F., & Kim, A. (2001). Beyond adjustment: integration of cognitive disability into identity. *Disability and Society, 16*, 563-583. <https://doi.org/10.1080/09687590120059540>

O'Shea, A., & Meyer, R. H. (2016). A qualitative investigation of the motivation of college students with nonvisible disabilities to utilize disability services. *Journal of Postsecondary Education and Disability, 29*(1), 5-23. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=EJ1107472>

Padden, L., & Ellis, C. (2015). Disability awareness and university staff training in Ireland (Practice Brief). *Journal of Postsecondary Education and Disability, 28*(4), 433-445. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=EJ1093559>

- Pietri-Montalvo, S. D. (2015). El grado de resiliencia de los estudiantes con discapacidades de una universidad privada del área de Puerto Rico y el nivel de ejecución en su aprovechamiento académico. *Revista Inclusión*, 1(1), 27-33. Recuperado de http://cpcr-pr.org/images/cpcr_doc/Revista_Inclusion_V1_N1_2015-CPCR.pdf
- Reinschmiedt, H. J., Sprong, M. E., Dallas, B., Buono, F. D., & Upton, T. D. (2013). Post-secondary students with disabilities receiving accommodations: A survey of satisfaction & subjective well-being. *Journal of Rehabilitation*, 79(3), 3-10. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/263046326_Post-Secondary_Students_with_Disabilities_Receiving_Accommodations_A_Survey_of_Satisfaction_Subjective_Well-Being
- Rivera, R., & Irizarry, L. (2013). Estudiantes con impedimentos en el escenario de educación superior: Barreras y consideraciones para el éxito. *Revista GRIOT*, 6(1), 29-43. Recuperado de <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1622>
- Sánchez, J., Umucu, E., Schoen, B., Barnes, E., Chan, F., & Bezyak, J.L. (2016). Measurement structure of an abbreviated and modified version of the Adaptation to Disability Scale-Revised for individuals with severe mental illness. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 47(3), 41-49. Recuperado de <https://connect.springerpub.com/content/sgrjarc/47/3/41>
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. *International Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 194-200. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1080/10705500802222972>
- Stodden, R. A., Jones, M. A., & Chang, K. (2002). *Services, supports and accommodations for individuals with disabilities: An analysis across secondary education, postsecondary education and employment*. University of Hawaii-Manoa, Center on Disability Studies. Recuperado de http://www.rrtc.hawaii.edu/capacity/papers/StoddenJones_formatted.htm
- Tansey, T. N., Bezyak, J., Kaya, C., Ditchman, N., & Catalano, D. (2017). Resilience and quality of life: An investigation of Kumpfer's Resilience Model with persons with spinal cord injuries. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 60(3), 163-174. <https://doi.org/10.1177/0034355216655146>
- Tansey, T. N., Kaya, C., Moser, E., Eagle, D., Dutta, A., & Chang, F. (2016). Psychometric validation of the Brief Resilience Scale in a sample of vocational rehabilitation consumers. *Rehabilitation Counseling Bulletin* 59(2), 108-111. <https://doi.org/10.1177/0034355215573539>
- Trammell, J. (2009). Postsecondary students and disability stigma: Development of the Postsecondary Student Survey of Disability-Related Stigma (PSSDS). *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 22(2) 106-116. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=EJ868135>
- West, E. A., Novak, D., & Mueller, C. (2016). Inclusive instructional practices used and their perceived importance by instructor. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 29(4), 363-374. Recuperado de <https://eric.ed.gov/?id=EJ1133764>

Experiencias de Estudiantes de Nuevo Ingreso: Estresores y el Proceso de Adaptación¹

Experiences of Freshman Students: Stressors and the Adaptation Process

Génesis Morales-Dechoudens²

Aida L. Jiménez -Torres³

Amaryllis Muñoz-Colón³

Resumen

La adaptación a la universidad es una transición importante en la vida que puede involucrar tensión y estrés, ya que los estudiantes de primer año deben adaptarse a un nuevo entorno y estilos de aprendizaje que pueden ser diferentes de lo que han aprendido en sus años de escuela secundaria. En este estudio utilizamos un método cualitativo con enfoque fenomenológico donde exploramos, a partir de las voces de los estudiantes, cuáles eran sus estresores y desafíos percibidos durante su primer año de universidad. El estudio contó con la participación de once estudiantes universitarios de primer año de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Se realizó un análisis de contenido y se categorizaron y analizaron las respuestas a base de la teoría transaccional de estrés de Lazarus y Folkman. Algunos temas emergentes de estrés percibidos de los estudiantes relacionados con la universidad fueron las preocupaciones con el alojamiento, el transporte, la estructura de los cursos, la falta de dirección en los trabajos por parte de los profesores, entre otros. El mayor estrés relacionado con el proceso de adaptación universitaria fue la diferencia entre la forma en que los cursos se enseñaban y estructuraban en la escuela secundaria y la forma en que se enseñaban y estructuraban en la universidad. Este estudio resalta la necesidad de comprender los desafíos y estresores que experimentan los estudiantes durante el primer año de universidad con el fin de proveer los servicios apropiados para que estos puedan tener una mayor adherencia y éxito académico.

Palabras clave: adaptación, estresores, estudiantes de nuevo ingreso

Abstract

Adapting to college is a major transition in life that can involve tension and stress as first-year students are required to adapt to a new environment and learning styles that may be different to what they have learned in their secondary school years. In this study we use a qualitative method with a phenomenological approach where we explore, based on the voices of the students, what were their stressors and perceived challenges during their first year of university. Eleven freshmen from the University of Puerto Rico, Río Piedras Campus, participated in the study. A content analysis was performed, and responses were categorized and analyzed based on the transactional stress theory of Lazarus and Folkman. Some emerging issues of university-related perceived stress among students were concerns with accommodation, transportation, course structure, lack of guidance from

¹ Recibido: 2019-10-11 y Aceptado: 2020-05-31

² Génesis Morales Dechoudens, Estudiante doctoral, Departamento de Psicología, Universidad de Puerto Rico-Recinto de Río Piedras. Para comunicación con la autora utilice el siguiente correo electrónico: genesis.morales6@upr.edu.

³Departamento de Psicología, Universidad de Puerto Rico.

professors about coursework, among others. The greatest stress related to the university adaptation process was the difference between the way courses were taught and structured in high school and the way they were taught and structured in college. This study highlights the need to understand the challenges and stressors that students experience during the first year of university in order to provide appropriate services so that they can have greater adherence and academic success.

Keywords: adaptation, stressors, first-year students

Introducción

El proceso de adaptación emocional ha sido documentado en investigaciones como la de Dickson (2012), quien argumentó que son los estudiantes que cursan su primer año de universidad los que presentan niveles más altos de aflicción cuando se les compara con personas de su edad que no son estudiantes. Además, este autor indicó que los estudiantes universitarios de primer año denotan niveles más altos de estrés percibido que estudiantes universitarios de otros años. El estrés percibido se basa en situaciones de vida que son valoradas como estresantes por las personas (Pedrero-Pérez et al., 2015). Incluso, estos autores estipularon que surge a consecuencia de un “inadecuado afrontamiento de los conflictos” (p. 306).

De la literatura examinada (Chávez-Becerra, Contrera-Gutiérrez, & Velázquez-Ortiz, 2013; Dickson, 2012), se desprende que los altos niveles de estrés percibido se relacionan a una pobre adaptación académica e interpersonal y que es pertinente su estudio ya que constituyen elementos predictores de afecto depresivo en estudiantes universitarios que cursan su primer año. Esos afectos depresivos deberían ser atendidos inmediatamente, ya que se ha comprobado que el afecto depresivo durante el transcurso de la universidad está asociado a desempeño académico bajo, abandono de los estudios y resultados negativos en la adultez tales como mayores probabilidades de divorcio, pobre desempeño laboral, entre otros (Chávez et al., 2013; Dickson, 2012). El proceso de ajuste a la vida universitaria no solo afecta el plano psíquico, sino que puede llevar al desarrollo de algunas enfermedades fisiológicas (Amaral et al., 2018). Por ejemplo, Dyson y Renk (2006) explicaron que el desarrollo de enfermedades fisiológicas es más probable en individuos que experimentan una acumulación de muchas experiencias difíciles durante un corto periodo de tiempo. Aun cuando ya se ha documentado la pertinencia de conocer los procesos de ajuste a la vida universitaria, en Puerto Rico existen muy pocos estudios llevados a cabo en torno al ajuste o adaptación a la vida universitaria (Montalvo, 2001).

Lester (2014) destacó que realizar investigaciones vinculadas con los estresores que afectan a los estudiantes es crucial. Garrett, Liu y Young (2017) respaldaron esto al mencionar que el 75% de los estudiantes subgraduados experimentan al menos estrés moderado. La atención y el conocimiento del problema se hace más pertinente cuando se conoce, desde estudios como el de Garrett (1989), que los estudiantes ansiosos tienen tasas más altas de darse de baja de la universidad por temor al fracaso académico. En la medida en que son muchos los estudiantes que relatan que experimentan estrés, ansiedad y depresión, Millett-Thompson (2017) argumentó que sería apropiado que sean las universidades las que asistan a los estudiantes ayudándolos a desarrollar métodos de estudios y de manejo de estresores, así como aplicar herramientas para mitigar estos efectos negativos que conlleva la vida en la universidad. Al respecto, Rivera-Martí (2017) sostuvo que:

...según evidencia la literatura de referencia el ajuste a la vida universitaria y los niveles de estrés que esto conlleva en un sector de la población estudiantil merecen atención y un análisis más profundo. Por consiguiente, cuando el estudiante no logra un ajuste adecuado a la vida

universitaria se afecta su salud mental y supone una afección en su formación académica, su vida familiar y social (p. 5).

En los Estados Unidos, solo el 40% de estudiantes de nuevo ingreso a universidades públicas se gradúa. Aunque en universidades privadas este número es más alto, solo el 57% de los estudiantes de primer año llega a graduarse (Bardi, Koone, Mewaldt, & O'Connor, 2011). El Consejo de Educación Superior de Puerto Rico (2018) creó un compendio sobre las tasas de retención de estudiantes de primer año que continuaron sus estudios a segundo año distribuidos por tarea y sector. Este compendio reflejó que, en el 2016, de 2,718 estudiantes de primer año de bachillerato que se matricularon en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, tanto a tiempo completo como a tiempo parcial, 620 (23%) se dieron de baja. Incluso, este informe plantea que de los 1,715 estudiantes que ingresaron a esta institución en el 2010, el 57.8% se graduó. No obstante, la tasa de graduación de ese cohorte es más baja aún en algunas universidades privadas. Por ejemplo, de los estudiantes que ingresaron en el 2010, en la Universidad Interamericana de Puerto Rico (Recinto Metro) se graduó el 37.6%; en la Universidad de Sagrado Corazón se graduó el 36.0%; y de la Universidad Politécnica de Puerto Rico solo se graduó el 24.9% (Consejo de Educación Superior de Puerto Rico, 2018).

La primera autora visitó el Departamento de Consejería para el Desarrollo Estudiantil (DCODE) de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, para conocer la existencia de servicios dirigidos a mitigar los estresores que enfrentan los estudiantes de nuevo ingreso. La respuesta de los empleados administrativos de este departamento fue que no ofrecen ningún servicio específicamente para estudiantes de primer año, sino que los servicios que ofrecen son generales para todos los estudiantes de todos los años. No obstante, otro personal del DCODE ha informado que, comparativamente con estudiantes de otros años de estudio, los de primer año constituyen el porcentaje más alto de estudiantes atendidos anualmente y, por esto, mediante la oferta de talleres, se incluyen temas relevantes a las necesidades de estudiantes de nuevo ingreso. Además, el DCODE cuenta con el Programa de Estudiantes Orientadores el cual está dirigido a ayudar a los estudiantes de nuevo ingreso a adaptarse e integrarse exitosamente a la vida universitaria.

Adaptación a la vida universitaria

El proceso de transición de la escuela superior a la universidad conlleva muchos cambios y retos (Amaral et al., 2018; Reddy, Menon, & Thattil, 2018). De acuerdo con Montalvo (2001), este proceso puede ocasionar malestares psicológicos como confusión, nerviosismo y estrés ya que los estudiantes enfrentan grandes desafíos como son las nuevas responsabilidades, con más independencia y soledad, menos apoyo familiar y cambios en el círculo de amigos. Además, Dara y sus colegas (2016) explicaron que insertarse en el ámbito de educación superior conlleva varios retos como es contar con las competencias psicológicas para enfrentar nuevas exigencias sociales y académicas, las cuales pueden incidir en el logro de la adaptación.

Para Orlov, Pazukhina, Yakushin y Ponomareva (2018), el ajuste o adaptación de una persona a su entorno se define como una consecuencia de la relación entre variables orgánicas y ambientales, por lo cual la interacción de estas lleva a diversas formas de funcionamiento social. Similarmente, Montalvo (2001) informó que la adaptación conlleva asuntos más complejos que incluyen aspectos psicológicos relacionados a la capacidad de vínculo de esa persona con sus nuevos medioambientes.

Estrés

La Asociación Americana de Psicología (2013) definió el estrés como un estado de respuesta fisiológica o psicológica a estresores internos o externos. Lazarus y Folkman (1986) concebían la transaccionalidad como un modelo que mira a la persona y su entorno de manera dinámica, mutuamente recíproca y con una relación bidireccional. De acuerdo con la teoría transaccional del estrés de Lazarus y Folkman, el estrés se define como “una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por la persona como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (p. 21).

Según Kauts (2016) y Yan, Lin, Su y Liu (2018), el estrés es un término utilizado para describir angustia, fatiga y sentimientos de no poder enfrentar problemas, y que se refiere tanto a las circunstancias que ponen demandas físicas o fisiológicas en un individuo como a las reacciones emocionales que se presentan en estas situaciones. Sin embargo, Tripathi y Sharma (2013) expusieron que este concepto es un concomitante necesario e inevitable de la vida diaria: necesario porque sin él seríamos criaturas apáticas, e inevitable porque se relaciona a cualquier evento externo.

Cabanach, Fariña, Freire, González y Ferredás (2013) señalaron que el estrés es una característica que interfiere con el funcionamiento cognitivo e involucra perturbaciones psicológicas en humanos. Además, Beiter y compañeros (2015) explicaron que, para el estudiante universitario, el estrés es un aspecto que forma parte de su vida diaria. Valerio, Kim y Sexton-Radek (2016) señalaron que eventos estresantes, crónicos y constantes como son los exámenes, las tareas y la nostalgia por su hogar pueden tener un mayor impacto en la adaptación de los estudiantes de nuevo ingreso que un evento mayor o agudo como lo puede ser la muerte de un familiar o un accidente de carro.

La literatura revisada sostiene que exponerse de manera repetida o prolongada a estrés puede tener efectos significativos en la salud mental y el bienestar emocional de estudiantes universitarios (Almojali, Almalki, Alothman, Masuadi, & Alaqeel, 2017; Amaral et al., 2018; Dillard, 2019; Millet-Thompson, 2017). Algunos de los cambios físicos cuando se nota un estresor incluyen aumento en la rapidez del pulso y la respiración, tensión de músculos y mayor consumo de oxígeno. Si se sufre de estrés por un tiempo extendido, puede resultar en efectos físicos más dañinos como el deterioro de los sistemas inmune, digestivo y reproductivo (Millet-Thompson, 2017).

De acuerdo con Toribio-Ferrer y Franco-Bárceñas (2016), el estrés académico es:

...un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta cuando el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son considerados estresores; cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistemático (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio); y cuando este desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico (p. 11).

Este tipo de estrés, vinculado al entorno universitario, constituye un fenómeno global que afecta a estudiantes de todos los niveles y grados (Banu, Deb, Vardhan, & Rao, 2015). Además, los estudiantes experimentan muchos retos psicosociales, académicos y económicos en el ambiente universitario. Las principales causas del estrés académico incluyen la competencia, las tareas a realizar, los amplios periodos de clases, barreras como las del idioma, los diferentes métodos de enseñanza, las expectativas de sus padres y madres, la comparación entre compañeros, los problemas de relación, así como el conocimiento de que cada vez existen menos oportunidades laborales aun para las personas que estudian (Banu et al., 2015). Cabanach y sus colegas (2013) ya habían

señalado que “sorprende la escasa atención prestada en el ámbito académico a la investigación del estrés de los estudiantes” (p. 20).

Estrés en la adaptación

Dyson y Renk (2006) explicaron que todo tipo de cambio que requiera adaptación, aun cuando haya componentes positivos en el cambio, puede resultar en estrés. La transición a la universidad puede ser un periodo estresante en el cual los jóvenes están evolucionando hacia la adultez (Dickson, 2012). Además, en ese tránsito hacia la adultez, los estudiantes se enfrentan con estresores como son las restricciones de tiempo, los problemas financieros, los retos académicos y el desarrollo de relaciones interpersonales (Dickson, 2012). Otro estresor puede ser el deseo o la presión que tiene el estudiante de satisfacer las expectativas de sus padres y madres, adicionales a sus propias expectativas (Dyson & Renk, 2006).

El ajuste a la vida universitaria es estresante particularmente para estudiantes de primer año. Según Dyson y Renk (2006), estos se enfrentan al desconocimiento de la vida universitaria lo que provoca retos a su sentido de seguridad personal. Amaral y sus compañeros (2018) explicaron que el ingreso a la universidad representa una gran transición que usualmente incluye irse de su hogar, encontrarse con clases demandantes y enfrentar nuevos contextos sociales. Además, asuntos como la necesidad de aceptación, la necesidad de comodidad y en ocasiones ausencias de redes de apoyo social de estos, son causantes de estrés. Estos autores también mencionaron un estudio realizado por Lapsley, Rice y Shadid (1989), el cual estableció que estudiantes de nuevo ingreso reportaron más dependencias psicológicas en sus madres y padres y peor ajuste personal y emocional que los estudiantes de niveles académicos más elevados.

Marco teórico

La categoría estrés o tensión ha sido ampliamente trabajada en el campo de las diferentes disciplinas y en particular en el de la psicología. Es una categoría que apunta a uno de los elementos centrales que ocasiona la disminución del rendimiento de cualquier empeño personal, sea en el campo de los estudios, el laboral o el personal. La postura cognitivo-conductual considera la tensión psicológica como el producto de las exigencias ambientales -como del trabajo- y los recursos que tiene la persona para enfrentarlas y tomar decisiones al respecto (Brandtzæg, Følstad, & Heim, 2018). El estrés se conceptualiza como una activación parecida a lo que ocurre con la ansiedad, lo que implica un concepto que conlleva desequilibrio entre las demandas psicológicas, ambientales y personales, lo que a su vez afecta la capacidad de percepción que cada uno tiene para responder a las mismas.

Desde una mirada transaccional, esta investigación utilizará la teoría de estrés de Lazarus y Folkman (1986) como base teórica. La teoría transaccional sostiene que existe una relación entre el individuo y el entorno, de forma que, cuando la persona se siente con estrés es porque la persona significa el entorno como amenazante. Además, la transaccionalidad se refiere a un modelo que mira a la persona y su entorno de manera dinámica, mutuamente recíproca y con una relación bidireccional.

De acuerdo con Lazarus y Folkman (1987), no se puede entender la vida emocional simplemente desde el punto del individuo o del ambiente, sino que se tiene que enfocar desde estos dos subsistemas, individuo y ambiente, como asuntos unidos. Sus identidades independientes se pierden en favor de un nuevo estado o condición. Por ejemplo, la amenaza mencionada anteriormente no es una propiedad solo del individuo o solo del ambiente, sino que requiere la combinación de un ambiente con ciertos atributos y una persona de un tipo particular que

reaccione con amenaza cuando está expuesta a estos atributos ambientales (Lazarus & Folkman, 1987). Estos autores describieron el concepto “proceso” como uno que involucra cambios a través del tiempo o de situaciones. Como consecuencia, el estrés o las emociones negativas implican proceso, ya que las personas se esfuerzan por cambiar eso que es indeseable o angustiante (Lazarus & Folkman, 1987).

Una parte esencial de la teoría transaccional de estrés de Lazarus y Folkman (1987) es el concepto de evaluación cognitiva (*appraisal*). Esta evaluación es definida como “el mediador cognitivo de la relación de estrés, o sea, que el mediador constituye un proceso universal mediante el cual las personas valoran constantemente la significación de lo que está ocurriendo, relacionado con su bienestar personal” (Dillard, 2019, p. 28). Una situación se evalúa a partir de tres tipos de estrés psicológico: (1) daño/pérdida, (2) amenaza y (3) desafío (Lazarus & Folkman, 1987). Daño/pérdida, desde estos autores, se refiere a una pérdida que ya se ha producido; la amenaza se asocia con un posible daño o pérdida; y el desafío se refiere a una dificultad que puede ser superada con confianza en uno mismo (Lazarus & Folkman, 1987).

Este modelo define el estrés como un “sistema de procesos interdependientes, incluida la evaluación y el afrontamiento, que median en la frecuencia, intensidad, duración y el tipo de las respuestas psicológicas y somáticas. Este modelo enfatiza en el papel activo ante los procesos de estrés” (Lazarus & Folkman, 1987, p. 143). Además, plantea que un individuo solo siente estrés si lo que sucede impide o pone en riesgo el compromiso de alguna meta importante o viola las expectativas altamente valoradas. El nivel de estrés está relacionado al grado de intensidad de este compromiso y a las creencias y expectativas. Lazarus y Folkman (1987) consideraron que el estrés y las emociones dependen el uno del otro, ya que si hay estrés hay emociones y a veces cuando hay emociones también se produce estrés. Finalmente, el afrontamiento se refiere a las estrategias desarrolladas para dominar, reducir o tolerar las exigencias, tanto internas como externas, creadas por las transacciones estresantes.

Esa teoría es respaldada por el modelo sobre la relación de congruencia entre la persona y el ambiente desarrollado por Lewin (1951). Esta teoría indica que “la conducta es una función directa de la interacción entre la persona y el ambiente” (Montalvo, 2001, p. 21). Lewin (1951) explicó que las personas se adaptan a un ambiente o entorno específico, ya que tienen características similares a las que poseen otras personas en ese entorno. Según Montalvo (2001), la meta de los investigadores que aplican el modelo teórico persona - ambiente al entorno universitario es identificar cuáles son las conductas y expectativas críticas que facilitan el acomodo de la persona a su ambiente universitario, lo cual es crucial para lograr un ajuste satisfactorio.

En el Manual del *Student Adaptation to College Questionnaire* (SACQ), Baker, Siryk y McNeil (1985) explicaron que cuando se aplica esta teoría a la relación entre el estudiante y la universidad, se incluye cualquier aspecto o factor del ambiente universitario que conlleve un estímulo potencial para el estudiante. De esto, Montalvo (2001) infirió que la percepción del estudiante en torno a su ambiente produce que los resultados de su interacción con este se afecten. Específicamente, estableció que:

...de existir congruencia entre el estudiante y la institución universitaria, estos la perciban de forma positiva y, por lo tanto, el desempeño y la ejecución sean de mejor calidad. Es decir, mientras más alto el nivel de ajuste entre la institución y el estudiante mayor será la integración y el grado de compromiso con la institución (p. 22).

La teoría “stressor-strain” de Fox, Spector y Miles (2001) argumentó que la exposición a estresores puede impactar negativamente la salud de los individuos, resultando en tensión conductual, física o psicológica. Esta

teoría también sirve de base para esta investigación, ya que aclara y defiende la importancia de estudiar a profundidad el estrés en los estudiantes, específicamente los de nuevo ingreso.

Planteamiento del problema

La inserción a la vida universitaria constituye un reto no solo en el ámbito académico sino en el ámbito emocional. Hay estudiantes universitarios que presentan problemas que se traducen tanto en angustias emocionales como en problemas físicos durante esa adaptación a la universidad y esto a su vez interfiere tanto con su progreso para adquirir conocimiento como para cumplir con sus metas de terminar el grado universitario, sea porque se enferman o porque se dan de baja de la universidad (Rivera-Martí, 2017). Esta observación ha servido de motivación para conocer con mayor profundidad el tema.

El estudio en torno a la pertinencia de la adaptación o no de los estudiantes universitarios y sus posibles efectos en la salud fisiológica y psicológica de estos durante su primer año de ingreso ha sido documentado en la literatura. Este estudio es útil para la comunidad universitaria ya que se ha planteado que una transición inicial positiva a la vida universitaria es importante tanto para la salud mental como para el desempeño académico subsecuente de los estudiantes universitarios (Dyson & Renk, 2006). La dificultad en la adaptación puede provocar un efecto negativo en el desempeño académico e incluso puede producir que abandonen los estudios postsecundarios (Rivera-Martí, 2017).

Propósito del estudio

La escasez de literatura cualitativa en torno a la adaptación universitaria (Xu, Zhao, & Liu, 2019), y la falta de investigaciones de este fenómeno en la Universidad de Puerto Rico resaltan la necesidad de estudiar el proceso de adaptación universitaria en estudiantes de nuevo ingreso. Por tanto, el propósito de este estudio fue conocer y entender las perspectivas y experiencias acerca del proceso de adaptación a la vida universitaria de estudiantes de nuevo ingreso de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, para aportar a la prevención de posibles efectos negativos que puede producir el estrés. Para esta investigación, se buscó explorar e indagar de manera profunda las experiencias de los estudiantes durante el fenómeno de la adaptación a la universidad. Las preguntas de investigación fueron: ¿Qué factores provocan estrés a los estudiantes de nuevo ingreso? ¿Cómo los estudiantes de nuevo ingreso describen su adaptación a la vida universitaria? ¿Qué aspectos de la adaptación a la vida universitaria les provocan estrés a estudiantes de nuevo ingreso?

Método

Esta investigación cualitativa tuvo como propósito explorar, desde un enfoque fenomenológico, las experiencias y percepciones en torno a los estresores durante el proceso de adaptación a la universidad de los estudiantes de nuevo ingreso. De acuerdo con Creswell (2013), el diseño fenomenológico tiene la finalidad de entender la esencia de las experiencias que varias personas experimentan en común respecto a un fenómeno o proceso. En nuestro caso, el fenómeno a entender fue el proceso de adaptación a la universidad.

El diseño fenomenológico se fundamenta en describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante y desde la perspectiva construida colectivamente. Este se basa en análisis de discursos y temas para buscar posibles significados y generar categorías, temas y patrones (Creswell, 2013). Este estudio nos permitió

adentrarnos en la propia experiencia de los participantes y conocer su mundo, según vivido y experimentado por ellos mismos.

Participantes

Este estudio se rigió por la conducta ética en la investigación con seres humanos. Una vez se obtuvo la aprobación del Comité Institucional para la Protección de los Seres Humanos en la Investigación (CIPSHI) de la Universidad de Puerto Rico, se procedió a reclutar a los participantes del estudio a través de promociones y el método de bola de nieve, en el cual se le invitó al primer participante que se comunicó con la investigadora a compartir información sobre la investigación con sus pares o amistades. Se imprimieron promociones sobre el estudio para distribuir en la Facultad de Estudios Generales y estos se compartieron digitalmente a través de correos electrónicos y redes sociales como Facebook, Twitter e Instagram. Además, se visitaron varias clases de la Facultad de Estudios Generales para presentar la investigación y solicitar participantes.

Para poder ser parte de la investigación, los participantes debían ser de nuevo ingreso académico y haberse graduado de escuela superior el año académico anterior. Los criterios de exclusión eran personas que estaban en niveles académicos posteriores a su primer año de ingreso. También se excluyeron personas que reingresaron al primer año y personas entre las edades de 18 a 20 años que no eran universitarios y/o que no hablaban español. Participaron once estudiantes universitarios de nuevo ingreso de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, incluyendo un hombre y 10 mujeres. Las edades de estos participantes se encontraban entre los 18 y 20 años.

Estrategia de recopilación de información

Se utilizó la entrevista a profundidad como estrategia de recopilación de información. La misma consistió en preguntas semiestructuradas, con el propósito de profundizar en el tema de la adaptación a la universidad y los estresores presentes en este proceso. Las entrevistas se realizaron en forma individual y los participantes describieron sus experiencias personales en cuanto a los estresores y desafíos percibidos durante su primer año de universidad. Estas entrevistas duraron alrededor de una hora y fueron grabadas.

Análisis de la información

Las entrevistas individuales fueron grabadas y transcritas "ad verbatim". Para el análisis de datos, se siguió el modelo de entrevista sugerido por Moustakas (1994) y Giorgi y Giorgi (2003). Este modelo enfatiza la realización de un diseño de evaluación fenomenológica de los datos obtenidos en la entrevista que incluyen: el desarrollo de un esquema evaluativo donde se elaboran las unidades de significado general y aquellas relevantes para el tema de investigación, se ordenan las opiniones mediante la integración de percepciones, se clasifican las opiniones en el esquema evaluativo y se llega a conclusiones.

Primeramente, se leyeron las transcripciones varias veces. Luego se procedió a buscar aseveraciones de cómo los estudiantes experimentaban la adaptación a la universidad. Se creó una tabla con las aseveraciones de los once participantes y se procedió a ordenar y agrupar las aseveraciones en conceptos o temas que, a su vez, formaron parte de categorías y subcategorías que explicaban el fenómeno estudiado. Además, se evaluaron e integraron estas categorías tomando en consideración la teoría transaccional de Lazarus y Folkman (1987). Las categorías establecidas por consenso de las tres autoras fueron: aspectos ambientales y aspectos internos que son cónsonos con la teoría transaccional de Lazarus y Folkman que puntualiza la relación entre el individuo y el

ambiente. Basándose en estas categorías, se utilizó la tabla de respuestas para dividir los temas presentados en las categorías y subcategorías correspondientes. Esta división fue trabajada originalmente por la primera autora y corroborada por las otras dos autoras.

Resultados

La teoría transaccional de Lazarus y Folkman (1987) enfatiza la relación bidireccional entre el individuo y el ambiente para la producción del estrés. Esta relación, individuo-ambiente, fue presentada constantemente en las historias de los once participantes. Los hallazgos serán presentados bajo dos categorías sombrillas: aspectos ambientales y aspectos internos del individuo. Cada una de estas tendrán sus subcategorías de acuerdo con lo que apalabraron los estudiantes de nuevo ingreso entrevistados.

Aspectos ambientales

Riesgos

Los riesgos que los participantes apalabraron giraban alrededor de la percepción de cambio de cultura -de un ambiente más protegido a un ambiente más liberal- y dificultades económicas y de transportación. Por ejemplo, durante su ingreso a la universidad, los participantes destacaron varias diferencias entre su vida en la escuela superior y su vida en la universidad que se pueden interpretar como riesgos a su desempeño académico. Primero, tres de los entrevistados expresaron que la exigencia en la universidad -en términos del desempeño de los estudiantes- es mucho mayor de lo que era en la escuela superior.

09: Es un cambio bien radical.... En mi caso, mi escuela como que no fue tan exigente y luego llegar aquí me costó mucho porque obviamente tuve que estudiar más.

05: En cuestión de trabajo, no es lo mismo. Es bien flojo [la escuela].

10: La vida universitaria te exige mucho más que en la escuela. En la escuela uno está más *relax* porque tiene mucho tiempo; son los cinco de la semana ahí. Son todos los días las mismas clases. La universidad, para nada.

Al hablar de las exigencias de la universidad, cinco estudiantes describieron estas como una gran carga que les provoca mucha tensión.

03: La vida de escuela... tú te das cuenta que es una burbuja tan pequeña y todo están en su propio mundo y entonces llegas a la universidad, es una burbuja más grande, pero es que explota todo. Entonces en la universidad te cae todo encima.

06: Pues la vida de escuela superior es mucho menos ajorada que el de la universidad, son menos cosas que hay que hacer... Aunque la universidad me gusta, pero me veo presionado y con muchos trabajos. Aquí estoy corriendo y todas las semanas estoy cargado.

01: La diferencia [entre la escuela superior y la universidad] sería que es más intensa [la universidad]. En la escuela superior le hacía caso [al maestro] y sacaba todas A. Ahora tengo que esforzarme un poco. Requiere mucha disciplina.

10: Es bien grande ya que acá es estrés y frustración ya que uno no entiende a veces el material y uno estudia y no sale bien. El primer examen de matemática estudié mucho, pero saqué una F más grande que mi cara. La preocupación de mantener el promedio. Me encierro y siento que no tengo salida.

03: El primer año todavía estaba con el "shock" de qué está pasando, no puede ser, esto es real y todavía tenía como que los pensamientos de *denial*, de no sé si debería estar aquí, pero ya estoy normal. Ahora sí me siento universitaria con este segundo semestre.

Cuatro estudiantes enfatizaron el ambiente más independiente que existe en la universidad y que, a causa de esto, no hay una relación tan cercana y de confianza entre profesor y estudiante. Incluso, hasta entre las propias amistades no se tiende a tener relaciones tan cercanas, ya que constantemente cambian de salones.

08: Creo que es más independiente ya que aquí estas más solo. Tanto por la parte de que pues ya no hay tanta conexión entre maestro y estudiantes y pues también las amistades siempre cambiamos de salón y es difícil conectar con alguien en el salón por si te pierdes el material y todo.

05: La vida de la "high" no es liberal. Siempre tienen órdenes. Es bien rígida en algunos ciertos aspectos. La universidad sí es liberal, pero sí te dan trabajo.

03: Aquí, es más, eres más libre.

02: Adaptarme a que estoy sola y que tengo que buscar los salones yo sola. Y buscar la información de las clases en la biblioteca.

Al explorar el tema de los obstáculos que los participantes enfrentaron durante su proceso de ingreso a la universidad, hubo una gran variedad de respuestas. Cuatro participantes expresaron que el cambio de horario se les hizo difícil, ya que no estaban acostumbrados a levantarse tan temprano. Esta inquietud usualmente iba acompañada por problemas o sacrificios relacionados a la transportación hacia la universidad.

06: Pues creo que uno de los obstáculos que puedo mencionar es la transportación... la escuela me quedaba bien cerca, podía llegar caminando, no tenía que levantarme tan temprano... Yo vivo en Juncos, so yo viajo todos los días y tengo que madrugar para que no me coja el tapón, so eso es uno de los factores más importantes. Como que yo tengo que medir, me levanto a las 6, para salir de casa a las 6:30 para poder llegar a las 8:30 aquí [la universidad].

05: La transportación, pues, buscar las ayudas. Generalmente, sin tapón llego en media hora. Pero con tapón una hora u hora y media. [Viajo todos los días] de San Lorenzo.

09: Yo me levanto 4:30, a las 5 arranco para acá porque llego aquí a las 5:30, si arranco más tarde con el tapón no voy a llegar.

08: El tiempo es lo más difícil. Porque por lo mismo tengo que ver a qué hora debo salir de mi casa para no coger tapón.

Las dificultades económicas fue otra temática que los participantes apalabrarón. Cuatro participantes explicaron que se les hacía difícil pagar las clases de la universidad y otros comentaron sobre los gastos asociados a la universidad, como el de la gasolina para transportarse. Incluso, una estudiante se desahogó sobre cómo la UPRRP

no era su primera opción para estudios superiores, pero que, por los recursos económicos limitados de su familia, tuvo que aceptar ingresar a esta.

03: Uno de mis mayores obstáculos fue más antes de entrar, pero fue porque como la UPR nunca fue opción por todo lo que decían y los estereotipos y qué sé yo, tengo que admitir que le tenía miedo y entonces yo quería, mi opción era Atlantic, algo totalmente opuesto a esto. Y también fue porque fue muchas cosas chocantes, lo económico. Yo pensaba que se podía, pero cuando me di cuenta de que salí de la escuela, en realidad mi familia estaba en una situación horrible y si quería una educación, esta era la única opción. Últimamente ha sido mucho el dinero, como que, de verdad no quiero hacer nada para no tocarlo por si pasa algo.

06: Pues creo que uno de los obstáculos que puedo mencionar es la transportación, el dinero también para poder llegar a la universidad, esos fueron mis dos factores más importantes para poder llegar aquí.

05: Pero la cuestión es la gasolina. El gasto del peaje más la gasolina.

07: Por lo menos yo, además de la universidad, es lo económico ya que no sabes si la beca te da o no.

Amenazas del entorno universitario

La segunda subcategoría bajo el tema de asuntos ambientales se basa en aspectos de la universidad que los participantes destacaron como preocupantes y, en ciertos casos, injustos y de gran importancia. Por esta razón, se presentan como amenazas hacia su desempeño académico. El último obstáculo presentado por los participantes fue el de la diferencia entre la estructura de clases en la escuela superior y en la universidad. Una de las participantes fue estudiante de *home schooling* durante su escuela intermedia y superior, así que estaba acostumbrada a clases muy estructuradas con instrucciones específicas y trabajos detallados. Al entrar a la universidad, tuvo un método de clases totalmente distinto.

04: [Algunos obstáculos son] tomar notas, atender al profesor porque como tú estás en *home school* tú estás haciendo tu trabajo. Eso sí, hacer los trabajos se me hace fácil ya que estoy acostumbrada a estar haciendo cosas. Pero en cuestión a como que la clase, son conversatorio y yo estoy distraída. No tener un material en específico es lo más difícil. Ya que en mis cursos de *home school* ya venía un folleto el cual solo tenía que llenarlo con la información que había en el libro. Aquí tengo que estudiar de mis notas. Todavía sigo adaptándome.

Otros dos estudiantes mencionaron que tuvieron que aprender a buscar información para sus clases en la biblioteca y aprender a utilizar el formato MLA, ya que en sus escuelas no se lo habían asignado.

02: Lo más que me dieron fue que yo estaba en el programa de español avanzada [en la escuela superior] y pude hacer tres reseñas estilo APA, pero nada más.

11: Por lo menos lo que son los ensayos, el estilo MLA, por lo menos en la superior tenía una profesora que chavaba, no explicaba bien el estilo MLA, pero yo decía, a mí no me importa, quítame un punto porque tengo A, una vez intenté hacer el MLA como ella quería y no, pues ok yo tengo perfecto, solamente un punto menos pues está bien. Pero el MLA eso es lo que me ha matado porque este semestre, el semestre pasado mi profesor de inglés no era tan estricto con lo que era el MLA, pero

cuando el profesor nos añadió a otro grupo de inglés, no cogí más clase con él y la profesora sí era exigente con el MLA, me lo tuve que aprender de memoria.

Al hablar de los profesores, cinco de los estudiantes se enfatizaron en torno a las conductas y actitudes de estos que le provocaban estrés. Entre estas, está la desorganización y la falta de consideración hacia los estudiantes de nuevo ingreso.

02: Lo más que me causa estrés es cuando los profesores no están bien organizados. Creen que te explicaron bien y no te quieren volver a explicar o dicen algo y creen que ya todo está cubierto, que ya no hay más problemas y uno no puede seguir preguntando porque se molestan. Lidar con un profesor que no quiere ayudarte son cosas que nos estresan.

09: En mi sección se dio de baja casi todo el mundo y él dijo que en casi todas sus secciones le pasó lo mismo. Se llenaron de estudiantes de segundo y tercer año y él para empezar les dijo...: "se metieron y no saben dónde te has [se han] metido".

11: En el primer semestre estaba feliz, bastante bien excepto que mi profesor de inglés que tenía antes quería que pensáramos como él, en los ensayos teníamos que pensar como él y yo tenía que ir una semana para él. Era para descifrar todo lo que él quería y el día antes de entregarlo, iba a su salón y me decía esto no es, esto no es y yo, ahhh porque tenías que pensar como él y eso es lo peor porque tú no sabes lo que piensa, entonces yo tiré un tema y él, no y yo, ahhh.

03: Depende del profesor. Porque en mi caso es humanidades que la única nota es el examen y los exámenes de ese profesor parece de escuela graduada y son horribles. Una clase de él más del 60% se puede colgar, a esa magnitud. Ni siquiera da asistencia. La nota es el examen y ya.

04: [Lo más difícil de este año académico fue] saber lo que el profesor quiere que yo haga. Aquí tengo que buscar cómo hacerlo. Saber qué ellos quieren.

Otras áreas de las clases, como los trabajos en grupo, las lecturas, los exámenes y la cantidad de material dado en un mismo tiempo, mostraron ser grandes estresores para algunos estudiantes.

01: Cuando ya estás terminando... como que todo está tranquilo entonces cuando están terminando, cuando todo el mundo está cansado, pues ahí vienen y tiran todo y uno está como que volviéndose loco.

03: Otra cosa que me puede dar estrés pueden ser los trabajos en grupo... antes de que lo asignen siempre tengo ese miedo de que sean súper vagos porque he visto gente que está literalmente perdiendo el tiempo aquí y me da miedo que esté con esa persona porque esto es la universidad, no es la escuela. Lo que tú hagas literalmente perjudica mi futuro.

06: Los departamentales... No que son largos, sino que son fuera de hora y a veces tengo dos exámenes el mismo día... so es estrés doble por esos dos.

10: Pues los exámenes del departamento de matemática. Soy persona que me gusta salir temprano y estos exámenes pueden ser hasta las 8 de la noche. Eso da estrés ya que tienes muchas horas libres. Las clases, los trabajos en grupo ya que hay gente que no hace su parte por lo cual eso me causa mucho estrés.

11: Siempre me ha dado estrés los trabajos en grupo, yo los odio, en el semestre pasado me tocó en pareja, no he tenido nada más. Fue en inglés, teníamos que entrevistar una mujer que hiciera trabajo de hombre y un hombre que hiciera trabajo considerado de mujer, a ella le tocó hacer el trabajo de mujer y yo el trabajo de hombre porque lo conseguí más rápido y lo entrevisté, entonces le digo: “pues mira vas a hacer una introducción de cómo pasaron las mujeres” y buscó cosas totalmente diferentes, el día de la presentación, como yo había leído cosas de mujeres tuve que decir que las mujeres se consideraban débiles, casi tuve que hacer la presentación. Yo odio los trabajos en grupo porque me tocan los trabajos duros, yo me lo aprendo y tú ves a los otros leyendo.

Otra amenaza al desempeño académico de los estudiantes de nuevo ingreso entrevistados se basó en asuntos logísticos y administrativos de la universidad. El proceso de matrícula de la UPRRP fue mencionado varias veces por más de la mitad de los participantes. También resaltaron que la universidad tiende a complicar demasiado los procesos como el cambio de concentración y hasta el pago del sello del estacionamiento.

10: Hacer matrícula, de verdad que eso me ha tenido hasta temblando. Porque el sistema es arcaico. Además, las fechas que nos dejan a los de primer año son las últimas. Son unos malos ratos. Además, son en fechas de finales por lo cual no hay balance. Creo que deben mejorar eso de la matrícula urgentemente.

04: Quiero cambiarme de concentración pues yo entré por estudios generales y me quiero cambiar y el proceso de buscar las clases para poderme cambiar se me ha hecho horrible.

05: Bueno, la gente me dice que es más fácil cuando estás en la facultad, poderse cambiar. Eso es mentira. Para mí es súper difícil, no me imagino las personas que no están en la facultad. Es que hay tantos prerrequisitos que tomar. Ahora mismo de Física para cambiarme a Química, tengo que coger Química I y II y precálculo I y II. Es súper difícil. Eso me está dando un montón de estrés, porque no estoy tomando ninguna clase de concentración porque todas tienen prerrequisitos y eso significa, que en los últimos años creo que voy a tomar las de concentración y no va a ser muy fácil.

02: Me molesta mucho que en primer año no te dejen matricular, pero sí es en el segundo semestre como eres de primer año no te puedes matricular en las clases que tú necesitas y no te puedes ordenar bien porque te dejan para el último día y ya todos los cupos están cogidos. Quisiera que hubiera más clases.

06: Estar tantas horas libres sin ninguna clase como que eso sí me causaba mucho estrés.... Cogía dos [clases] por la mañana y después estaba libre toda la mañana hasta dos [clases] por la tarde.

03: Pero ella misma [madre] estuvo aquí [universidad], ella no pudo aguantar por el sistema. Y entonces yo haciendo lo de la matrícula ella misma me dijo "si tú te quieres ir, lo entiendo". Y ella nunca diría eso y yo me quedé wow. Pero déjame intentarlo y sobrevivir mi primer año porque las estadísticas son de que uno si no sobrevive el primer año no puede. Yo por lo menos lo quiero seguir.

Hubo un caso en el cual una de las estudiantes, que recibía servicios de la Oficina de Asuntos para Personas con Impedimentos (OAPI), consideró como necesario grabar las clases, sin embargo, no se le permitió grabar las mismas:

07: Yo digo que mi mayor obstáculo es sacar más tiempo para los cursos. Yo soy de OAPI por lo cual no puedo escuchar y escribir a la misma vez, me resulta difícil. Pero no se me permitió grabar las clases así que todo el año tuve que hacerlo a escondidas. Por lo cual este es mi obstáculo. Así que debía que darles doble tiempo a las clases para poder volver a escuchar los audios.

Finalmente, la situación de la UPR se presentó como un estresor muy grande para cuatro de los participantes. Mostraron mucha preocupación por la fragilidad de la acreditación del sistema universitario, especialmente el recinto riopedrense, por su situación económica y por las huelgas estudiantiles.

08: [Me estresa] lo económico y estructura, los problemas que está teniendo la universidad ya que hay profesores que nos dicen que ya no debemos luchar, pero ellos no deben ser así, ya que, si están formando estudiantes para que mejores el país y contribuyan, tú no le puedes decir confórmate porque, pues, se supone que tú les digas qué opciones hay que se pueden hacer por la universidad y el país.

01: Bueno, entiendo que la experiencia para los que ingresaron este año les da más estrés por la acreditación de la universidad y todo lo que está pasando en toda la universidad, pues les da más estrés. Yo me encontraba preocupando mucho por eso, si debería quedarme... Tenía que ir bien en las clases por si había un paro o algo así. Como subieron los créditos, van a seguir subiendo... todo eso externo a las clases que tienen que ver con la universidad pues sí. Y Resi que lo van a cerrar también. Esas situaciones afectan la motivación del estudiante.

09: [Me causa estrés] la huelga. Y la situación en que está la UPR ahora mismo, el gobierno.

07: Los colores de los edificios me desesperan ya que son tétricos. Los colores no te inspiran, no son nada bonitos.

Bagaje de los estudiantes

Es importante destacar que los estudiantes de nuevo ingreso no entran como recipientes vacíos, sino que traen experiencias, opiniones, creencias y dificultades consigo, lo cual hemos llamado bagaje. Durante las entrevistas, algunos asuntos personales, como problemas familiares, problemas de pareja, trabajo, enfermedad y compromisos extracurriculares, también fueron mencionados como estresores.

04: Ahora mismo estoy estudiando y trabajando. Por lo cual ahora mismo es un estresor porque pues, al principio estaba *chilling*, pero ahora mezclarlos es un poco difícil... Ahora mismo también cuido a una primita... Ella no me causa estrés ya que es un amor, pero es algo que me ocupa tiempo.

10: La enfermedad de mi papá el cual está en Estados Unidos tratándose y desde el huracán María no lo veo. Y me causa estrés el no saber de él y no verlo.

08: Tal vez la forma de estudiar en mi casa eso sería algo ya que somos cinco en mi casa. Yo comparto mi cuarto también así que es bastante fuerte estudiar así.

05: Yo llego tarde a casa, mi padre trabaja y a veces no hay comida y hay que cocinar bien tarde o comprar comida. O si no, a veces, el primer semestre yo cocinaba a las 5:00 am.

03: Asuntos familiares porque mi mamá está empeñada en que yo tenga carro y yo no quiero tener ese gasto porque yo sé que ella me va a obligar a dar dinero de la beca y yo no quiero tocar la beca.

Un peso que estos estudiantes traen con ellos, que también pudiera ser considerado como un riesgo hacia su desempeño académico, es el incumplimiento de sus escuelas superiores en torno del material necesario para entrar lo suficientemente capacitado a la universidad. Los participantes explicaron que, al entrar a la UPRRP, se vieron obligados a hacer mucho estudio independiente para poder estar a la par con lo que el/la profesor/a discutía en clase.

01: Hay unas cosas que necesitas trabajar tú mismo ahora porque no te lo dieron en escuela superior.

05: Cuando yo estaba en doce, yo tenía maestro de precálculo, pero ese maestro nunca iba al salón. Y cuando llegué a la universidad, no pasé el curso de Matemática Avanzada, así que tuve que tomar el curso de Introducción a las Matemáticas y eso me está atrasando.

07: Todos los profesores me decían que esos doce años de enseñanza fueron para nada porque realmente lo que ellos nos estaban enseñando era nada.

Recursos institucionales

Durante las entrevistas se les preguntó a los participantes sobre su conocimiento de servicios universitarios hacia estudiantes de nuevo ingreso. Todos comentaron que conocían muy bien del Programa de Servicios de Apoyo al Estudiante (PSAE), ya que pertenecían a este, y que sentían que los han ayudado bastante. Incluso una de las participantes comentó que, si no fuera por PSAE, no hubiera llegado a su segundo semestre. Otros recursos mencionados varias veces fueron el Departamento de Consejería para el Desarrollo Estudiantil (DCODE), el Centro para el Desarrollo de Competencias Lingüísticas (CDCL), la Oficina de Asuntos para las Personas con Impedimentos (OAPI) y el Programa de Estudiantes Orientadores (PdEO). Los Programas TRIO solo fueron mencionados una vez.

Aspectos internos

Estrategias de afrontamiento

A pesar de las posibles diferencias de personalidad entre los participantes, todos mostraron haber aplicado diversas estrategias de afrontamiento para lograr adaptarse a la vida universitaria. Una de estas estrategias fue el estudio independiente para poder compensar por el incumplimiento de sus escuelas superiores en torno a ciertos temas académicos. Varios participantes también recurrieron a buscar distintos tipos de ayuda formal que ofrece la universidad y tuvieron que cambiar completamente la manera en que estudiaban, dedicando más tiempo a sus clases y acomodando su horario alrededor de ellas.

09: Tuve que... acostumbrarme a como que crear nuevos hábitos y coger más responsabilidad, fue difícil.

10: [Mi mayor obstáculo fue] yo diría que adaptarme a los métodos de estudio. Cada cosa necesita su tiempo. Son diferentes cosas [temas]. No se puede tomar a la ligera. Yo creo que eso es lo más que me ha afectado de la transición, el tiempo de estudio.

06: Pues yo estoy en el programa de servicio de ayuda estudiantil que es PSAE que eso me ayudó bastante a poder acomodarme a la universidad y como estuvimos en verano pues eso me ayudó mucho

más a poderme acoplar. Y lo de estudiantes orientadores también fue bastante útil.... Te dan mucha información, te envían los horarios de los programas, como que no tienes que estar tú mismo buscándolos y esas cosas so, y dan tutorías y esas cosas así.

03: Con PSAE es suficiente porque tienen de todo. Tienen tutores, sus propias clases que, por ejemplo, si yo no encontraba cupo, que las generales que me faltan todas son de PSAE que lo más probable pueda entrar. Y ellos me ayudan a hacer la matrícula que de verdad es lo más tedioso para mí, me ayudan en todo.

07: Mis niveles de estrés eran altos así que recibí ayuda de ellos [DCODE]

08: [Siento que me han ayudado] las tutorías. Ya que son tutorías gratis y eso es maravilloso.

02: Me ha ayudado demasiado [PSAE] en prácticamente aprender a estudiar en la universidad, en cómo organizar mi estudio y tener una visualización de cómo quiero terminar mi trabajo escrito. También cuando tengo problema en casa de no tener Internet o lo que sea puedo hacer el trabajo aquí e imprimirlo y no tengo problema.

09: Yo también tuve un estudiante orientador y ellos me ayudaron un montón. El programa de PSAE fue un éxito porque ya en verano yo estaba viendo como que la universidad, los salones y vine bien preparada y además de eso en el 2016 también como siempre me ha interesado ser abogada yo estuve en Enlace que es un programa en Derecho y estuve ahí. Esta universidad me encanta hace tiempo.

10: Están los orientadores con los que te puedes reunir y explicarle qué te sucede o que no entiendes. Ellos me han apoyado muchísimo en ese ámbito.... El estudiante orientador solo es para el primer semestre ya que en el segundo te dejan solo. Pero nos ayudaba como prepa ya que son gente igual a ti con los mismos problemas y con los que al final del año terminas tomándole cariño.

04: Yo tengo la suerte de que caí en PSAE, y PSAE para mí ha sido como una bendición porque si no, no sé qué estuviese haciendo. Estaría muy estresada ya que ahora mismo hay muchas dudas que tengo al respecto de a dónde debo buscar mis clases y eso. Y el hecho de yo poder ir a un lugar y que me ayuden y me orienten, que, si necesito cualquier cosa y ellos estar ahí, poder ir a sacar copias. Mis compañeros que no están en PSAE se matan buscando para sacar copias y saber que solo tengo que ir allí y sacar mi trabajo es lo mejor.

03: Entonces también mi familia es bien dependiente de uno misma, como que "ay mira, ¿qué vas a hacer con tu vida?" Y por eso como que lo mantenía para mí misma para que no... y por eso PSAE también me ayudó mucho porque podía ir a hablar y todo eso.

Cuando se les preguntó a los participantes sobre la diferencia entre sus niveles de estrés en la escuela superior y en la universidad, tres de los participantes contestaron que, aunque tienen mucho más estrés en la universidad, se sienten determinados a enfrentarlo.

01: Ahora es pues como que *take it or leave it* [el estrés]. No puedes hacer nada al respecto. Esto es lo que estás estudiando para después seguir estudiando y luego trabajar o estudiar para luego trabajar y

tienes que salir bien. [En torno a lo más difícil de mi ingreso a la universidad] diría que fue el manejo de tiempo. So, un poco tedioso, pero si te lo propones lo puedes hacer.

03: Yo diría como un estrés bueno porque obviamente es más estrés que en la escuela, pero es como, ya no me siento como una niña. O sea, me siento, ahora sí me siento como una joven adulta porque todas las responsabilidades.... Entonces me gusta eso. Sí, el límite puede ser bien peligroso, pero me gusta. No siento que estoy perdiendo el tiempo.

10: Cada obstáculo es un reto que debemos enfrentar y nada, salir hacia adelante. No me arrepiento nada de lo que pasé este año.

Proceso de adaptación

Parte del proceso de superar estrés es la manera en que el individuo se adapta a un proceso novel. A raíz de sus personalidades y de las maneras en que enfrentaban sus experiencias y estresores, los participantes verbalizaron varias enseñanzas producto de su primer año universitario. Cuatro de ellos mencionaron el hecho de que en la universidad son más independientes y, por ende, tienen que cumplir con más responsabilidades y más exigencias. Los participantes explicaron cómo pudieron aprender de sus experiencias de su primer semestre y aplicar esas enseñanzas a su segundo semestre.

07: Además, el sentido de ser independiente en todos los sentidos me enseñó. Aquí tenemos la oportunidad de cuestionar a los profesores.

06: El primer semestre como no estaba acostumbrado, pues fue como más fuerte enfrentarme a levantarme temprano, a que tengo que estudiar todos los días para todas las clases y ahora como que ya estoy más "relax" porque ya sé cómo corre la cosa y me hice un horario más cómodo que el que me dieron el primer semestre, so está corriendo mucho mejor que el primer semestre.

08: Organizarte cuando llegues a la casa para saber qué clase atiende primero.

04: Mi primer semestre fue una locura porque pues fue como un *high school drama*, ya que no había estado en un sitio en donde yo conversara con mucha gente. Gente que tiene diferentes tipos de pensar y eso me gusta, ya que allí éramos como que todos pensamos igual. En el segundo [semestre] fue entonces en donde recapacité y pensé que debía ponerme para lo nuestro. Sigo adaptándome. Mi proceso de maduración fue muy significativo ya que siento que en un semestre maduré como tres años.

10: [El primer semestre] fue más bien de adaptación, me adapté bien, sí sufrí de muchas cosas como estrés y ansiedad porque era mi primer año en universidad. En especial el primer día de la universidad me dio un ataque de pánico y pensé por qué me pasaba esto, ya que uno ve esto tan grande y uno se siente una hormiga. Pero son cosas que uno va superando a través del tiempo.

Otros aprendizajes obtenidos que facilitaron el proceso de adaptación ante el estrés relacionado al ingreso a la universidad se basan en la maduración obligatoria por la que pasaron los participantes, ya que varios lograron salir de su zona de confort y entender y aceptar su realidad.

04: En verdad [este primer año] fue un montón de enseñanza. He madurado mucho. Es como te adaptas o te pasan por encima.

02: Me voy acoplando a cómo funciona la universidad. A cómo voy a tratar con los profesores que si tengo un problema voy a su oficina, el atreverme entrar a oficinas y a la biblioteca a pedir ayuda si la necesito. Me ha ayudado a salir de mi zona cómoda para hacer cosas por primera vez.

03: [En torno a cambiar algo de mi primer año] pues, que sería más conmigo misma como que con lo que sé ahora, pues decirme "tranquila, estás bien", que no hubiese sido tan pesado y que hubiese sido más tranquilo porque cuando me llegó lo de admisión, lo de que me aceptaron ese día fue bien feo.

07: Cada conflicto, crisis o choque que tuve me dejó una experiencia. Todo me enseñó algo.

Discusión

Cuando una persona entra a un ambiente completamente nuevo, su proceso de adaptación se basa en su relación con ese ambiente; para los estudiantes de nuevo ingreso, esto no es distinto. Esta investigación tuvo el propósito de explorar los estresores presentes durante el proceso de adaptación de estudiantes de nuevo ingreso a la universidad. Esta investigación se basó en el modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1987) donde se percibe el estrés como un proceso dinámico de evaluación cognitiva, en donde el individuo le da significación a lo que le está ocurriendo apoyado en sus creencias y expectativas. Si ante estas significaciones el individuo interpreta que las metas y expectativas trazadas no podrán alcanzarse por aspectos situacionales, ambientales o individuales, esto podría manifestarse en estrés.

Cónsono con la literatura nuestros participantes experimentaron múltiples retos psicosociales, personales, académicos y económicos en el ambiente universitario (Banu et al., 2015). Es de esperarse que cuando los estudiantes entran a un ámbito novel exista preocupación y ansiedad ante nuevos retos. Toda transición es un proceso de adaptación que depende de un sistema interdependiente entre la evaluación cognitiva del ambiente-individuo y el afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1987). Por tanto, es en el equilibrio entre estos componentes que el individuo logra superar el estrés percibido.

Lo encontrado en los hallazgos de esta investigación es cónsono con lo que planteó Lester (2014) sobre la importancia de estudiar los estresores que afectan a los estudiantes, ya que estos inciden en el proceso de adaptación. Por ejemplo, los estudiantes en esta investigación apalabraron como grandes estresores la situación económica de la universidad, ya que anticipaban estresores financieros al intentar cumplir con el alza del costo de los créditos. Lester (2014) destacó que estresores académicos, lugares de residencia y ajustes a las exigencias de los estudios universitarios son factores que pueden representar tensión en los estudiantes y que afectan su adaptación. Algunos de estos factores fueron resaltados por los once estudiantes de nuevo ingreso. El cambio de una estructura con mayor control y supervisión de escuela superior, a una estructura más independiente y solitaria como es la universitaria, parece ser una de mayor impacto en el proceso de adaptación relacionada con el estrés.

Es de esperarse que el proceso de transición de la escuela superior a la universidad sea una llena de retos (Montalvo, 2001). Al seguir el modelo transaccional de estrés (Lazarus & Folkman, 1987), los hallazgos de esta investigación resaltan que los estudiantes recurren a varias estrategias de afrontamiento como un método de adaptación a unas exigencias diferentes. Por ejemplo, la mayoría de los estudiantes expresó que tuvieron que

cambiar la estrategia que utilizaban por años en la escuela superior para tener un buen desempeño académico en la universidad.

Otras estrategias de afrontamiento que utilizaron los participantes confirman el punto presentado por Chávez y colaboradores (2013), que plantearon que al insertarse en el ámbito de educación superior se juegan varios asuntos como competencias psicológicas y sociales para lograr una adaptación. Esto se vio reflejado cuando los estudiantes expresaron que se vieron en la necesidad de tener que salir de su zona de comodidad hablando con profesores, a socializar más con compañeros y a buscar y desarrollar maneras de manejar el estrés. Los estresores que presentaron los participantes confirman los hallazgos de investigaciones como la de Banu y colaboradores (2015), la cual explica que las principales causas del estrés académico incluyen la competencia, tareas, largas horas de clases, diferentes métodos de enseñanza, expectativas de padres, comparación entre compañeros, problemas de relación y menos oportunidades laborales.

Lewin (1951) señaló que la conducta es una función directa entre la persona y el ambiente, por tanto, es importante crear un ambiente universitario óptimo que maximice la posibilidad de que el estudiante alcance sus metas exitosamente. La Universidad de Puerto Rico ofrece distintos tipos de servicios a todos los estudiantes universitarios. Dentro de nuestros hallazgos confirmamos que otra de las estrategias de afrontamiento que utilizaron los estudiantes fue recurrir a la búsqueda de ayuda que ofrece la universidad para lidiar con los niveles altos de estrés provocados por la demanda académica. Es por ello, que es de vital importancia que las instituciones de educación superior puedan comprender las necesidades de los estudiantes de nuevo ingreso para poder brindar servicios atemperados a sus necesidades con el fin de retenerlos y que puedan cumplir exitosamente su año académico.

La percepción que tiene un estudiante en torno a su ambiente universitario es crucial para su desempeño y ejecución exitosa (Lewin, 1951). Atando esto a las preguntas de investigación planteadas, los factores que le provocan estrés a los estudiantes de nuevo ingreso entrevistados se basan mayormente en situaciones relacionadas a la universidad, como el hospedaje, la transportación, la estructura de las clases, la falta de dirección en los trabajos por parte de los profesores, entre otros. Esto es cónsono con lo hallado en la literatura (Banu et al., 2015; Orlov et al., 2018). Fueron pocos los participantes que mencionaron aspectos externos a la universidad que le provocaban estrés, entre ellos problemas familiares, trabajo y responsabilidades extracurriculares como la iglesia.

En conclusión, los estudiantes de nuevo ingreso expresan experimentar estresores que están relacionados a un proceso de adaptación, en el cual diversos estresores se presentan a causa del equilibrio entre los aspectos internos -del individuo- y los aspectos ambientales como la universidad, su familia, su trabajo, entre otros. Este proceso dinámico entre lo interno y ambiental se fundamenta en la teoría transaccional de estrés de Lazarus y Folkman (1987).

Al tener en consideración que los estudiantes de nuevo ingreso se enfrentan con nuevos retos que son amenazantes y que pueden ser perjudiciales para su desempeño académico, es necesario establecer acciones institucionales para promover un ambiente óptimo que se traduzca a una mejor calidad de vida del estudiante y un desempeño académico exitoso.

Se espera que esta investigación pueda servir de orientación y ayuda a instituciones de educación superior para reconocer que los estudiantes de nuevo ingreso entran con un bagaje que debe ser comprendido -como el incumplimiento de enseñanza de ciertos temas de la escuela superior- y que deben ser abordados a profundidad

para promover su retención y un progreso académico exitoso. De igual modo, se sugiere enfatizar en los servicios estudiantiles la importancia de tomar en cuenta las cualidades internas de cada individuo -como la personalidad, las estrategias de afrontamiento y las experiencias que categoriza como aprendizajes- y cómo estas pueden servir de guía y motor para continuar su adaptación a la vida universitaria. También se recomienda como estrategia que las instituciones de educación superior cuenten con servicios de apoyo para estudiantes de nuevo ingreso, reconociendo la importancia del proceso de adaptación como fenómeno que puede tener efectos adversos en la ejecutoria académica de los estudiantes de nuevo ingreso si no se atiende. Además, se sugiere proveer a los profesores de cursos introductorios talleres sobre los estresores que pueden tener los estudiantes de nuevo ingreso y estrategias que estos profesores pudieran aplicar para facilitar el proceso de enseñanza de los estudiantes y promover un proceso de adaptación más fluido y con menos complicaciones en el ámbito universitario.

Limitaciones del estudio

Es importante resaltar algunas limitaciones y recomendaciones para tomar en consideración para futuros estudios. Por ejemplo, los once participantes entrevistados pertenecían al Programa de Servicios de Apoyo al Estudiante (PSAE), por lo que sus experiencias no necesariamente son similares a las de otros estudiantes de primer año. Sería recomendable en futuros estudios entrevistar estudiantes que no sean parte de un programa de servicios universitarios para escuchar sus voces y entender sus necesidades y experiencias particulares. También sería beneficioso que en futuras investigaciones haya una participación más balanceada por género, ya que en este estudio solo se entrevistó a un hombre, por lo que no sabemos si las experiencias narradas sean reflejo de experiencias que están matizadas por género. Sin embargo, este estudio nos permitió acercarnos a un fenómeno poco estudiado en Puerto Rico para visibilizar la importancia de prestar atención a esta población y a los estresores y necesidades que presentan con el fin de impactar positivamente su desempeño y contribuir a su retención.

Referencias

- Almojali, A. I., Almalki, S. A., Alothman, A. S., Masuadi, E. M., & Alaqeel, M. K. (2017). The prevalence and association of stress with sleep quality among medical students. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 7(3), 169–174. <https://doi.org/10.1016/j.jegh.2017.04.005>
- Amaral, A. P., Soares, M. J., Pinto, A. M., Pereira, A. T., Madeira, N., Bos, S. C., ... Macedo, A. (2018). Sleep difficulties in college students: The role of stress, affect and cognitive processes. *Psychiatry Research*, 260, 331–337. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.072>
- American Psychological Association. (2013). *Comprendiendo el estrés crónico*. Recuperado de <http://www.apa.org/centrodeapoyo/estres-cronico>
- Baker, R. W., Siryk, B., & McNeil, O. V. (1985). Expectation and reality in freshman adjustment to college. *Journal of Counseling Psychology*, 32, 94- 103. <https://doi.org/10.1037//0022-0167.32.1.94>
- Bardi, M., Koone, T., Mewaldt, S., & O'Connor, K. (2011). Behavioral and physiological correlates of stress related to examination performance in college chemistry students. *Stress*, 14(5), 557-566. <https://doi.org/10.3109/10253890.2011.571322>

- Banu, P., Deb, S., Vardhan, V., & Rao, T. (2015). Perceived academic stress of university students across gender, academic streams, semesters, and academic performance. *Indian Journal of Health and Welbeing*, 6(3), 231–235. https://www.researchgate.net/publication/277403702_Perceived_Academic_Stress_among_University_Students_across_Gender_Academic_Streams_Semester_and_Academic_Performance
- Beiter, R., Nash, R., McCrady, M., Rhoades, D., Linscomb, M., Clarahan, M., & Sammut, S. (2015). The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. *Journal of Affective Disorders*, 173, 90-96. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.10.05>
- Brandtzæg, P. B., Følstad, A., & Heim, J. (2018). Enjoyment: Lessons from Karasek. In M. Blythe & A. Monk (Eds.), *Funology 2: from usability to enjoyment* (pp. 331-341). Recuperado de https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-68213-6_21
- Cabanach, R. G., Fariña, F., Freire, C., González, P., Del, M., & Ferradás, M. (2013). Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology*, 6(1), 19–32. Recuperado de www.ejep.es. <https://doi.org/10.30552/ejep.v6i1.89>
- Chávez-Becerra, M., Contrera-Gutiérrez, O., & Velázquez-Ortiz, M. (2013). Afrontamiento y depresión: Su relación con pensamiento constructivo y no constructivo en universitarios. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 16(2), 31-49. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80231541003.pdf>
- Consejo de Educación Superior de Puerto Rico. (2018). Tasas de Retención de estudiantes de primer año que continuaron sus estudios a segundo año distribuidos por tarea y sector en las instituciones de educación superior en Puerto Rico. *Compendio Estadístico sobre la Educación Superior de Puerto Rico*. Recuperado de https://estadisticas.pr/files/Inventario/publicaciones/CEPR_Databook_Educacion_Superior_2017-18.xlsx
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design choosing among five approaches* (3rd ed). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dara, J., Sebren, A., DerAnanian, C., Bruening, M., Rooney, L., Araas, T., & Swan, P. D. (2016). Associations among self-compassion, eating behaviors, and stress in college freshmen. *Journal of Basic & Applied Sciences*, 12. doi.org/10.6000/1927-5129.2016.12.14
- Dickson, D. (2012). *Gender differences in depressive symptoms: The interaction of cognitive avoidance coping and specific stressor domains during freshmen adaptation to college*. Recuperado de ProQuest database. <https://pqdtopen.proquest.com/doc/1020362032.html?FMT=AI>
- Dillard, D. M. (2019). *The transactional theory of stress and coping: Predicting posttraumatic distress in telecommunicators*. Recuperado de Walden University ScholarWorks. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/6719/>
- Dyson, R., & Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: Depressive symptoms, stress, and coping. *Journal of Clinical Psychology*, 62(10), 1231-1244. <https://doi.org/10.1002/jclp.20295>

- Fox, S., Spector, P. E., & Miles, D. (2001). Counterproductive work behavior (CWB) in response to job stressors and organizational justice: Some mediator and moderator tests for autonomy and emotions. *Journal of Vocational Behavior, 59*, 291–309. <https://doi.org/10.1006/jvbe.2001.1803>
- Garett, R., Liu, S., & Young, S. D. (2017). A longitudinal analysis of stress among incoming college freshmen. *Journal of American College Health, 65*(5), 331–338. <https://doi.org/10.1080/07448481.2017.1312413>
- Garrett, S. H. (1989). *A study of college stress and its measurement* (Doctoral dissertation). Recuperado de ProQuest. https://digital.library.unt.edu/ark:/67531/metadc331438/m2/1/high_res_d/1002714306-Garrett.pdf
- Giorgi, A. P., & Giorgi, B. M. (2003). The descriptive phenomenological psychological method. In P. M. Camic, J. E. Rhodes, & L. Yardley (Eds.), *Qualitative research in psychology: Expanding perspectives in methodology and design* (p. 243–273). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10595-013>
- Kauts, D. S. (2016). Emotional intelligence and academic stress among college students. *Educational Quest- An International Journal of Education and Applied Social Sciences, 7*(3), 149. <https://doi.org/10.5958/2230-7311.2016.00036.2>
- Lapsley, D. K., Rice, K. G., & Shadid, G. E. (1989). Psychological separation and adjustment to college. *Journal of Counseling Psychology, 36*, 286–294. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.36.3.286>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martinez Roca
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality, 1*(3), 141-169. doi:10.1002/per.2410010304
- Lester, D. (2014). College student stressors, depression, and suicidal ideation. *Psychological Reports: Sociocultural Issues in Psychology, 114*(1), 293-296. <https://doi.org/10.2466/12.02.PRO.114k10w7>
- Lewin, K. (1951). *Field theory in social science*. New York: Harper & Row.
- Millett-Thompson, A. (2017). Dealing with college students' stress, anxiety, and depression. *The Journal for Quality and Participation, 29*(4), 24-26. Recuperado de ProQuest.
- Montalvo, J. N. (2001). *Un estudio de los estudiantes universitarios de nuevo ingreso en una institución universitaria del centro de la isla: Implicaciones para la consejería* (Disertación doctoral). Recuperado de ProQuest Dissertation and Thesis. (UMI No. 3015827).
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Orlov, A. A., Pazukhina, S. V., Yakushin, A. V., & Ponomareva, T. M. (2018). A study of first-year students' adaptation difficulties as the basis to promote their personal development in university education. *Psychology in Russia: State of the Art, 11*(1), 71-83. doi.10.11621/pir.2018.0106

- Pedrero-Pérez, E. J., de León, J. M. R. S., Lozoya-Delgado, P., Rojo-Mota, G., Llanero-Luque, M., & Puerta-García, C. (2015). La "Escala de estrés percibido": Estudio psicométrico sin restricciones en población no clínica y adictos a sustancias en tratamiento. *Psicología conductual*, 23(2), 305. https://www.researchgate.net/publication/281749338_La_Escala_de_Estres_Percibido_EEP_estudio_psicometrico_sin_restricciones_en_poblacion_no_clinica_y_adictos_a_sustancias_en_tratamiento
- Reddy, K. J, Menon K. R, & Thattil A. (2018). Academic stress and its sources among university students. *Biomed Pharmacol J.*, 11(1). <https://doi.org/10.13005/bpj/1404>
- Rivera-Martí, D. (2017). *Factores que incrementan los niveles de estrés en el proceso de ajuste a la vida universitaria en una muestra de estudiantes de primer año de estudios universitarios pertenecientes a una institución universitaria privada* (Disertación doctoral). Recuperado de ProQuest Dissertation and Thesis. (UMI No.10286375)
- Toribio-Ferrer, C., & Franco-Bárceñas, S. (2016). Estrés académico: El enemigo silencioso del Estudiante. *Salud y Administración*, 3(7), 11-18. http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num7/A2_Estres_acad.pdf
- Tripathi, K., & Sharma, K. (2013). Causes of academic stress among college students and its managements. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 4(5), 1161–1164. doi:10.3390/bs8010012
- Valerio, T. D., Kim, M. J., & Sexton-Radek, K. (2016). Association of stress, general health, and alcohol use with poor sleep quality among U.S. college students. *American Journal of Health Education*, 47(1), 17–23. <https://doi.org/10.1080/19325037.2015.1111173>
- Xu, R., Zhao, L., & Liu, J. (2019). *Research on the cultivation of college students' positive psychological Quality: Research on the adaptation strategies of freshmen*. Les Ulis: EDP Sciences. doi.org/10.1051/shsconf/20196001014
- Yan, Y.W., Lin, R.-M., Su, Y.-K., & Liu, M.-Y. (2018). The relationship between adolescent academic stress and sleep quality: A multiple mediation model. *Social Behavior & Personality: An International Journal*, 46(1), 63–78. <https://doi.org/10.2224/sbp.6530>

Apéndice



Universidad de Puerto Rico
Recinto de Río Piedras
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología



Guía de Preguntas para Entrevistas

Experiencias de Estudiantes de Nuevo Ingreso: El Proceso de Adaptación y sus Estresores Presentes

1. ¿Cómo describirías la diferencia entre la vida universitaria y la vida en la escuela superior?
2. ¿Cuáles fueron los obstáculos que enfrentaste durante tu primer semestre en la universidad?
3. ¿Cómo se compara tu primer semestre universitario con tu vida en tu escuela superior?
4. ¿Qué tipo de ayuda conoces en la universidad dirigida a promover procesos de adaptación de los estudiantes de nuevo ingreso?
5. ¿Te hubiese interesado recibir servicios en la universidad para propiciarte una mejor adaptación?
____ Sí ____ No
Si marcaste sí, ¿en qué áreas te hubiese gustado recibir ayuda?
6. ¿Qué asuntos te causan estrés?
7. ¿Qué asuntos de la universidad te causan estrés?
8. ¿Sientes que tu ingreso a la universidad te ha producido más estrés que cuando estabas en escuela superior? ¿Me puede hablar sobre ello?
9. ¿Cómo describirías tu proceso de ingreso a la vida universitaria?
10. ¿Qué ha sido lo más difícil de este proceso de ingreso a la vida universitaria?
11. Si pudieras cambiar asuntos vividos a partir de ingreso a la vida universitaria,
 - a. ¿qué te hubiese gustado que fuera diferente?
 - b. ¿qué hubieses cambiado?

Modelo de Transición a Estudios Post-Secundarios Centrado en el Desarrollo del Estudiante con Impedimento o Diversidad Funcional: Estructura Factorial y Práctica¹

Transitional Model to Postsecondary Studies Focused on the Development of the Student with Disabilities or Functional Diversity: Factorial and Practical Structure

Roberto Luis Frontera Benvenuti²

Raúl Rivera Colón²

Resumen

Los procesos de transición han evolucionado en una variedad de formas en respuesta a las disposiciones legislativas y al aumento en el número de estudiantes con impedimentos o diversidad funcional. Los objetivos de este artículo teórico-práctico son: (a) examinar diversas piezas legislativas que establecen los preceptos que rigen los procesos de transición en Puerto Rico; (b) analizar varias definiciones de transición considerando elementos en común y áreas que requieren atención; y (c) presentar la estructura factorial y práctica del Modelo de Transición Centrado en el Desarrollo del Estudiante (MD). Se discuten las diferencias entre el Modelo de Coordinación de Servicios de Transición (MC) y el MD. Se detalla la estructura de competencias curriculares del MD y las áreas curriculares que lo componen con destrezas prácticas que el estudiante con impedimentos o diversidad funcional debe desarrollar para lograr una transición exitosa e inclusiva al entorno postsecundario. Además, se propone una evaluación de las metas del plan de transición desde una perspectiva del desarrollo humano en el que el estudiante y su familia tienen un rol protagónico. Se exhorta el desarrollo de investigaciones utilizando el MD para validar su utilidad para la retención de los estudiantes con impedimentos o diversidad funcional en escenarios educativos postsecundarios.

Palabras claves: estudiante con diversidad funcional, estudiante con impedimentos, estudios postsecundarios, modelo de transición

Abstract

The transition processes have evolved in a variety of ways in response to legislative provisions and to the increase in the number of students with disabilities or functional diversity. The objectives of this theoretical and practical article are: (a) to examine various pieces of legislation that establish the precepts that govern the transition processes in Puerto Rico; (b) analyze several definitions of transition considering common elements and areas that require attention; and (c) present the factorial and practical structure of the Student Development-Centered Transition Model (MD). The differences between the Transition Services Coordination Model (MC) and the MD are discussed. The structure of curricular competences of the MD and the curricular areas that compose it are detailed with practical skills that the student with disabilities or functional diversity must develop to achieve a successful and inclusive transition to the post-secondary environment. In addition, a transition plan goals' evaluation is proposed from a perspective of human development in which the student and his family have a

¹ Recibido: 2019-10-20 y Aceptado: 2020-02-24

² Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Puerto Rico-Recinto de Río Piedras. Para comunicación con el autor utilice el siguiente correo electrónico: roberto.frontera@upr.edu

leading role. The development of research using the MD is encouraged to validate its usefulness for the retention of students with disabilities or functional diversity in postsecondary educational settings.

Keywords: students with functional diversity, students with disabilities, postsecondary studies, transition model

Introducción

Los servicios al estudiantado con impedimentos o diversidad funcional han evolucionado en distintas formas o dimensiones. La evolución responde principalmente a las disposiciones esbozadas en múltiples piezas legislativas federales y estatales (*Americans With Disabilities Act*, 1990; *Individual with Disabilities Education Act*, 1990; Ley 250 de 2012; Ley 51 de 1996; *Rehabilitation Act*, 1973) que buscan salvaguardar los principios de igualdad en los derechos, garantizar la justicia y propiciar la apertura a la diversidad en la sociedad. A su vez, podemos argumentar que el desarrollo legislativo responde también al aumento en la población de personas con diversidad funcional. Con el objetivo de ilustrar la alta presencia de personas con diversidad funcional en nuestra sociedad podemos resaltar algunos datos estadísticos sobre discapacidad en Puerto Rico. Según la encuesta de la comunidad realizada por el Censo, para el 2016, el 21.3% de la población puertorriqueña presentaba algún impedimento y el 8.2% de esta población era menor de 18 años de edad (Agencia EFE, 2018). Para el 2015, los estimados de la población estudiantil en el país que recibía servicios de educación especial alcanzó el 40% (Agencia EFE, 2015). Nos parece importante cualificar el uso del término persona con diversidad funcional. Para este escrito, hacemos uso de la definición de persona con diversidad funcional acuñada por la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación de la Universidad de Puerto Rico el 25 de agosto de 2015, la cual establece lo siguiente:

...alude o se refiere a una persona con uno o más impedimentos, sean estos físicos, psiquiátricos, cognoscitivos, sensoriales o sociales, de origen congénito o adquirido y que se presentan en cualquier etapa de la vida. El impedimento representa un reto(s) funcional(es) sustancial(es) en actividades del diario vivir, que pueden ser conceptuales -por ejemplo, las destrezas académicas básicas, autodirección y manejo del tiempo, sociales como la responsabilidad social, las relaciones interpersonales, la prevención de abuso y maltrato- o prácticas como el manejo de la salud y las destrezas ocupacionales. Los retos inciden en la calidad de vida, la reinserción social, la formación integral, la vida independiente y la rehabilitación vocacional de la persona. Las condiciones resultantes llevan a la persona con impedimento a funcionar de forma diversa para llevar a cabo sus actividades del diario vivir. Funcionar de forma diversa implica realizar múltiples ajustes que le permitan a la persona desarrollarse al máximo de sus posibilidades. Entre los ajustes que utiliza se encuentran los siguientes: destrezas y estrategias de compensación; asistencia tecnológica; acomodo razonable; transferencia de destrezas; servicios profesionales especializados de rehabilitación; y otros servicios de apoyo provistos por una amplia variedad de profesionales.

El aumento en la proporción poblacional de personas con diversidad funcional sugiere, a su vez, mayor participación y presencia de éstas en diferentes entornos y escenarios de la vida cotidiana. Uno de esos entornos, y el que define el interés particular de este trabajo, lo constituye los escenarios de educación postsecundarios. El incremento de personas con impedimentos en escenarios postsecundarios ha sido reseñado en varias investigaciones (Connor, 2012; Gil, 2007; Lombardi, Murray, & Dallas, 2013; Rivera, 2015; Rivera & Irizarry, 2013). Sin embargo, la mayor presencia de las personas con diversidad funcional en estos escenarios educativos no necesariamente se traduce en el logro de las metas académicas para un grupo significativo de ellos. El estudiante

con impedimentos continúa teniendo unos índices de retención y graduación bajos en comparación con la población estudiantil postsecundaria sin impedimentos (Báez, 2014; Rivera, & Irizarry, 2013). Entre los factores que podrían explicar las dificultades en la retención del estudiante universitario con impedimento se encuentran, por ejemplo, las barreras arquitectónicas de los centros universitarios que obstaculizan la independencia de las personas para desplazarse por los espacios (Flores & Martínez, 2013). También se podría atribuir a la falta de preparación de los estudiantes con impedimentos para enfrentar los rigores de la universidad (Connor, 2012). A menudo, estos estudiantes pueden sentirse incapaces de competir con el ritmo acelerado y las demandas del entorno educativo postsecundario (Hong, Ivy, Gonzalez, & Ehrensberger, 2007). Desafortunadamente, "muchos estudiantes con discapacidades no ingresan a la universidad equipados con las herramientas que necesitan para hacer una transición exitosa" (Gil, 2007, p. 12). Esto refleja las fallas del sistema educativo en la implantación de los procesos de transición.

Los esfuerzos legislativos en defensa de la población de personas con diversidad funcional deben estar cimentados en bases filosóficas de avanzada que requieren de dos componentes principales que permitan que las leyes se materialicen en comunidades inclusivas: las actitudes y las estrategias efectivas para la implantación. Las actitudes hacia las personas con diversidad funcional es un constructo que ha sido ampliamente estudiado por la comunidad académica (Bausela, 2009; Domínguez, 2013; Goldinger, 2009). Las investigaciones se han centrado principalmente en medir las actitudes en grupos y sectores relevantes por ser considerados éstos como *gate keepers* en las posibilidades de desarrollo, acceso y ascenso de las personas con diversidad funcional. Entre estos grupos se encuentran los patronos, los educadores a nivel primario y secundario, los profesores universitarios, los profesionales del derecho, los pastores, sacerdotes, ministros y los legisladores, entre muchos otros. Esta literatura, aunque extensa en cierta manera, ha fallado en traducirse en estrategias concretas para propiciar los cambios actitudinales necesarios que garanticen el desarrollo, acceso y ascenso de las personas con diversidad funcional.

Similar ha sido la suerte del segundo componente antes mencionado: las estrategias efectivas para la implantación de la legislación. Aunque la legislación que busca proteger los derechos de las personas con diversidad funcional es abundante y diversa, poco ha sido el esfuerzo para desarrollar estrategias efectivas que permitan el logro pleno del espíritu y el mandato de las leyes. Tal es el caso de la legislación que promueve los servicios de transición para las personas con diversidad funcional; se establece el derecho de la persona con diversidad funcional a los servicios de transición y se establece la responsabilidad interagencial para la implantación de la ley, pero se carece del cómo hacerlo para su implantación efectiva. Un ejemplo de este aparente disloque es la Ley 250 del 2012 del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Esta ley, conocida como Ley del Pasaporte Post-secundario de Acomodo Razonable, establece el mandato a las instituciones educativas secundarias y postsecundarias de crear mecanismos de evaluación y admisión alternos que le hagan justicia al estudiante con diversidad funcional en su aspiración de continuar estudios. Esta ley, como es de esperarse, establece las responsabilidades y el mandato, pero no establece cómo debe lograrse en cuanto a las estrategias específicas que lleven la aspiración y el derecho a la práctica. Con la intención de ampliar y mejorar la implementación cabal de la Ley 250 del 2012, la misma fue enmendada por la Ley 171 del 2016. Dicha enmienda, titulada Ley de Admisión Extendida, Acomodo Razonable y Retención para Estudiantes con Impedimentos o Diversidad Funcional en Transición desde la Escuela Secundaria a Grados Postsecundarios (2016) se centra en crear las condiciones procesales y prácticas para que se inicie de forma temprana y articulada la transición del estudiante a los estudios postsecundarios. La ley crea el Comité de Transición a la Educación Postsecundaria en escuelas públicas o privadas, el cual tiene, entre otras responsabilidades, las siguientes: (1) velar porque se realice la solicitud de admisión extendida y petición de acomodo o modificación razonable; (2) coordinar el proceso de

orientación a los padres, madres, tutor o encargados, así como a la persona con impedimentos o diversidad funcional, para que advenga en conocimiento de su derecho a solicitar la admisión extendida; y (3) analizar y hacer las recomendaciones pertinentes en cada caso relacionado al proceso de admisión de la persona con impedimentos o diversidad funcional y presentará sus recomendaciones a la Oficina de Admisiones de la institución universitaria concernida. Esta enmienda se centra en articular el proceso formal a estudios postsecundarios; no tiene el propósito expreso de articular los servicios de transición desde los 16 años, lo cual permitiría que el estudiante desarrolle las destrezas necesarias para apoderarse de su proceso de transición.

Es a tales efectos que se propone en este trabajo un Modelo de Transición Centrado en el Desarrollo del Estudiante el cual tiene el propósito de proveer una estructura factorial -curricular- y práctica que permita una transición efectiva del estudiante con diversidad funcional a los estudios postsecundarios. A manera de comenzar el análisis parece apropiado preguntarse lo siguiente: ¿Atienden los servicios de transición las necesidades documentadas del estudiantado con diversidad funcional en su transición hacia los estudios postsecundarios?, ¿Son los servicios de transición responsivos y efectivos? La respuesta inicial es sí, pero parcialmente. No es erróneo el modelo vigente de coordinación de servicios de transición, simplemente, se queda muy corto; no es suficiente, pues se enfoca en los procesos y no en el desarrollo de la persona.

Análisis de las definiciones de transición

El análisis del alcance y la efectividad en los servicios de transición debe estar basado en lo que la definición del concepto establece, o, según algunos casos sugieren, en la legislación que la promulga. De entrada, a dicho análisis, se observa que el concepto transición ha sido definido desde diversos enfoques. Entre éstos se destacan los enfoques basados en el derecho que se esgrime en la legislación prevaleciente. Según la Ley para la Educación de Individuos con Discapacidades (IDEA, por sus siglas en inglés) del 1990, el término servicios de transición significa un:

conjunto coordinado de actividades para un niño con una discapacidad que ... (1) ha sido diseñado de acuerdo a un proceso orientado hacia los resultados, el cual se enfoca en mejorar el logro académico y funcional del niño con una discapacidad para facilitar su traslado de la escuela a actividades postsecundarias, incluyendo la educación universitaria, educación vocacional, empleo integrado (incluyendo empleo con apoyos), educación continua y para adultos, servicios para adultos, vida independiente, o participación comunitaria.

Esta definición es una amplia que elabora en términos de que los servicios de transición sean responsivos a las necesidades, intereses y potencialidades de los estudiantes con diversidad funcional, y que incorporen servicios multidisciplinarios-relacionados-, experiencias comunitarias, servicios pre-vocacionales y de destrezas para la vida independiente. Al evaluar el alcance de esta definición es evidente que es una abarcadora y enfocada principalmente en la prestación de servicios multidisciplinarios que preparen al estudiante con diversidad funcional a una nueva etapa de vida. Se evidencia de entrada a la definición que transición es principalmente una coordinación de servicios y actividades articuladas para un estudiante en su paso de un sistema de servicios a otro. Parecería sugerir esta definición que el foco principal es la responsabilidad de las agencias concernidas y el ofrecimiento de servicios profesionales. No obstante, las enmiendas, regulaciones y reautorizaciones posteriores de IDEA demuestran un desarrollo en los servicios de transición en los que se procura promover la independencia del estudiante como meta del proceso.

Por su parte, la Ley 51 del 1996, en su artículo 2 define transición como:

Un proceso para facilitar a la persona con impedimento su adaptación o integración a un nuevo ambiente. Ésta puede darse durante las etapas de intervención temprana a la vida preescolar, a la escolar, al mundo del trabajo, a la vida independiente o a la educación post-secundaria.

Esta definición, respondiendo a un mandato del Estado, se enfoca en la responsabilidad de las agencias estatales concernidas en preparar las condiciones idóneas para que el joven con diversidad funcional pueda realizar una transición exitosa. Se evidencia en la misma un énfasis en la garantía de los servicios interagenciales y poca referencia a las necesidades y al desarrollo de destrezas del estudiante. La Ley 51 del 1996 amplía la importancia de la coordinación interdisciplinaria e interagencial al establecer las funciones que otras agencias estatales, además del Departamento de Educación, tienen en la implantación del estatuto, como el Departamento de Salud, la Administración de Rehabilitación Vocacional, y el Departamento de Corrección y Rehabilitación, entre otros. Por su parte, el Departamento de Educación de Puerto Rico (DE), en su Manual de Procedimientos de Educación Especial (2008) utiliza la definición de transición de la Ley 51 y señala que el proceso de avalúo para transición tiene como propósito: (1) que el estudiante pueda tomar decisiones informadas; (2) que el estudiante pueda asumir responsabilidad en el proceso de transición; y (3) que el estudiante conozca sus destrezas e intereses que lo dirijan a ambientes post-escolares. La definición de transición adoptada por el Departamento de Educación de Puerto Rico evidencia una evolución filosófica y práctica pues parece trascender las metas de garantía de servicios promoviendo destrezas de apoderamiento en el joven para que éste asuma progresivamente el control de su proceso de rehabilitación y participación comunitaria. El acercamiento del DE a los servicios de transición presupone un proceso que tiene como centro el estudiante, sus necesidades y sus destrezas.

La Administración de Rehabilitación Vocacional (ARV) es tal vez, la agencia gubernamental que más estudiantes con diversidad funcional recibe a través de los programas y servicios de transición que ofrece el DE. La ARV, al igual que otras agencias estatales, tiene el mandato de colaborar y coordinar los servicios de transición con el propósito de que dicho proceso sea uno ordenado, coordinado y exitoso. La ARV (s.f.) define servicios de transición de la siguiente manera:

Consisten en actividades coordinadas con las Agencias Educativas para el estudiante con impedimentos, mientras permanece en la escuela, en un proceso orientado hacia resultados, que le permita encaminarse de la escuela a actividades post-secundarias. Estas actividades incluyen: educación post-secundaria, adiestramiento vocacional, empleo integrado, educación adulta continua, vida independiente o participación en la comunidad y se ofrecen para que el estudiante con impedimento(s) logre un empleo.

Se evidencia de esta definición que el foco principal de los servicios de transición es la coordinación interagencial que garantice un proceso fluido.

Un mandato legislativo en Puerto Rico dirigido específicamente a garantizar los derechos de los estudiantes con impedimentos en su proceso de transición a los estudios postsecundarios es la Ley 250 del Año 2012 y conocida como Ley de Pasaporte Post-secundario de Acomodo Razonable. Esta ley define transición como un:

Proceso orientado hacia resultados rehabilitativos y habilitativos para facilitar a la persona con impedimentos su adaptación e inclusión a un nuevo ambiente de educación de escuela superior a la educación post-secundaria. La coordinación de servicios y actividades tiene que tomar en cuenta

las necesidades, y preferencia de las personas con impedimentos y su familia. Cuando ese sea el caso, podrá incluir evaluaciones, terapias y asistencia tecnológica, entre otros servicios.

Esta definición, al igual que las anteriores, parece enfatizar que el logro de un proceso de transición exitoso recae principalmente en los esfuerzos articulados de colaboración interagencial. A diferencia de las definiciones anteriores, en ésta se observa una clara intención de establecer que, para que el proceso de transición se logre y perdure, será necesario incluir a la familia o sistema de apoyo y al estudiante en el proceso. La Ley 250 también define lo que denomina como Plan de Transición Individualizado. En este plan:

...se recogen, definen y organizan los esfuerzos de avalúo, planificación, implantación y evaluación de los servicios necesarios, que incluyen equipos de asistencia tecnológica, para que la persona con impedimentos y su familia puedan adaptarse, integrarse e incluirse en un nuevo ambiente en diferentes etapas de la vida.

De igual forma, la definición de Plan de Transición Individualizado propone garantizar la prestación y coordinación de servicios multidisciplinarios e interagenciales incluyendo a la familia como parte de dicho acuerdo en cuanto a derechos y responsabilidades.

En resumen, las definiciones de transición y los servicios asociados a ésta se han enfocado principalmente en resultados de proceso, esto es: (1) Cumplimiento con el mandato de ley; (2) Ubicación, de manera que el estudiante esté ubicado en algún programa de servicio posterior al DE; y (3) Servicios y actividades interagenciales coordinadas con el propósito de propiciar una planificación educativa informada y una toma de decisiones informada. Este breve recuento nos lleva a la síntesis original de este trabajo: no hay algo erróneo con el modelo vigente de coordinación de servicios de transición, simplemente, el modelo no es suficiente, pues se enfoca demasiado en los procesos y muy poco en el desarrollo de la persona. El modelo de servicios de transición que se presentará a continuación es más consistente con la definición de transición esbozada por la *National Association of Special Education Teachers* (2018), la cual ofrece una descripción mucho más dirigida al desarrollo de destrezas. En su definición establece que los servicios de transición tienen como meta proveer tanto a los estudiantes como a sus familias los conocimientos y destrezas prácticas y vivenciales que ayudarán al estudiante a lograr una transición exitosa a la vida adulta.

Modelo de Transición Centrado en el Desarrollo del Estudiante

La transición de las escuelas secundarias a la vida adulta puede ser especialmente difícil para los estudiantes con diversidad funcional, ya que el ímpetu por asegurar los derechos y adaptaciones necesarias recae en los propios estudiantes y no en los padres o en la institución, como sucedió en la escuela secundaria (Tedla, 2017). Para atender este asunto se propone un enfoque centrado en el estudiante y dirigido al desarrollo de destrezas. Las investigaciones han apoyado el papel central que desempeñan los estudiantes con diversidad funcional en su propia planificación y preparación para la educación postsecundaria y la vida adulta (Cavendish, Connor, & Rediker, 2016; Morningstar et al., 2010). Este enfoque presupone movernos de un modelo de coordinación de servicios a un modelo de desarrollo y aprendizaje. Las bases de esta propuesta o enfoque centrado en el estudiante y dirigido al éxito son las siguientes: (1) entender transición como un proceso de aprendizaje activo, de desarrollo y de maduración del estudiante; (2) la planificación de actividades vivenciales y experiencias dirigidas específicamente a desarrollar en el estudiante las destrezas que la experiencia de vida postsecundaria requiere; (3) un equipo interdisciplinario que incluye al estudiante, su familia-y profesionales especializados en el

desarrollo de actividades y experiencias vivenciales dirigidas al desarrollo de destrezas; y (4) un proceso formal de cernimiento inicial y evaluación continua tanto formativa como sumativa. La tabla que se presenta a continuación ilustra las diferencias conceptuales y prácticas entre un Modelo de Coordinación de Servicios de Transición (MC) y un Modelo de Transición Centrado en el Desarrollo del Estudiante (MD; ver Tabla 1).

Tabla 1

Contraste de los elementos que definen el Modelo de Servicios de Transición y el Modelo de Transición Centrado en el Desarrollo del Estudiante

Modelo de Coordinación de Servicios de Transición (MC)	Modelo de Transición Centrado en el Desarrollo del Estudiante (MD)
1. Modelo de servicios indirectos	1. Modelo de servicios directos
2. Énfasis en coordinación de servicios para el estudiante	2. Énfasis en el desarrollo de destrezas, aprendizaje y maduración
3. El profesional como experto en las necesidades del estudiante	3. El estudiante como experto en sus necesidades
4. Transición a una nueva etapa	4. Transición como un proyecto de vida
	5. Incluye todos los servicios del modelo de coordinación

La primera diferencia que se evidencia entre los modelos de servicios contrastados es que el MC funciona principalmente como modelo de servicio indirecto. Esto es, el estudiante no recibe directamente la mayoría de los servicios, sino que se coordinan para éste. Por su parte, el MD es principalmente un modelo de servicio directo pues el foco de la intervención es el desarrollo de destrezas del estudiante. A manera de ejemplo, en el MC, los profesionales gestionan solicitudes de acomodo razonable para el estudiante, mientras que en el MD el estudiante conoce su impedimento, sus limitaciones funcionales, sus capacidades residuales, ha desarrollado destrezas de auto-intercesoría y de comunicación, por lo que será el responsable de solicitar sus acomodados razonables.

El ejemplo anterior sirve también para ilustrar la segunda diferencia entre los modelos, un énfasis en la coordinación de servicios versus un énfasis en el desarrollo de destrezas y maduración. El MC, al igual que la mayoría de las definiciones de transición antes analizadas, se enfoca en promover y garantizar la transición exitosa de los estudiantes con diversidad funcional a la vida postsecundaria a través de la coordinación de los servicios por parte de los profesionales. Por su parte, el MD se enfoca en el desarrollo, aprendizaje y maduración del estudiante como estrategia principal para promover y garantizar la transición exitosa de los estudiantes con diversidad funcional a la vida postsecundaria. Bajo el MC, la mayoría de las metas de aprendizaje se centra primero en las destrezas académicas básicas y segundo en las destrezas de vida independiente. En el MD, los servicios que se coordinan son para desarrollar en el estudiante con diversidad funcional destrezas que le permitan apoderarse de su proceso.

La tercera diferencia entre los modelos sugiere un cambio de paradigma. En el MC los profesionales se perciben como los expertos en las necesidades y servicios del estudiante con diversidad funcional y prescriben los planes de servicio y tratamiento para ser aprobados por el estudiante y su familia. En el MD, es el estudiante con diversidad funcional-y su familia- el experto o los expertos en la identificación de sus necesidades y en la determinación de su plan de servicio. En éste, los profesionales funcionan como consultores y facilitadores que orientan, aconsejan, recomiendan y, sobre todo, modelan el comportamiento esperado y las destrezas que requieren atenderse.

La cuarta diferencia entre los modelos es una que hace referencia al alcance de los servicios de transición. En el MC, la transición a la vida postsecundaria se percibe como un proceso con principio y fin, el cual suele comenzar entre los 14 y 16 años y concluye cuando el estudiante es admitido en una institución universitaria o colegio técnico, en un empleo, o en una agencia de servicios, por ejemplo, servicios de vida independiente. Bajo el MD, el proceso inicia de forma similar al MC, pero no concluye con el inicio de los estudios universitarios, más bien comienza en su segunda fase. Esto es así pues en el MD, la transición es un proyecto de vida en el que cada experiencia requiere aprendizaje, desarrollo y maduración. La diferencia en el alcance entre los modelos se explica al observar que en el MC la meta se alcanza cuando el estudiante es admitido en una institución de estudios postsecundarios o consigue un empleo mientras que, en el MD, la primera meta es la admisión a estudios postsecundarios, la segunda meta es concluir exitosamente los estudios y una tercera meta es la transición a la vida laboral, seguida por muchas otras transiciones en el proyecto de vida del joven con diversidad funcional.

Finalmente, es necesario establecer que el MD requiere de todos los servicios que se ofrecen en el MC, sólo que la manera en que se ofrecen y la razón por la que se ofrecen es diferente. A manera de ejemplo, el estudiante requiere asistencia llenando la solicitud del examen de admisión a estudios postsecundarios o *College Board*. En el MC, uno de los integrantes del equipo le llena la solicitud mientras que en el MD el profesional asesora, modela y facilita el proceso, pero es el estudiante quien la llena. La razón por la cual se ofrece el servicio también varía, pues en el MC la razón es llenar la solicitud para que el proceso continúe mientras que en el MD la razón es que el estudiante aprenda a llenar la solicitud y generalice ese aprendizaje para experiencias futuras promoviendo simultáneamente la autogestión y el apoderamiento del estudiante. Los estudiantes autónomos tienden a superar mejor el proceso de transición (Larose, Bernier, & Tarabulsy, 2005). Como resultado, estos estudiantes deben lograr equilibrar su propia independencia con el apego a sus padres o recursos de apoyo. Para conseguirlo es necesario contar con un currículo que promueva un proceso de transición activo mediante el cual los estudiantes interactúen con el entorno escolar e incorporen destrezas a sus vidas.

El MD puede ser utilizado para desarrollar planes de transición dirigidos a estudios postsecundarios, empleo, reinserción social y vida independiente. A esos efectos, aunque el modelo ha sido conceptualizado principalmente para estudiantes con mayor potencial para estudios universitarios y empleo, igualmente es útil para promover vida en comunidad, interdependencia e integración social. Esto es así pues el modelo se centra en las capacidades residuales y potencial de desarrollo del estudiante como fuente primaria para desarrollar un plan de servicios de transición. Desde esta perspectiva, las metas del plan se ajustan y modifican de acuerdo con el desarrollo del estudiante como resultado de los servicios recibidos. A manera de ejemplo, si un estudiante desarrolla las destrezas y competencias para utilizar la transportación pública, entonces, como resultado directo de ese logro, las metas de empleo podrán cambiar o revisarse para incluir nuevas opciones. El plan de servicios en el MD no se basa únicamente en un estimado de nivel de funcionalidad actual; se basa en un proceso articulado de servicios para desarrollar destrezas que permita revisar progresivamente metas de acuerdo con los logros y de las nuevas capacidades.

Los profesionales a cargo de los procesos y servicios de transición al estudiante con diversidad funcional en escenarios de educación secundaria podrían encontrarse ante la disyuntiva de cuál modelo utilizar para desarrollar un plan de servicios de transición exitoso. La decisión podría girar en torno al entendimiento de un cuestionamiento paradigmático, éste es, ¿cuál es la meta de la educación formal? El análisis apropiado de ese cuestionamiento es uno complejo que trasciende el alcance de este trabajo. Sin embargo, es importante señalar que, de forma operacional, el MC se centra en metas asistenciales, inmediatas y concretas, como ayudar o asistir

al estudiante al momento de llenar una solicitud de admisión a una entidad de educación postsecundaria; mientras que el modelo MD se centra en que el estudiante desarrolle las competencias para que éste sea lo más autónomo posible al llenar la solicitud. EL MC se centra en satisfacer necesidades hoy, mientras que el MD se centra en formar un ciudadano lo más autosuficiente para el futuro y que pueda, entre muchas otras capacidades, ejercer auto-intercesoría. Según se explicó, el MD requiere de todos los servicios que se ofrecen en el MC, sólo que la manera en que se ofrecen, el alcance de éstos y la razón por la que se ofrecen es diferente. Optar por utilizar el MD implica necesariamente incluir los servicios del MC.

Competencias Curriculares del Modelo de Transición Centrado en el Desarrollo del Estudiante

El MD es una estrategia de transición que requiere de un currículo diseñado para su logro. Este currículo no requiere necesariamente de más u otros profesionales de los que usualmente están disponibles-o deberían estar- en las escuelas y que típicamente componen los equipos interdisciplinarios en las escuelas. La tabla que se presenta a continuación muestra los componentes curriculares básicos y esenciales del MD (ver Tabla 2).

Tabla 2

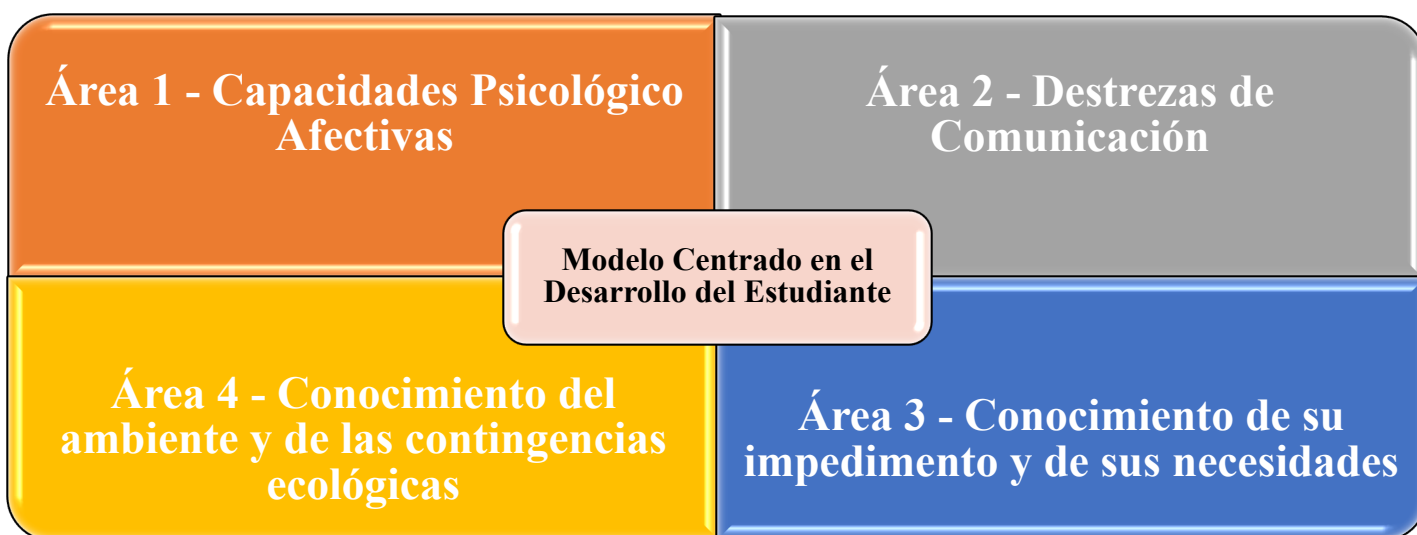
Competencias Curriculares del Modelo de Transición Centrado en el Desarrollo del Estudiante

Competencias Curriculares
1. Autodeterminación (capacidad para tomar sus decisiones, analizando implicaciones a corto, mediano y largo plazo)
2. Autointercesoría (capacidad para representarse a sí mismo en términos de sus necesidades y hacer vales sus derechos)
3. Resiliencia (manejo del fracaso, del <i>bullying</i> y de las barreras actitudinales)
4. Apoderamiento (asumir control decisonal y práctico del proceso)
5. Inteligencia Emocional (manejar sus emociones y las de los demás de manera que lo acerque a sus objetivos)
6. Autoeficacia (implica la creencia de que puede utilizar adecuada y eficientemente sus emociones para la toma de decisiones)
7. La integración social-comunitaria (promover la vida interdependiente)
8. La participación en actividades extracurriculares
9. Destrezas para el desempeño en los trabajos en grupo
10. Destrezas para la solución de conflictos interpersonales
11. Destrezas para el manejo de las barreras actitudinales
12. Manejo y adherencia al tratamiento
13. Conocimiento sobre su impedimento y autopercatación (sobre sus limitaciones funcionales y poder explicarlas, sobre sus fortalezas y necesidades de apoyo)
14. Conocimiento de las leyes que protegen sus derechos
15. Destrezas y estrategias de compensación
16. Conocimiento sobre asistencia tecnológica
17. Destrezas de planificación académica – programa de clases que maximice las probabilidades de éxito.
18. Identificación, solicitud y uso de recursos institucionales de apoyo (solicitud de modificaciones o acomodos razonables, centros de consejería, servicios de tutoría, centros de asistencia tecnológica)
19. Identificación, solicitud y uso de recursos de apoyo externos
20. Identificación de los servicios de salud
21. Identificación de barreras arquitectónicas
22. Identificación de barreras actitudinales
23. Vida Interdependiente y Familia
24. Experiencias de trabajo

Las 24 competencias curriculares enumeradas en la tabla son consistentes con las metas y características del MD antes presentadas: (1) modelo de servicio directo; (2) énfasis en desarrollo de destrezas, aprendizaje y maduración como servicios primarios; (3) el estudiante como experto en sus necesidades; y (4) transición como un proyecto de vida. A su vez, las 24 competencias se clasifican en cuatro áreas principales. Las áreas son las siguientes (ver Figura 1):

Figura 1

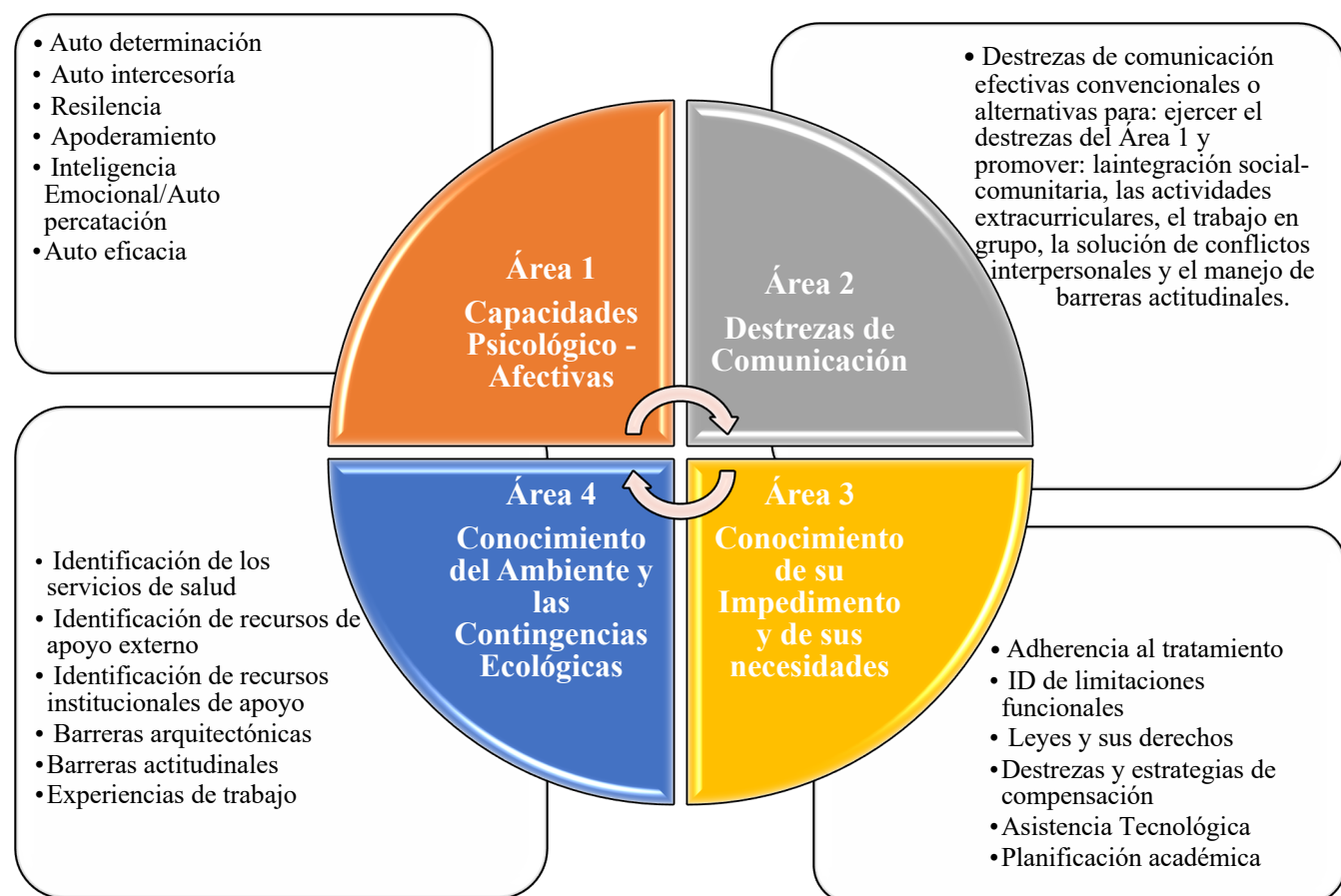
Áreas Curriculares del Modelo de Transición Centrado en el Desarrollo del Estudiante (MD)



Las cuatro áreas curriculares presentadas en la Figura 1 constituyen los factores principales en los cuales se subdividen las 24 competencias. La Figura 2 representa las competencias curriculares por área. El Área 1 incluye seis competencias curriculares, el Área 2 incluye cinco, el Área 3 incluye seis y el Área 4 incorpora seis. Es importante señalar que no existe necesariamente un orden jerárquico entre las áreas, sino que éstas son interdependientes entre sí. Por ende, el currículo debe ser uno integrado que trabaje las áreas simultáneamente. La naturaleza simultánea o integrada del currículo se ejemplifica de la siguiente manera: las destrezas de comunicación como escuchar e interceder por uno mismo deben enseñarse con contexto utilizando las competencias curriculares del área de las capacidades psicológico-afectivas. Sin embargo, es evidente que algunas competencias curriculares específicas requerirán una estructura secuencial pues el desarrollo de la destreza presupone precursores. Por ejemplo, en el Área de Destrezas de Comunicación es necesario afinar la destreza de escuchar antes de la destreza de diferir en la defensa de un argumento.

Figura 2

Competencias curriculares del MD por áreas de curriculares



Cada una de las Áreas Curriculares y sus respectivas competencias se subdividen a su vez en destrezas específicas. A continuación, se detallan las mismas.

Área 1: Capacidades psicológico-afectivas

1. Auto-determinación- es la habilidad del estudiante para controlar su propio destino. Implica una combinación de actitudes y capacidades que permiten el establecimiento de sus metas y tomar la iniciativa para lograrlas. Requiere: (a) tomar sus decisiones; (b) aprender a resolver problemas; (c) tomar control y responsabilidad sobre su vida; (d) tomar decisiones informadas; y (e) asumir responsabilidad por las decisiones tomadas.
2. Una persona con autodeterminación posee las destrezas, creencias y conocimientos que le permiten asumir responsabilidad de forma autónoma. Los estudiantes con diversidad funcional que poseen autodeterminación pueden desempeñar un papel más activo en las decisiones relacionadas con su futuro. Un buen sentido de auto determinación promueve, a su vez, el desarrollo y afinación de las destrezas de auto-intercesoría a través de la internalización de la experiencia educativa (Gil, 2007).
3. Auto-intercesoría- capacidad para representarse a sí mismo en términos de sus necesidades y hacer valer sus derechos. A medida que los estudiantes con diversidad funcional hacen la transición a entornos educativos

postsecundarios, deben comenzar a abogar por ellos mismos. Este concepto de auto-intercesoría se ha definido como aprender a expresar las necesidades y, en consecuencia, tomar decisiones informadas sobre qué tipo de apoyos y servicios satisfarían esas necesidades (Roberts, Ju, & Zhang, 2016). La auto-intercesoría se refiere a la capacidad de un individuo para comunicarse, transmitir, negociar o hacer valer sus propios intereses, deseos, necesidades y derechos de manera efectiva.

4. Resiliencia- capacidad para resistir, tolerar la presión, los obstáculos y pese a éstos hacer las cosas correctas para perseverar. La resiliencia se entiende como la capacidad humana de los individuos o grupos de éstos, para superar grandes dificultades y crecer a partir de ellas (Delgado, Meza, Chávez, & Murillo, 2018). Es un proceso de crecimiento, transformación y mejoría en el ser humano donde maneja los acontecimientos y dificultades estresantes de tal forma que se levanta más fuerte emocionalmente y exitoso (Bueno Delgado, 2007). La resiliencia es necesaria para lidiar con las barreras arquitectónicas y actitudinales; ésta es difícil de enseñar, pero se desarrolla y se fortalece. Además, es particularmente útil para el manejo del fracaso, del *bullying* y de las barreras actitudinales y arquitectónicas. Promover la resiliencia es beneficioso para los estudiantes con diversidad funcional porque facilita la adaptación exitosa a su entorno (Southwick, Bonano, Masten, Panter-Brick, & Yehuda, 2014).
5. Apoderamiento – es asumir control del proceso y sentir que se tiene control sobre las decisiones que afectan nuestra vida. Es, tal vez, el factor que mejor describe la autogestión. De acuerdo con Cattaneo y Chapman (2010), el apoderamiento es un proceso interactivo en el que una persona que carece de poder establece un objetivo personalmente significativo orientado a aumentar el poder, toma medidas hacia ese objetivo, observa y reflexiona sobre el impacto de esta acción, aprovechando su autoeficacia, conocimiento y competencias relacionadas con el objetivo. Una estrategia que se ha encontrado útil es la inclusión del estudiante en la creación e implementación de su Programa Educativo Individualizado (PEI). La participación de los estudiantes en el proceso del PEI se ha relacionado con el apoderamiento (Morningstar et al., 2010). La autogestión es uno de los elementos esenciales para el desarrollo del apoderamiento. La autogestión se refiere a la habilidad del individuo para comunicar, transmitir, negociar y promover efectivamente sus intereses, deseos, necesidades y derechos. Se refiere a conocer lo que uno quiere y desea, a conocer a lo que uno tiene derecho y conocer cómo lograr las metas de manera efectiva. Algunas recomendaciones generales para un apoderamiento e intercesoría efectivos son las siguientes: (a) Educarse e informarse continuamente; (b) mantenerse al día sobre la legislación, política pública, sistemas de servicio, etc.; (c) conocerse bien, identificando fortalezas para delinear estrategias de intervención efectivas; (d) practicar los argumentos antes de las reuniones; (e) documentar todas las gestiones realizadas; (f) preguntar hasta entender; (g) pedir la información por escrito; (h) mantener credibilidad; (i) dar seguimiento a los compromisos ; (j) modelar a los demás lo que se espera de ellos, esto es, respeto y escucha respetuosa y atenta; y (k) desarrollar equipos de apoyo y buscar apoyo en las iniciativas de base comunitaria.
6. Inteligencia Emocional- manejar sus emociones y las de los demás de manera que lo acerquen a sus objetivos (Weisinger, 1998). Cherniss (2000) informó sobre un estudio longitudinal con 450 niños en el que se encontró que los factores que mejor predicen el éxito en el empleo fueron las habilidades para manejar la frustración, el control de emociones y relacionarse bien con otras personas. Las medidas de IQ en dicho estudio tuvieron poco valor predictivo. La inteligencia emocional es conocer qué nos motiva, es tener auto-control, poder posponer la gratificación y pensar antes de actuar (Bar-On, Maree, & Elias, 2007; Weisinger, 1998). Un aspecto esencial de la inteligencia emocional es el desarrollo de la auto percatación, la cual se refiere al desarrollo de introspección y análisis crítico para evaluar las experiencias personales y aprender de las mismas, a reconocer nuestras emociones, lo que pensamos y sentimos y la relación de éstos con lo que hacemos, lo que hicimos y lo que nos proponemos (Weisinger, 1998). Se requiere de auto percatación para comprender las capacidades

y limitaciones personales (Croft, Boyer, & Hett, 2009). Los estudiantes con diversidad funcional deben poder explicar de manera independiente sus capacidades y limitaciones a sus maestros, familia y comunidad.

7. Autoeficacia- implica la creencia de que puede utilizar adecuada y eficientemente sus emociones para la toma de decisiones, la solución de problemas y la planificación de un plan de intervención. Las personas con alto sentido de autoeficacia creen en sus capacidades para organizar y ejecutar el curso de acción requerido para producir logros (Housley & Frisby, 2013). Es la confianza en sí mismo que un individuo tiene en su capacidad para exhibir o realizar un comportamiento con éxito. En general, las personas con alta autoeficacia consideran que la mayoría de las tareas deben ser manejables, se sienten seguras y perciben que su comportamiento es útil en todos los contextos (Housley & Frisby, 2013). Para desarrollar la autoeficacia se recomienda estructurar actividades dirigidas a que el estudiante: (a) aumente su perseverancia ante el fracaso; (b) atribuya su éxito a factores internos (esfuerzo, habilidad y perseverancia); (c) aumente sus expectativas de éxito en el futuro; y (d) se exponga a tareas de dificultad moderada y alta, es decir, que acepte retos y tome riesgos.

Área 2: Destrezas de comunicación

Las destrezas relacionadas con la comunicación efectiva están directamente vinculadas con las relaciones interpersonales. En el plan de servicios de transición deben constituirse como prioridad las destrezas de comunicación para: 1) la integración social-comunitaria; 2) la participación en actividades extracurriculares con sus pares; 3) los trabajos en grupo; 4) la solución de conflictos interpersonales; y 5) el manejo de las barreras actitudinales.

Las destrezas de comunicación propulsarán la auto-intercesoría y el apoderamiento, destrezas que son trabajadas en el Área 1. Es necesario cambiar el paradigma y utilizar las destrezas de comunicación para promover la interdependencia y no, necesariamente, la independencia. Las destrezas de comunicación permitirán o facilitarán el desarrollo de otras capacidades, entre ellas: (a) dejar saber a otros lo que piensa, siente y quiere; (b) ser asertivo, preservar sus opiniones, ideas, creencias y necesidades a la vez que respeta las de los demás; (c) escuchar lo que la otra persona está diciendo realmente y no lo que quiere escuchar; (d) criticar constructivamente dejando saber sus ideas y sentimientos sobre las ideas y acciones de la otra persona; (e) comunicarse efectivamente en grupo; y (d) utilizar las destrezas de comunicación para solicitar los recursos institucionales de apoyo y los recursos de apoyo externos, los cuales se discuten en el Área 4.

Área 3: Conocimiento de su impedimento y de sus necesidades

El conocimiento del estudiante de su impedimento es central en su capacidad y probabilidad de asumir control sobre su proceso de transición. El apoderamiento depende directamente de dicho conocimiento, así como la auto-intercesoría. A los estudiantes con diversidad funcional se les debe enseñar sobre su discapacidad y las formas en que los afecta. Esto los ayudará a mejorar su capacidad para comprender los apoyos que son necesarios para que tengan éxito. También se les debe enseñar habilidades de auto-intercesoría para que puedan abogar independientemente por sus necesidades una vez terminan los apoyos de la escuela secundaria. Se encontró una relación significativa entre la programación de transición que se centró en estas habilidades y el desarrollo de apoderamiento y esperanza de los estudiantes una vez en la universidad (Morningstar et al., 2010). Entre las destrezas y aspectos asociados al conocimiento sobre el impedimento se encuentran las siguientes:

1. Manejo y adherencia al tratamiento: conocimiento cabal para atender independientemente sus necesidades de salud y la disciplina y compromiso para seguir el tratamiento.

2. Conocimiento y reconocimiento práctico de las limitaciones funcionales asociadas al impedimento. Este conocimiento es necesario para: (a) la planificación académica efectiva; (b) la solicitud de acomodo razonable; y (c) el manejo de su condición en la identificación de asistencia tecnológica.
3. Conocimiento funcional de las leyes que protegen sus derechos y los reglamentos y procedimientos que implantan las mismas. Según explicó Gil (2007), “los estudiantes con impedimento deben conocer sus derechos y responsabilidades antes de comenzar sus estudios postsecundarios” (p. 13). Es de esta forma que comienzan a entender su papel como auto-intercesores para abordar sus necesidades.
4. Destrezas y estrategias de compensación efectivas.
5. Conocimiento, uso y manejo de la asistencia tecnológica: esta área de conocimiento incluye cada uno de los siguientes aspectos: (a) capacidad para analizar sus limitaciones funcionales y parearlas con las alternativas de Asistencia Tecnológica (A.T.) existentes; (b) capacitación cabal en el uso de la A.T.; (c) aceptar e integrar en su imagen física la presencia de la A.T.; (d) manejar adecuadamente las implicaciones sociales de la A.T.
6. Destrezas de planificación académica: programa de clases que maximice las probabilidades de éxito, enfatizando los retos personales y los logros individuales. Esta área incluye las siguientes destrezas: (a) manejo del tiempo - estimar con bastante precisión las demandas de tiempo que le imponen las tareas académicas; (b) destrezas para la organización - establecer planes de trabajo semanales, mensuales y semestrales; (c) introspección para desarrollar la astucia y serenidad requeridas para preparar programas de estudio y de clases dirigidos al éxito, por ejemplo, un bachillerato no se planifica necesariamente a cuatro años, sino que puede planificarse a cinco o seis años.

Área 4 – Conocimiento del ambiente y de las contingencias ecológicas

Un componente clave de cualquier proceso de transición exitoso incluye el desarrollo de las habilidades sociales para acceder a los recursos y servicios en la comunidad. Para esto, el estudiante con impedimento debe tener un buen conocimiento del lugar hacia donde se dirige en su proceso de transición. Debe conocer dónde están los servicios, cómo están organizados y quiénes son las personas cruciales en el proceso (*gatekeepers*), entre muchos otros aspectos. Específicamente, el estudiante debe conocer como mínimo necesario lo siguiente:

1. Identificación, solicitud y uso de recursos institucionales de apoyo los cuales incluyen, pero no se limitan, a los siguientes: (a) solicitud de modificaciones-acomodos razonables; (b) centros de consejería; (c) servicios de tutoría; y (d) servicios y centros de asistencia tecnológica. Su conocimiento debe contestar preguntas con respecto a dónde, quién, cuándo y cómo, incluyendo los procesos e instancias apelativas.
2. Identificación, solicitud y uso de recursos de apoyo externos los cuales incluyen, pero no se limitan, a los siguientes: Administración de Rehabilitación Vocacional, Programa de Asistencia Tecnológica de Puerto Rico (PRATP), Proyectos de la Comunidad y Transportación, como Llame y Viaje.
3. Identificación de los servicios de salud: conocimiento sobre los centros de salud universitarios y los servicios de emergencias médicas. El estudiante debe estar atento a actualizar la información de contacto para situaciones de emergencia que requieran contactar a familiares o a las personas designadas.
4. Identificación y manejo de barreras arquitectónicas: el estudiante debe conocer los lugares donde tomará clases para determinar la accesibilidad de los edificios y de sus salones de clases, incluyendo elevadores, rampas, puertas, baños adaptados, estacionamientos, entre muchas otras.
5. Identificación y manejo de barreras actitudinales: las barreras actitudinales constituyen uno de los factores principales asociados a la baja retención de estudiantes con impedimentos en los centros universitarios. Los retos de las actitudes negativas hacia las personas con impedimentos se observan en el profesorado, -en la no aceptación de los acomodos razonables-; en el personal profesional de servicio; y en el estudiantado, a través de la falta de inserción social, relaciones de pareja y vida universitaria de calidad.

6. Vida Independiente y familia: los servicios de transición deben promover la interdependencia como forma de vida en comunidad exitosa y deseable. El estudiante debe mantenerse evaluando el progreso de su impedimento y sus implicaciones en sus limitaciones funcionales y en sus capacidades residuales. Como consecuencia, el estudiante debe mantener activa su participación en los programas de destrezas de vida independiente. La familia -o los sistemas de apoyo naturales y principales- debe ser incluida en todos los procesos y fases de la transición en la medida que sea posible. La evidencia sugiere que los estudiantes con impedimentos que logran exitosamente la transición a la educación postsecundaria generalmente tienen un fuerte apoyo familiar y comunitario (Connor, 2012). El plan de transición debe preparar a la familia para un nuevo rol como facilitador, retirando progresiva y sistemáticamente su poder decisional y reconociendo el mismo en el estudiante (Jefferson & Putman, 2002; Rivera, 2010). Este proceso es complejo y requiere de un proceso articulado de consejería.
7. Experiencias de trabajo – los servicios de transición deben incluir experiencias de aprendizaje sobre el trabajo que incluyan visitas o *tours* a los escenarios de trabajo para conocer sobre las destrezas requeridas de las ocupaciones. Las experiencias de trabajo son una gran oportunidad vivencial para conocer sobre el ambiente y sus contingencias ecológicas. Además, estas actividades facilitarán que el estudiante explore sus áreas de interés para estudios postsecundarios y actividades de reinserción social. El *job shadowing* es una técnica o estrategia de gran utilidad para este propósito.

El MD es una propuesta teórica-conceptual; no es un modelo empírico. Como propuesta conceptual debe estimular al análisis crítico y a la investigación prospectiva sobre su utilidad práctica y solidez teórica. La selección de los cuatro factores del MD y de sus respectivas competencias curriculares se basa en gran medida de la experiencia acumulada de los proponentes a través de los siguientes: (1) su participación en estudios de necesidades agenciales dirigidos a la planificación de servicios de transición para el estudiante con impedimentos; (2) su participación en proyectos legislativos que salvaguardan los derechos del estudiantado con impedimentos; (3) su colaboración con instituciones educativas dirigidas a promover acomodos razonables; (4) su colaboración con instituciones educativas postsecundarias en el desarrollo de protocolos y políticas dirigidas a promover la retención del estudiantado con impedimentos; y (5) la literatura profesional relacionada al desarrollo biopsicosocial del estudiante con impedimentos o diversidad funcional.

Desarrollo y Evaluación de Metas del Plan de Transición (MD)

La implantación y desarrollo del plan de transición basado en el MD debe tener su comienzo formal cuando, por mandato de ley, se inicien los servicios de transición para el estudiante con diversidad funcional. Por mandato de ley, los Programas Educativos Individualizados (PEI) deben incluir servicios de transición desde los 16 años y en casos excepcionales desde los 14 años. La redacción de un PEI, en términos de sus metas, destrezas y servicios, puede tomar en consideración varias de las 24 destrezas curriculares que conforman el MD. Las destrezas curriculares seleccionadas deben estar basadas en un análisis cuidadoso, individualizado y discriminante de la relación entre las limitaciones funcionales asociadas al impedimento, las capacidades residuales del estudiante, los requisitos de las tareas, las destrezas compensatorias desarrolladas y las recomendaciones de asistencia tecnológica. El PEI debe personalizar las destrezas curriculares del MD seleccionadas atándolas a las conductas específicas que se propone desarrollar y promover como parte de un plan con metas a corto y mediano alcance. Por ejemplo, un joven de 17 años con aspiración a estudios postsecundarios y con un diagnóstico de perlesía cerebral puede ser hipersensible a los comentarios de las personas ante el tiempo que le toma expresar verbalmente una idea compleja. Para un joven ante una situación como ésta, sería adecuado incluir en el PEI las competencias curriculares 22 (Identificación de barreras actitudinales- Área 4), 3 (Resiliencia: manejo del fracaso, del *bullying* y de las barreras actitudinales – Área 1) y 5 (Inteligencia Emocional: manejar sus emociones y las de los demás de manera que lo acerque a sus objetivos – Área 5). Estas destrezas curriculares deben ir atadas a

conductas específicas como practicar qué decir cuando alguien le interrumpe antes de terminar de expresar su idea y cómo manejar su frustración y canalizar su coraje.

Uno de los retos principales que podría confrontar la implantación del MD es la carencia de un equipo profesional interdisciplinario. Las destrezas curriculares del modelo presuponen la integración e interacción de un equipo variado de profesionales que conozcan la mecánica del trabajo interdisciplinario. El MD requiere que el equipo interdisciplinario realice un análisis de necesidades en función de las metas de transición. En la fase inicial del plan de transición basado en el MD, ese análisis implica identificar destrezas precursoras antes de trabajar las destrezas curriculares propias del modelo. A manera de ejemplo, podría ser necesario que un terapeuta del habla intervenga de forma inicial antes de que un profesional de la consejería trabaje destrezas de auto-intercesoría. Sin embargo, en una etapa posterior del proceso, ambos profesionales trabajarán integrada y simultáneamente con el estudiante. Por ejemplo, el profesional de terapia del habla puede facilitar la articulación y expresión verbal a la vez que el profesional de la consejería vela por la expresión de la emoción y el manejo de ésta. Ese tipo de integración profesional presenta retos pues las instituciones educativas suelen confrontar limitaciones con los profesionales que ofrecen los servicios de apoyo.

Todo plan de servicios individualizado debe incluir un proceso de evaluación el cual debe ser considerado como parte integral del plan. En el caso de un plan de servicios de transición centrado en el estudiante y su desarrollo es evidente que el plan de evaluación girará en torno a las destrezas específicas que el plan busque desarrollar. El plan de evaluación de las destrezas de transición debe enmarcarse en las siguientes consideraciones del proceso de desarrollo humano: (1) los procesos de crecimiento y desarrollo varían como norma y no como excepción a la norma; (2) el desarrollo humano no se da aislado o independiente de los factores externos (Físico = Nutrición, Cognoscitivo = Ambiente rico y atractivo en estímulos, que despierte la curiosidad; y Socio-emocional = Seguridad, apoyo y armonía en su familia); (3) que el ser humano no es necesariamente víctima de la herencia o del ambiente; (4) que el niño es un ente activo en el proceso de desarrollo; (5) que los padres, madres y cuidadores son el agente facilitador primario de un desarrollo saludable en todos sus componentes; y (6) el desarrollo humano es el producto de la intervención de dos fuerzas mayores: herencia vs. ambiente. Se evidencia de las consideraciones anteriores que el plan de evaluación debe entenderse como un proceso continuo y dinámico en el cual las metas son destrezas específicas que responden a las necesidades del estudiante en su proceso de transición. El MD constituye una guía para definir y especificar las destrezas que fueron identificadas con la participación directa del estudiante como áreas de necesidad y fortalecimiento. Las consideraciones presentadas, a su vez, sirven para entender las metas del plan. Por ejemplo, la consideración número uno establece que el desarrollo es idiosincrático y que el desarrollo de las destrezas en el plan responde a las necesidades específicas del estudiante y no a cómo compara con un grupo. En otras palabras, y para efectos del plan de evaluación, el logro del estudiante se entiende en términos de su necesidad funcional y práctica y no de lo que se espera de un grupo comparable por edad o escolaridad.

Conclusión

El modelo de transición propuesto en este trabajo y titulado Modelo de Transición Centrado en el Desarrollo del Estudiante (MD) tiene el propósito de estimular investigación sobre su utilidad para aumentar la retención del estudiantado con impedimentos en escenarios educativos postsecundarios. El modelo propone un currículo de destrezas prácticas que el estudiante debe desarrollar para convertir su experiencia postsecundaria en una exitosa e inclusiva. El MD está fundamentado en que la transición efectiva se define en términos de actividades concretas, específicas y experienciales dirigidas a desarrollar las destrezas que el estudiante necesita. Un proceso de

transición efectivo requiere de coordinación de servicios por parte de un equipo interdisciplinario, pero no se logra a través de éstos. El MD representa un reto para los profesionales pues requiere articular el proceso de transición del estudiante con impedimentos desde la realidad y la óptica del estudiante, reconociéndolo como un proceso de cambio continuo, con metas concretas y medibles y revisables según se observe el desarrollo del estudiante y cambien sus limitaciones funcionales y sus capacidades residuales. La naturaleza cambiante de un modelo de desarrollo requiere también preparar al estudiante y su familia a asumir un rol protagónico como arquitecto de su plan de vida.

Referencias

- Administración de Rehabilitación Vocacional. (s.f.). *Servicios de transición*. Recuperado de <http://www.arv.pr.gov/Pages/Servicios.aspx>
- Agencia EFE. (15 de diciembre de 2015). Se cuadruplican estudiantes de educación especial en Puerto Rico en 10 años. *Primera Hora*. Recuperado de <https://www.primerahora.com/noticias/mundo/nota/secuadruplicanestudiantesdeeducacionespecialenpuertoricoen10anos-1126676/>
- Agencia EFE. (25 de mayo de 2018). El 21.3% de la población de la isla posee alguna discapacidad. *El Nuevo Día*. Recuperado de <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/el213delapoblaciondelaislaposeealgunadiscapacidad-2424392/>
- Americans With Disabilities Act, as amended [Acta de los americanos con impedimentos, según enmienda], Pub. L. No. 101-336, 104 Stat. 327 (1990).
- Báez, G. E. (2014). *Experiencia de un grupo de estudiantes líderes universitarios con impedimentos asociados a la educación postsecundaria y factores/elementos que inciden en la retención estudiantil* (Tesis de maestría inédita). Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
- Bar-On, R., Maree, J. G., & Elias, M. J. (2007). *Educating people to be emotionally intelligent*. Westport, CT: Praeger Publishers.
- Bausela, E. (2009). Actitudes hacia la discapacidad: Estudio de algunas propiedades psicométricas en una muestra de universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana de Educación*, 49(6), 1-10. doi:10.35362/rie4962053
- Bueno Delgado, G. (2007). Resiliencia y apoyo psicosocial al estudiante. *Revista Griot*, 1(2), 5-9.
- Cattaneo, L. B., & Chapman, A. R. (2010). The process of empowerment: A model for use in research and practice. *American Psychologist*, 65(7), 646-659. doi:10.1037/a0018854
- Cavendish, W., Connor, D., & Rediker, E. (2016). Engaging students and parents in transition- focused individualized education programs. *Intervention in School and Clinic*, 52(4), 228-235. doi:1053451216659469

- Chamberlin, J. (1997). A working definition of empowerment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 20(4), 43-46.
- Cherniss, C. (2000). Emotional Intelligence: What It Is and Why It Matters. In Proceedings of the Annual Meeting of the Society for Industrial and Organizational Psychology, New Orleans, LA. Recuperado de <http://www.talentsmart.com/media/uploads/pdfs/eq-what-it-is.pdf>
- Connor, D. J. (2012). Helping students with disabilities transition to college 21 tips for students with LD and or ADD/ADHD. *Teaching Exceptional Children*, 44(5), 16-25. doi:10.1177/004005991204400502
- Croft, G., Boyer, W., & Hett, G. (2009). Self-actualization: The heart and soul of potential based life skills program for a child with multiple disabilities. *Early Childhood Education Journal*, 37(1), 43-49. doi:10.1007/s10643-009-0328-x
- Delgado, G. R. E., Meza, A. K. T., Chávez, S. A. R., & Murillo, G. S. A. (2018). Demands of people with disabilities and empowerment of resilient strategies. *International Research Journal of Management, IT and Social Sciences*, 5(1), 45-54. Recuperado de <https://sloap.org/journals/index.php/irjmis/article/view/29>
- Departamento de Educación. (2008). *Manual de Procedimientos de Educación Especial*. San Juan, Puerto Rico. Recuperado de [http://www.iniprodeh.org/Manual%20de%20Procedimientos%20de%20Educacion%20Especial%20\(Rev.%202008\).pdf](http://www.iniprodeh.org/Manual%20de%20Procedimientos%20de%20Educacion%20Especial%20(Rev.%202008).pdf)
- Dominguez, S. (2013). Actitudes hacia las personas con discapacidad en una muestra de estudiantes de educación secundaria de lima. *Avances en Psicología*, 21(2), 181-193.
- Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación. (2015). *Definición de diversidad funcional*. Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, San Juan, Puerto Rico. Documento inédito.
- Flores, V. N., & Martínez, D. K. (2013). *Accesibilidad y funcionalidad de las instalaciones de Plaza Universitaria desde la perspectiva de un grupo de estudiantes con impedimentos físicos de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras* (Tesis de maestría inédita). Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
- Gil, L. A. (2007). Bridging the transition gap from high school to college: Preparing students with disabilities for a successful postsecondary experience. *Teaching Exceptional Children*, 40(2), 12-15.
- Goldinger, S. (2009). *Análisis de metodologías y resultados de investigaciones hacia personas con impedimentos realizadas por estudiantes de la Escuela Graduada de Consejería en Rehabilitación de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras* (Tesis de maestría inédita). Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
- Hong, B., Ivy, W., Gonzalez, H., & Ehrensberger, W. (2007). Preparing students for postsecondary education. *Teaching Exceptional Children*, 40(1), 32-38.
- Housley, A. L., & Frisby, B. N. (2013). A new hybrid: Students' extensions of integrated communication content. *Basic Communication Course Annual*, 25(11), 207-244. Recuperado de <http://ecommons.udayton.edu/bcca/vol25/iss1/11>

- Individuals with Disabilities Education Act (IDEA), as amended [Acta de Educación de Individuos con Impedimentos, según enmienda], Pub. L. No. 101-476, 104 Stat. 1142 (1990).
- Individuals with Disabilities Education Act. (s.f.). Transition services. Recuperado de <https://sites.ed.gov/idea/regs/b/a/300.43>
- Jefferson, G., & Putman, R. (2002). Understanding transition services: A Parent's Guide to Legal Standards and Effective Practices. *Exceptional Parent Magazine*, 780-77.
- Larose, S., Bernier, A., & Tarabulsky, G. M. (2005). Attachment state of mind, learning dispositions, and academic performance during the college transition. *Developmental Psychology*, 41(1), 281. doi:10.1037/0012-1649.41.1.281
- Ley Núm. 51 de 1996. Ley de Servicios Educativos Integrales para Personas con Impedimentos de Puerto Rico (1976). Recuperado de <http://www.lexjuris.com/lexlex/lexcodigoc/lexedimpedimentos.htm>
- Ley Núm. 250 de 2012. Ley del Pasaporte Post-secundario de Acomodo Razonable. (2012). Recuperado de <http://www.lexjuris.com/lexlex/Leyes2012/lex2012250.htm>
- Ley Núm. 171 de 2016. Ley de Admisión Extendida, Acomodo Razonable y Retención para Estudiantes con Impedimentos o Diversidad Funcional en Transición desde la Escuela Secundaria a Grados Postsecundarios. (2016). Recuperado de <http://www.bvirtual.ogp.pr.gov/ogp/Bvirtual/leyesreferencia/PDF/Personas%20con%20Impedimentos/250-2012/250-2012.pdf>
- Lombardi, A., Murray, C., & Dallas, B. (2013). University faculty attitudes toward disability and inclusive instruction: Comparing two institutions. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 26(3), 221-232.
- Morningstar, M. E., Frey, B. B., Noonan, P. M., Ng, J., Clavenna-Deane, B., Graves, P., . . . Wade, D. B. (2010). A preliminary investigation of the relationship of transition preparation and self-determination for students with disabilities in postsecondary educational settings. *Career Development for Exceptional Individuals*, 33(2), 80-94. doi:10.1177/0885728809356568
- National Association of Special Education Teachers. (2018). *Transition Services*. Recuperado de <https://www.naset.org/index.php?id=transervices4>
- Rehabilitation Act of 1973 [Ley de Rehabilitación de 1973], Public Law No. 93-112, 87 Stat. 394, 29 U.S.C. § 701 (1973).
- Rivera, E. (2010). *Factores asociados a la participación de los padres en el proceso de transición de sus hijos(as) con impedimentos de la Escuela Superior a la Educación Post-Secundaria* (Tesis de maestría inédita). Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.
- Rivera, R. (2015). Transición del estudiante con diversidad funcional de la escuela secundaria a la universidad. *Revista Griot*, 8(1), 24-41. Recuperado de <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1497>

- Rivera, R., & Irizarry, L. (2013). Estudiantes con impedimentos en el escenario de educación superior: Barreras y consideraciones para el éxito. *Revista Griot*, 6(1), 29-43. Recuperado de <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1622>
- Roberts, E., Ju, S., & Zhang, D. (2016). Review of practices that promote self-advocacy for students with disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*, 26(4), 209-220. doi:10.1177/1044207314540213
- Seligman, M. E. P. (1991). *Learned optimism*. New York: Knopf.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: Interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1), 1-14. doi:10.3402/ejpt.v5.25338
- Tedla, T. (2017). The importance of self-advocacy skills for students with disabilities in Higher Education for a full inclusion and a glimpse of Ethiopian case: A review of related literature. *Open Access Library Journal*, 4, 1-8. doi:10.4236/oalib.1103174Van
- Weisinger, H. (1998). *Emotional intelligence at work*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.