

ESTUDIO DE CASO DE UNA PERSONA CON TRASTORNO DE CONVERSIÓN CON CRISIS Y CONVULSIONES

Claudia Cancio-Bello Ayes

Gerardo Enrique Guevara Ponce

Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana.

Resumen

El presente trabajo se realizó con el objetivo de caracterizar a una persona que acude a consulta en el Centro de Orientación y Atención Psicológica (COAP) "Alfonso Bernal del Riesgo" de La Habana, con un Trastorno de Conversión con crisis y convulsiones (F44.5), que pertenece a los Trastornos Somatomorfos según el DSM-IV-TR. El diagnóstico se realizó a partir de entrevistas y observando los síntomas que presentaba. Se utilizó el método clínico empleando las siguientes técnicas: entrevistas en profundidad, tareas terapéuticas, sesiones terapéuticas, con el fin de poder comprender la complejidad de este trastorno, así como el impacto psicosocial que este representa para la propia persona, a la vez que se comparan sus rasgos con las pautas diagnósticas presentes en el manual DSM-IV y DSM-IV-TR. Los resultados arrojados permiten una descripción del trastorno de conversión, a partir de las técnicas empleadas y se evidencia el malestar que produce con respecto a la propia personalidad y al desempeño social. En resumen, se explicará a medida que avanza la discusión del caso, las pistas o elementos que permiten descartar una afección orgánica y seguir un diagnóstico psicológico.

Palabras clave: Trastorno de Conversión, Trastorno Somatomorfo, psicosocial.

Abstract

The present paper had the objective to characterize a person who comes to consultation in the Center of Orientation and Psychological Attention Alfonso Bernal del Riesgo in Havana, Cuba with a Conversion Disorder with seizures and convulsions (F44.5), which belongs to the Somatomorphic Disorders according to the DSM-IV-TR. The clinical method was used. The following techniques was used: interviews, therapeutic tasks and therapeutic sessions in order to understand the basis of this disorder, as well as the psychosocial impact that this represents for the person, while comparing its features with the diagnostic guidelines present in the manual DSM-IV and DSM-IV-TR. The results obtained allow a description of the conversion disorder, based on the techniques used and the discomfort it produces with respect to one's personality and social performance. In summary, it will be explained as the discussion of the case progresses, the clues or elements that allow a psychological diagnosis.

Key words: Conversion disorders, Somatoform disorders, psychosocial.

Introducción y breves referencias teóricas

Los trastornos somatomorfos son un grupo de afecciones psiquiátricas que se caracterizan por la presencia de uno o más síntomas somáticos que aquejan a la persona, en mayor o menor grado difusas, pero que es imposible explicarlas por la existencia de una lesión orgánica, o al menos, no de manera suficiente (González, 2006). Además son entidades que no se comprenden en su totalidad, que necesitan ser investigadas a profundidad para entenderlas, a pesar de que las investigaciones recientes nos dicen que la somatización es extremadamente frecuente (López y Benlloch, 2002; Ovando, 2009). El principal síntoma

que une a todos los trastornos somatomorfos tiene que ver con la presencia de somatizaciones.

Las personas que padecen trastornos somatomorfos, cualquiera que fuere, insisten persistentemente en la presencia de síntomas como dolores, inflamaciones, lesiones, molestias, etc., que son reales para ello/as pero que no tienen una lesión orgánica subyacente. Además niegan un padecimiento psiquiátrico e insisten en nuevas pruebas médicas luego de hallazgos negativos sobre alguna entidad orgánica. A pesar de no tener basamento orgánico, este conjunto de síntomas no es falso ni simulado por quien los padece.

“En España entre un 25 y un 75% de las visitas al médico de atención primaria son producto de somatizaciones que afectan al desempeño psicosocial de las personas” (Taylor, 2006, p.325), pero debido a que las personas no aceptan una explicación psicológica o emocional, estos trastornos somatomorfos suelen subdiagnosticarse y por ello, ser poco conocidos y tratados en hospitales. Por tanto, solo el 5% de los casos son diagnosticados correctamente.

La estructura psicósomática es explicada por el manejo de conflictos psíquicos que no han sido verbalizados, entonces el propio cuerpo emerge como objeto de agresión. Aquí la intensidad del conflicto psíquico no es lo más importante, sino la intensidad de la expresión de ese conflicto a nivel corporal, en donde aparece una incapacidad para generar sentidos psicológicos frente a noxas ambientales importantes y, en cambio, el cuerpo es la zona de expresión. Sin embargo, los trastornos somatomorfos pueden estar asociados a una mayor conciencia de las sensaciones corporales normales, lo cual conlleva a un sesgo cognoscitivo para la interpretación de un síntoma fisiológico como parte de una enfermedad mayor. “Una enfermedad es psicósomática cuando se asocia con una constelación específica de variables psicológicas” (González, 1980, p.1), o sea, cuando el malestar tiene en su base aspectos psicológicos.

Según el DSM-IV (APA, 2002) los trastornos somatomorfos se clasifican en Trastorno de somatización, Trastorno somatomorfo indiferenciado, Trastorno de conversión, Trastorno por dolor, Hipocondría y Trastorno dismórfico corporal. Las pautas diagnósticas están dadas por la ausencia de una base física demostrable y cuya naturaleza psicológica es negada por la persona que insiste en nuevos exámenes médicos, la profunda convicción de la persona de que padece alguna enfermedad que el médico no ha detectado o ha pasado por alto y la demanda de atención que causa estas quejas somáticas. Téngase en cuenta que solo se considerarán como trastornos somatomorfos los cuadros en que no existen lesiones estructurales, sino disfunciones que se denominan, según el órgano o sistema afectado del corazón y sistema cardiovascular, del tracto gastrointestinal alto, etc.

Específicamente, el Trastorno de conversión describe lo que con anterioridad se llamaba histeria y fue muy popular a fines del siglo XIX. Se refiere a síntomas que se asemejan a una enfermedad neurológica, pero que igual no tienen un basamento físico y, por tanto, no se puede probar la existencia de ninguna enfermedad orgánica a través de exámenes médicos. Se caracteriza por la presencia de síntomas involuntarios, que suponen una afectación al funcionamiento motor o sensorial y que parecieran ser producto de un estado patológico general. Es provocado tanto en su inicio como en su exacerbación, por factores psicológicos. Se dice que se produce una conversión porque quien lo padece convierte el conflicto psicológico en un trastorno físico.

Según el DSM-IV (APA, 2002, p. 464), el trastorno de conversión debe cumplir con criterios diagnósticos como:

- A. La característica esencial del trastorno de conversión es la presencia de síntomas o déficit que afectan las funciones motoras o sensoriales y que sugieren un trastorno neurológico o alguna otra enfermedad médica.
- B. Se considera que los factores psicológicos están asociados al síntoma o al déficit (ya que se ha observado que el inicio o la exacerbación de los síntomas o los déficits vienen precedidos por conflictos o por otros acontecimientos estresantes).
- C. Los síntomas no se producen de manera intencional y no son simulados, a diferencia de lo que sucede en el trastorno ficticio o en la simulación.
- D. El trastorno de conversión no debe diagnosticarse si los síntomas o los déficits se explican por un trastorno neurológico o de otro tipo, por los efectos directos de una sustancia o por comportamientos o experiencias culturalmente aprobados.
- E. El problema debe ser clínicamente significativo por el malestar que provoca, por el deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad de la persona, o por el hecho de que requiera atención médica.
- F. No debe diagnosticarse este trastorno si los síntomas se limitan a dolor o a disfunción sexual, solo aparecen en el transcurso de un trastorno de somatización o se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

Además, se hace obligatorio especificar el tipo de síntoma o déficit:

- A. Con síntoma o déficit motor.
- B. Con crisis y convulsiones.
- C. Con síntoma o déficit sensorial.
- D. De presentación mixta.

De acuerdo con el DSM-5 (APA, 2014, p.183), forma parte de la clasificación de Trastorno de síntomas somáticos y trastornos relacionados, pero los criterios diagnósticos son los siguientes:

- A. Uno o más síntomas de alteración de la función motora o sensitiva voluntaria.
- B. Los hallazgos clínicos aportan pruebas de la incompatibilidad entre el síntoma y las afecciones neurológicas o médicas reconocidas.
- C. El síntoma o deficiencia no se explica mejor por otro trastorno médico o mental.
- D. El síntoma causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

En el siguiente caso clínico, se analizará el trastorno de conversión presente en la persona, con el fin de realizar una caracterización, para así llegar a conclusiones específicas de este caso.

Se trata de un caso que forma parte de la línea de investigación de los Trastornos Somatomorfos del Centro de Orientación y Atención Psicológica “Alfonso Bernal del Riesgo” (COAP) situado en La Habana. Es un caso atendido desde octubre de 2017 y que se encuentra actualmente en remisión. La enfermedad ha evolucionado desde su infancia, por lo que ha tenido que recurrir varias veces a centros hospitalarios en busca de explicaciones a su padecimiento.

Metodología

La metodología utilizada es la cualitativa de investigación psicológica y el método clínico, porque permite una investigación profunda de la persona y de su personalidad, independientemente de que se utilicen pruebas estandarizadas. Es el que nos permite un acercamiento a las características de la personalidad, así como su conformación y dinámica, o sea; es un método que le interesa las áreas de desempeño de la persona como: la familiar, educacional, laboral, social, matrimonial, sexual y personal, para conocer sus experiencias, actitudes, conflictos y formas de enfrentarlos, etc. Aquí lo más importante no es la enfermedad misma, sino la persona que la padece pero esta debe ser comprendida en relación a su enfermedad.

La utilización del método clínico permite realizar el estudio de caso, ya que es una técnica en la cual se dispone e insertan de forma ordenada todos los datos significativos que corresponden al caso y se estudian en profundidad. Su uso es necesario ya que busca el descubrimiento de los nuevos elementos que pueden aparecer en el transcurso de la investigación, así como su análisis en contexto para poder comprender la relación de la problemática y el momento, por ejemplo, en el que se desarrolla, exacerba o reduce. En general, esta técnica permite relatar la realidad de forma completa y profunda, a través de múltiples dimensiones de análisis.

Desarrollo

Presentación del caso

AT es un hombre de veinticinco años, de piel mestiza, casado, sin hijos, que nació en Pílon, Granma, Cuba pero vive en Boyeros con su suegra, su esposa y la hermana de esta con su familia. Es técnico medio en contabilidad y actualmente se desempeña como profesor. Llega a consulta alegando que tiene “un problema en el sistema nervioso central”, porque el neurólogo le dice que no tiene ningún daño orgánico y él continua teniendo convulsiones. Refiere no acordarse de presentar antecedentes patológicos familiares, pero sí personales; fue diagnosticado con crisis de epilepsia debido a que desde que tiene conciencia, se caía incluso estando solo. Sin embargo, dice haber probado todos los antiepilépticos sin éxito alguno. Además, en el Centro Internacional de Restauración Neurológica (CIREN) le informaron que cuando existe epilepsia ocurre una muerte neuronal, lo que no se encontraba presente en su caso.

AT llega a consulta con su madre; quien expone su preocupación sobre su hijo y se le pidió amablemente que dejase la consulta para iniciar la sesión con su hijo. Tiene buenos modales y va bien vestido. Expone que estos “ataques” solo ocurren cuando se levanta después de haber dormido y presenta ansiedad cada vez que se levanta debido a la expectación, para luego de la crisis, continuar con su vida normal. Estas crisis vienen precedidas de calambres y temblores, por lo cual le prohibieron coger sol y hacer esfuerzos físicos. Además, refiere que padece crisis fuertes cuando está sobrecargado de obligaciones. Esto se pudo evidenciar en las sesiones terapéuticas pues como consecuencia del suicidio del vecino, con el cual apenas mantenía relaciones, las crisis fueron más intensas. La persona que lo auxilia antes estas crisis es su esposa, por los daños físicos que pudieran ocasionarle las caídas repentinas al suelo.

Por otro lado, al inicio confundía los términos de Sistema Nervioso Central (SNC) con psicológico, ya que cuando el neurólogo le dijo que no padecía de ningún daño orgánico, refería que el daño tenía que ser en el SNC, confusión que se trató durante la consulta. AT cree que su padecimiento se debe a acontecimientos de su vida que le han afectado, como la muerte de su hermano, el cual murió de un tumor en la cabeza, y la muerte de su abuela. Durante el transcurso de las sesiones, se evidenció que es una persona reflexiva, ya que

reconoce acontecimientos importantes como los ya mencionados, y ante los cuales afloran emociones de tristeza, llantos.

Mantiene buenas relaciones con su pareja, así como con su madre, pero no con su padre, ya que alega que él es producto de una infidelidad de su padre. En algunas sesiones, vino acompañado de la esposa.

Diagnóstico nosológico

Trastorno de conversión con crisis y convulsiones (F44.5)

Discusión del caso

A continuación, se realizará un análisis a partir de los criterios diagnósticos, de las características específicas de los síntomas presentes. Para ello, se tomará como referencia el DSM-IV-TR (APA, 2002), ya que a pesar de la existencia de la versión actual del DSM-5, esta presenta una explicación más amplia sobre la sintomatología y especificaciones.

Antes es necesario decir que, a modo general, la afección de AT pertenece a un Trastorno somatomorfo, precisamente porque es en el cuerpo donde se instala como zona de expresión ante la incapacidad por parte de AT de producir sentidos psicológicos, en este caso como convulsiones. Aquí, según el grado de expresión de la crisis, será la intensidad del conflicto psicológico presente. Por tanto; a mayor intensidad de la somatización, será indicio de un mayor conflicto o impacto psicológico. Por otra parte, no existió prueba alguna de que estas crisis fueran dadas por una entidad orgánica, sino que todas las pruebas realizadas dieron negativas a daños biológicos.

Por tanto, como la característica esencial del trastorno de conversión es la presencia de déficits motores o sensoriales que sugieren un trastorno neurológico, en AT se pensaba que sus crisis eran síntoma de una epilepsia debido a las convulsiones que ocurren cada vez que se levanta después de haber dormido, además de los calambres y temblores. Estas crisis ocurren desde su infancia, ya que AT refiere que en la escuela quienes lo socorrían eran sus compañeros de aula. Ya desde los 5 o 6 años, empezó a asistir a varios de los centros médicos; incluso de varias provincias, en donde le fueron realizadas varias pruebas en busca de alguna explicación. Así, en la consulta él fue capaz de reflexionar y llegar a la conclusión de que, si las crisis no se producían por un factor físico, entonces se producían debido a los sucesos de las muertes en su familia que, según su discurso le afectaron psicológicamente.

Esto último enlaza con la segunda pauta diagnóstica, de que los factores psicológicos están asociados al síntoma. Debido a esto, sucesos vitales como la separación de sus padres alrededor de los 5 años, la muerte de su hermano a causa de un tumor cerebral a los 8 años, luego la muerte de su abuela y actualmente el suicidio de un vecino, a lo cual se suma los problemas de convivencia con su suegra. Todos estos eventos fueron desencadenantes de crisis fuertes. Incluso en la tarea terapéutica de registrar durante el transcurso de una semana las convulsiones que sufría, se observó que antes del suicidio del vecino, solo ocurrieron convulsiones leves, y luego de este, refiere que le dieron crisis fuertes (definido por él como "me intentó dar fuerte"). Quizás el mismo hecho de la pérdida suponga un vínculo con las pérdidas de los familiares de su hermano y abuela, y lo que hace es actualizar la vivencia de dichas pérdidas, por lo cual provoca estas crisis fuertes. De hecho, esta idea está presente en su propio discurso, cuando refiere que la relación entre la muerte del vecino y la de sus familiares es debido a que fue algo inesperado e impactante, y que por tanto igual le afectó.

En este caso, coincidiendo con la tercera pauta diagnóstica, los síntomas no forman parte de un Trastorno Ficticio (F68.1), ya que en este el objetivo es sentirse atendido por los médicos sin un fin social, económico o personal alguno, y por tanto se auto provoca los síntomas que generalmente no se presentan formando parte de una entidad sindrómica si se trata de los psicológicos, o los simula. Tampoco forman parte de una simulación, ya que no existe un fin externo para ello, o sea, una ganancia producida en este caso por las convulsiones. Por el contrario, lo que provocan son malestar y afectaciones al desempeño social. Aquí los síntomas no son provocados o simulados, ya que mantienen una coherencia entre ellos y están relacionados con sucesos vitales presentes en la historia de vida de AT.

Como ya se había explicado, estamos en presencia de un trastorno de conversión, precisamente porque los síntomas no son expresión de un trastorno neurológico; comprobado por disímiles pruebas médicas, ni son provocados por el consumo de ningún fármaco o sustancia; por el contrario, él ha consumido sustancias como la carbamazepina, que son anticonvulsivos, buscando eliminar los síntomas en cuestión. Por tanto, existe una concordancia con la cuarta pauta diagnóstica.

Debido a su padecimiento, se produce un malestar social, ya que refiere que, en el pre-universitario, se apartaban de él al saber que al parecer era epiléptico. Además, al morir el hermano y pasar por estas crisis, la madre empezó a adoptar una posición sobreprotectora, lo cual le dificultó las relaciones sociales y, por tanto, provocó en él sentimientos de soledad con una valencia negativa. Sin embargo, AT supo vencer esa sobreprotección y decidió becarse, en donde fue capaz de trabajar en sus dificultades sociales. Por otro lado, estas crisis, le generan malestar además de por su desempeño social, por esa ansiedad que se produce cada vez que se levanta después de haber dormido, así como por las mismas crisis que conllevan calambres, temblores y convulsiones que pueden generar golpes o graves lesiones que atentan contra su integridad física. Así, como refiere la quinta pauta diagnóstica del trastorno de conversión, es un problema clínicamente significativo, por el deterioro social y personal, y por el hecho de que requiere atención psicológica.

AT presenta estos síntomas que no se limitan a dolores o a una disfunción sexual, sino que como ya se había dicho, sugieren un trastorno neurológico por los déficits motores y sensoriales. Por tanto, no se explican mejor por la presencia de otro trastorno en su generalidad. Así se cumple la sexta pauta diagnóstica para el trastorno de conversión.

Debido a la sugestionabilidad de quienes padecen este trastorno, a través de las tareas y recursos terapéuticos, se pudo lograr una aparente mejoría en cuanto a la frecuencia en que ocurrían estas crisis, ya que se logró hasta el momento que AT no esperara que ocurrieran y que pensara positivamente en que no iban a sucederles.

Conclusiones

- Es una enfermedad del nivel de funcionamiento neurótico.
- Está presente un Trastorno de conversión con crisis y convulsiones (F44.5).
- Las crisis están relacionadas con situaciones de pérdida y situaciones estresantes.
- Existe una aparente mejoría en la persona debido a la sugestionabilidad característica, en la que influyen las tareas y recursos terapéuticos utilizados.

Referencias bibliográficas

APA. (2002). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR)*. Barcelona.

APA. (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Arlington.

González, J.L. (1980). Patología Psicosomática. *Psiquis*, 6, 164-166.

González, R. (2006). *Clínica Psiquiátrica Básica Actual*. La Habana: Félix Varela.

Ovando, N. (2009). Trastornos somatomorfos. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 10(1), 34-43.

Santiago, J.L. & Benlloch, A. (2002). La somatización como síntoma y como síndrome: una revisión del trastorno de somatización. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7(2), 73-93.

Taylor, R. B. (2006). *Medicina de familia: principios y práctica*. Elsevier Varela.

Anexos

Anexo 1 Tarea terapéutica

Martes
Al levantarme me intento dar pero no me da, luego me preparo y sali para el trabajo a mi mamá y pase el día con ella. luego por la tarde repose a la casa.

Miércoles
Me levante y al rato volví me intento dar. y se que el peso de ser sucia se siente y eso me impresione mucho.

Jueves
Al levantarme me intento dar luego y luego hice lo normal que hago siempre, atendi a los animales y me puse a ver televisión. Por la tarde volví a atender a los animales, y me voy a ver la novela. luego me acoste y no pude dormir bien y tuve pesadilla.

Viernes
Al levantarme me intento dar un poco más fuerte que el día anterior, atendi a los animales y me vesti para ir al trabajo de mi mamá, y me pase el día con ella y a la tarde

Sábado: Al levantarme me intento dar igual que siempre luego atendi a los animales y me puse con mi pipirote a arreglar una puerta, luego me puse a ver televisión y por la tarde me fui a jugar fútbol con los amigos del barrio. Por la tarde noche atendi a los animales y me puse a ver la novela y después me acoste.

Domingo: Me levante y me intento dar fuerte, luego fui con mi papá a comprar comida para los animales, y les hice comida. Después me puse a ver televisión y me acoste a dormir y al levantarme me intento dar normal.

FORMACIÓN DE COMPETENCIAS PARA LA INVESTIGACIÓN EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA.

Diana Otero Solís

Dirección de Formación de Pregrado. Universidad de La Habana.

Annia Almeyda Vázquez

Facultad de Psicología. Universidad de La Habana.

Resumen

El estudio que se presenta se desarrolla en el campo de la Psicología Educativa. Tiene como objetivo determinar el nivel de desarrollo de las competencias de investigación, de los estudiantes que cursan los planes de estudio D y E, en el Curso Regular Diurno de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana. Además, pretende caracterizar la influencia del proceso de formación profesional en el desarrollo de dichas competencias.

Se utilizó el enfoque mixto, con un diseño secuencial de dos etapas por derivación (cuantitativo-cualitativo). En la primera etapa se aplicó a una muestra representativa de la población, un instrumento para la evaluación de competencias para la investigación. Para la fase cualitativa se utilizó el grupo focal con seis sesiones.

Los resultados revelan que la muestra de las competencias para la investigación poseen un nivel de desarrollo alto.. El grupo de primer año (Plan E) presenta un mayor desarrollo de las competencias que el de Plan D. Se evidenció que el proceso de formación profesional influye en dicho desarrollo mediante las actividades curriculares y extracurriculares (ayudantías, pertenencia a grupos de investigación y participación en eventos científicos).

Palabras clave: competencias de investigación; formación profesional del psicólogo

Abstract

This study is inside the field of Educational Psychology. Its main purposes are: to determine the level of development of research competences in students of curriculums D and E in the School of Psychology of the University of Havana; as well as to characterize the influence of the process of professional formation in the development of said competences. The methodology used to conduct the research was the mixture approach, with a sequential design of two stages by derivation (quantitative-qualitative). In the first stage, it was applied to a representative sample of the population an Instrument for the Evaluation of Research Competences. For the qualitative phase it was used a focus group of six sessions.

The results reveal that the students have a high level of development of the research competences. The first year group of curriculum E presents a higher level of development of the competences than the one of curriculum D. It was made evident that the process of professional formation has an influence in said development with all of its curricular and extracurricular activities (experience as a student-teacher, belonging to a research group and participating in scientific events).

Keywords: research competences; professional training of psychologists

La investigación científica constituye una actividad que posee gran relevancia para el desarrollo no solo de la ciencia sino de la sociedad en general, por lo que debe tener un

papel protagónico en la formación y ejercicio de cualquier profesional. Se ha convertido en una de las funciones principales de la Educación Superior, por lo que se integra en el proceso de enseñanza; de modo que la universidad como institución se dedique, no solo a transmitir conocimientos, sino a producirlos.

Los cambios continuos en la ciencia, la tecnología, los sistemas productivos y financieros propician nuevas formas de vida, de producción y de trabajo, lo cual demanda que las Instituciones de Educación Superior (IES) orienten sus propósitos a la formación de sujetos integralmente desarrollados, individuos creativos, investigadores, con habilidad para enfrentar los grandes desafíos de una sociedad cambiante para que puedan participar de forma creativa e innovadora en la solución de los problemas sociales (García & Suárez, 2015, p. 115).

La investigación desempeña una función esencial en la psicología como ciencia y profesión, siendo una de las actividades básicas del psicólogo que transversaliza su ejercicio profesional en cada uno de sus campos de acción. Es por ello que se dedica un espacio importante en el proceso de formación de los profesionales de esta ciencia al desarrollo de los conocimientos y habilidades para investigar; para que sean capaces de responder a las demandas de los distintos escenarios.

La investigación que se presenta, se desarrolla desde la psicología educativa y se inserta dentro de la línea de investigación "Formación y Desarrollo Profesional", de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana.

Las problemáticas relativas a la formación de los profesionales de la psicología, han sido objeto de interés de muchos investigadores, tanto en el ámbito internacional como nacional. En la arena foránea algunos estudios se han enfocado en el análisis crítico del proceso de formación profesional del psicólogo, haciendo referencia a las limitaciones que presenta (Courel & Talk, 2001; Dimenstein, 2003); asimismo se han orientado al estudio de los diseños curriculares y su impacto en la formación profesional (Salas, 2000).

Analizando el estado de las investigaciones en dicha facultad, es posible identificar la existencia de carencias en el conocimiento respecto a la formación de los psicólogos y sus competencias profesionales, específicamente las de investigación. No obstante, se identifican como antecedentes más directos sobre esta temática: el estudio realizado por Jongh (2012), donde se elabora un perfil de competencias básicas para los estudiantes de la carrera de Psicología; y las investigaciones de Galá (2013) y García, S. (2017), que abordan el tema de las competencias para la investigación.

Teniendo en cuenta el estado presente de los estudios sobre el tema y que en la actualidad esta facultad se encuentra en un proceso de transición del plan de estudios D al E, donde se privilegia la formación por competencias, resulta de gran valor el presente estudio. Como objetivos nos planteamos determinar el nivel de desarrollo de las competencias para la investigación de sus estudiantes y caracterizar la influencia que tiene la carrera en la formación de estas. De este modo se pretende contribuir al monitoreo de la implementación del Plan E, analizando sus aportes a la formación de estas competencias.

El valor práctico de este estudio radica en que sus resultados pueden ser de utilidad para el colectivo de carrera de la Facultad de Psicología y para la Comisión Nacional de Carrera en el análisis de la efectividad del Plan E, en función de perfeccionarlo, a partir de la identificación de sus aspectos positivos y negativos.

Este trabajo es coherente con las demandas del contexto latinoamericano actual, en que se desarrolla el Proyecto Tuning, que busca establecer puntos de referencia comunes entre las

distintas universidades, basándose en las competencias, para llegar a un consenso sobre la formación de los profesionales.

Competencias profesionales

Si el mundo del trabajo necesitaba un personal competente para enfrentar situaciones específicas y generalizar aprendizajes a otras nuevas, con la flexibilidad para asumir las transformaciones y el trabajo colaborativo, se requería que la formación estuviese en sintonía con estas demandas y así las competencias profesionales y laborales comenzaron a interesar a la enseñanza técnica y profesional (González & Ortiz, 2011). La Educación Superior en la actualidad debe asumir el reto de responder ante las cambiantes demandas del entorno, formando individuos capaces de adaptarse a dichos cambios. Ante este desafío, las competencias profesionales aparecen como un término que ofrece una vía para la formación de estos profesionales competentes y con recursos (conocimientos, habilidades, destrezas, valores, etc.) para afrontar diversas situaciones de la práctica concreta.

La definición de competencias profesionales ha evolucionado desde nociones más simples, hasta conceptualizaciones más completas y multidimensionales; como la que expresa que la competencia profesional es “una configuración psicológica compleja que integra en su estructura y funcionamiento formaciones motivacionales, cognitivas y recursos personalógicos que se manifiestan en la calidad de la actuación profesional del sujeto, y que garantizan un desempeño profesional responsable y eficiente” (González V., 2006, p. 179).

Realizando un análisis de las ideas esenciales expuestas por los autores sobre este tema, se hace evidente que la competencia profesional constituye un concepto complejo, multifacético y multidimensional (González, Wagenaar, & Beneitone, 2004; González V. y González R., 2008; Rodríguez, Hernández & Díaz, 2007 citado por Suárez, 2011). Esto se debe a que esta categoría comprende aspectos de la personalidad e incluye elementos de carácter cognitivo, afectivo-valorativo y comportamental; que dotan al individuo de la capacidad para desempeñarse con calidad en una profesión, así como solucionar ciertas situaciones o problemas en su interacción con un medio laboral y social concreto.

Competencias profesionales del psicólogo

Debido a que la presente investigación tiene como muestra a los estudiantes de Psicología, se considera pertinente definir y analizar cuáles serían aquellas competencias propias del profesional de esta área. Haremos referencia a la comprensión de algunos autores acerca de las competencias profesionales de los psicólogos y de los estudiantes de esta carrera.

En un estudio realizado en Costa Rica (Salazar & Prado-Calderón, 2012), se obtuvo como resultado que algunas de las competencias específicas del profesional de la psicología que tienen mayor importancia son: la capacidad de asumir el compromiso ético de la práctica psicológica; de establecer relaciones entre la teoría y la práctica psicológica; de comprender e intervenir ante los problemas psicológicos de los seres humanos de acuerdo a su contexto histórico, social, cultural y económico; de respetar la diversidad individual y sociocultural; y de comprender los fundamentos y principios éticos que atañen al quehacer profesional y científico.

Por otro lado, según los resultados de distintas investigaciones, otro grupo de competencias que se consideran importantes está compuesto por: las capacidades de diseñar de manera válida y confiable herramientas psicométricas; de conocer y entender los fundamentos epistemológicos de la ciencia; de integrar herramientas tecnológicas a la práctica profesional; de comprender los fundamentos epistemológicos de las teorías psicológicas; y de comprender el sustrato biológico de los procesos psicológicos humanos. Igualmente se

incluyen: la competencia en evaluación psicológica y diagnóstico (individual, grupal y organizacional); la detección temprana frente a problemas de aprendizaje de niños y adolescentes; las tareas de orientación vocacional y educacional y conocimientos de teorías del aprendizaje; la planificación y realización de actividades de investigación científica; así como las acciones de intervención psicológica en diferentes ámbitos (Herrera, Restrepo, Uribe, & López, 2009; Suárez, 2011; Salazar & Prado-Calderón, 2012).

Con respecto a los trabajos referidos es importante señalar que abarca una gran diversidad de competencias profesionales que deben caracterizar el quehacer de los psicólogos; transitando desde los aspectos más básicos relacionados con la teoría, hasta aquellas capacidades imprescindibles en el ejercicio práctico en cualquier área de la psicología. Esto da cuenta del esfuerzo de las universidades por formar un profesional de perfil amplio, que sea flexible y capaz de adaptarse a los distintos contextos laborales.

Por otra parte, resulta significativo destacar un trabajo realizado en el contexto cubano, específicamente en la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana. El propósito de este estudio fue construir un perfil de competencias para estudiantes de la carrera. Los resultados denotan que algunas de las competencias específicas que deben poseer los estudiantes y profesionales de la psicología son: actitud de servicio; sensibilidad; desarrollo de interrelaciones; estabilidad emocional; empatía; observación; flexibilidad; comunicación oral persuasiva; respeto a los límites y espacios ajenos; toma de decisiones; asesoría y orientación; gestión de conflictos; pensamiento sistémico; entre otras, muchas de las cuales coinciden con las establecidas en las investigaciones referidas con anterioridad (Jongh, 2012).

En la mayoría de los trabajos investigativos revisados se hace alusión, en mayor o menor medida, a las competencias que tienen que ver con el área de investigación; concibiéndose estas como fundamentales para el desempeño del psicólogo en cualquier espacio de actuación profesional. Coincidimos con que la formación en competencias investigativas constituye un elemento esencial que debe estar presente en cualquier currículo de la carrera de psicología.

Competencias para la investigación

Estas competencias han sido estudiadas y comprendidas de diferentes maneras por distintos autores, e incluso poseen diversas denominaciones, tales como competencias de investigación, competencias para investigar o competencias investigativas. No obstante, ellas implican poseer la capacidad para la identificación, producción, transformación, difusión y uso de la información científica; en aras de aplicar los conocimientos para el desarrollo humano (Shil, 2014). De manera general, en la literatura consultada se emplea con mayor frecuencia la denominación competencias investigativas para referirse al “conjunto de conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas necesarias para llevar a cabo la elaboración de un trabajo de investigación” (Jaik & Ortega, 2010, p. 3).

Poseer competencia para investigar implica el dominio de elementos esenciales relativos a la metodología de la investigación; teniendo siempre presente que la investigación científica debe tener como propósitos esenciales: la identificación y solución de problemáticas sociales, y la generación y difusión del conocimiento científico. Sin embargo, ser competente para la investigación implica poseer muchas más habilidades, destrezas y capacidades.

González V. y González R. (2008) conciben la competencia de investigación como genérica, la cual abarca aspectos de orden cognitivo (conocimientos acerca de la metodología de la investigación, habilidades para la búsqueda y procesamiento de información, para la identificación y formulación de problemas, para el diseño de métodos, etc.); afectivo

(motivación, valores, actitudes hacia la investigación, autovaloración de su desempeño investigativo); y funcional (flexibilidad, perseverancia, posición activa y reflexión crítica en el proceso de investigación y en la defensa de sus resultados).

Esta última conceptualización es más completa y presenta mayor complejidad, puesto que ofrece una visión más integradora de las competencias para la investigación, al concebirlas como una formación psicológica que abarca aspectos cognitivos, afectivos y volitivos. Consideramos igualmente que las competencias para la investigación abarcan los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores; pero no vistos de manera aislada, sino como una integración sistémica que permita la movilización de estos recursos en la puesta en práctica de una investigación.

En un trabajo realizado en nuestro país, sobre las competencias investigativas de los docentes en la Educación Superior, se propone una definición que interpreta la competencia investigativa como “aquella que permite la realización de la actividad científica para contribuir a la solución de problemas sociales, lo que requiere de una preparación para proyectar investigaciones con una visión interdisciplinaria, que responda a las necesidades del contexto a estudiar, el análisis de los resultados, su difusión y la evaluación de los impactos de la investigación, con una actitud ética y socialmente responsable” (González Y., 2017, p. 17).

Esta autora rescata aspectos relevantes como la ética en la investigación y la visión interdisciplinaria, las cuales son muy necesarias para un desempeño adecuado como investigadores, pero a las que en ocasiones no se les otorga el valor necesario.

Para los propósitos de la presente investigación se asumirá la siguiente definición de competencias para la investigación: “es la movilización de saberes cognitivos, emocionales y sociales de la persona al enfrentar una situación real para tomar decisiones, formarse juicios, adoptar puntos de vista y clarificarse valores” (Díaz Barriga y Hernández, 2010 citado por Cuevas, Guillén, & Rocha, 2011, p. 1).

Teniendo en cuenta que las competencias relativas al campo de la investigación científica son esenciales en el proceso de formación de los profesionales de la psicología; consideramos pertinente hacer referencia al proceso de formación profesional de los psicólogos en Cuba, analizando el espacio que se dedica a desarrollar dichas competencias.

Formación del profesional de la psicología en Cuba

El proceso de formación profesional de los psicólogos en Cuba se orienta hacia el desarrollo integral de los estudiantes no solo como profesionales capaces, sino como ciudadanos con valores y que posean un papel activo y transformador en los diversos espacios sociales donde se inserten.

Por otro lado, un elemento relevante que ha caracterizado la enseñanza de la psicología a lo largo de la historia, es que siempre ha operado sobre el principio del vínculo entre el estudio y el trabajo (Oliva, 2005).

En relación con esto, Almeyda (2012) plantea que el proceso de enseñanza potencia el desarrollo de los estudiantes en un sentido amplio; favoreciendo el desarrollo de habilidades y competencias para el ejercicio de la profesión, la formación ética y el desarrollo de valores morales, así como el desarrollo humano y el crecimiento personal. Se busca fomentar: un aprendizaje continuo y sistemático y la gestión activa del conocimiento a lo largo de la vida profesional, la adquisición de habilidades generales que tributen al logro de un perfil amplio, la formación inter, multi y transdisciplinaria, y el desarrollo de habilidades para la investigación científica en psicología.

En este sentido, es importante destacar que, si se intenta formar un psicólogo como científico y profesional, es imprescindible tener en cuenta el componente investigativo en el proceso de enseñanza. En el caso de nuestro país, siempre se ha considerado la investigación científica como una actividad básica del psicólogo, puesto que transversaliza todas las esferas de actuación; aunque en determinados momentos del desarrollo de la carrera no se haya puesto el énfasis en el fomento de habilidades investigativas.

En la actualidad se otorga a dicha actividad un lugar esencial, por lo que tiene un importante espacio dentro del currículo, tanto en las asignaturas (disciplina metodología de la investigación psicológica) como en el vínculo con la práctica (prácticas pre-profesionales de investigación). Igualmente, en muchas asignaturas se orientan trabajos investigativos finales (individuales y grupales), además de que existe la tesis de diploma como modalidad de culminación de estudios. Sin embargo, no se debe desestimar la existencia de actividades extracurriculares como las ayudantías y la pertenencia a grupos de investigación; las cuales representan oportunidades para desarrollar las competencias para la investigación.

De igual manera no debemos desconocer que, debido a que cada vez más los psicólogos se han insertado en diversos espacios sociales, se ha puesto énfasis no solo en la enseñanza de pregrado, sino también en la formación postgraduada (especialmente a nivel de maestrías en las diferentes áreas de especialización). De este modo el profesional puede adquirir las habilidades requeridas en el contexto específico en que se desenvuelve.

Por otro lado, en el contexto actual se producen constantes cambios que exigen profesionales cada vez más competentes que cumplan con los estándares de calidad a nivel nacional e internacional. Estos y otros múltiples factores han llevado a la implementación de un nuevo Plan de Estudios “E”, que trae consigo importantes novedades. En el caso específico de psicología, dicho plan tiene como característica especial, el hecho de que se propone una formación basada en competencias. Esta particularidad se debe entre otras cosas, a la participación de Cuba en el Proyecto Tuning-América Latina (que en el caso de psicología contó con el Dr. Roberto Corral como representante). Se trata del primer currículo por competencias que se implementa en la Educación Superior Cubana; el cual está siendo monitoreado para comprobar los aportes y beneficios que puede tener en la práctica una formación basada en competencias.

La transformación más visible en el orden organizativo es la reducción del tiempo de estudio (a cuatro años lectivos en el curso diurno, y a cinco años lectivos en el curso por encuentros), y en el orden curricular, el paso a una descripción por competencias profesionales en lugar de por problemas (Plan de Estudios “E”, 2017).

Es evidente que estos cambios responden a diversas necesidades actuales, tales como: la formación de profesionales capacitados en tiempos más cortos que permitan la inserción laboral con mayor rapidez; y la flexibilización de la formación profesional, otorgando mayor autonomía y protagonismo al estudiante en este proceso.

Las competencias generales que se plantean en este currículo son: *prevenir, promover, diagnosticar, evaluar, orientar, asesorar, intervenir, investigar, y formar, enseñar y entrenar*. No obstante, se mantienen las mismas áreas de especialización o campos de acción (psicología educativa y del desarrollo, clínica y de la salud, laboral y de las organizaciones y social y comunitaria) (Plan de Estudios “E”, 2017).

Teniendo en cuenta lo planteado, es posible afirmar que este nuevo plan de estudios basado en competencias profesionales realiza importantes aportes que pueden favorecer el proceso de formación de los psicólogos. En primer lugar, se potencia la asunción de un rol activo por parte de los estudiantes, además de que la flexibilidad de este posibilita que los egresados

estén en condiciones de adaptarse a distintas situaciones y a actualizar sus conocimientos para responder a las exigencias de su medio profesional. Por otro lado, se intentan superar las formas más tradicionales de enseñanza, privilegiando la autopreparación. Asimismo, se propone un sistema de evaluación menos rígido, más dinámico y sistemático. Finalmente, este plan al estar basado en competencias, facilita el diálogo y el consenso con otros centros de Educación Superior donde se estudie la carrera de psicología.

Metodología

La presente investigación se desarrolla a partir del enfoque mixto, con un diseño secuencial de dos etapas por derivación (cuantitativa-cualitativa).

El objetivo general de la primera etapa es: Determinar el nivel de desarrollo de las competencias para la investigación en estudiantes que cursan los Planes de Estudio D y E, en la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana.

En la fase cualitativa nos proponemos: Caracterizar la influencia del proceso de formación profesional, en el contexto de los planes de estudios D y E, en el desarrollo de competencias para la investigación en estudiantes de la Facultad de Psicología en la Universidad de La Habana.

En este caso, en la etapa cuantitativa se utiliza un diseño no experimental transversal descriptivo-correlacional. Para la etapa cualitativa se emplea un diseño fenomenológico, debido a que se centra en las experiencias particulares o individuales de cada sujeto, con respecto a su proceso de formación profesional.

La principal variable estudiada en la etapa cuantitativa fue competencias para la investigación; cuyas dimensiones de análisis son: búsqueda de información, dominio tecnológico, dominio metodológico, dominio para la comunicación de resultados (oral y escrita), habilidad para trabajar en un equipo de investigación.

Otras variables tenidas en cuenta fueron:

- Pertenencia al movimiento de alumnos ayudantes: Los alumnos ayudantes son aquellos estudiantes de alto aprovechamiento docente, previamente seleccionados en las carreras, tanto en las sedes centrales como en las sedes universitarias, que se distinguen por mostrar ritmos de asimilación más rápidos, aptitudes favorables para el aprendizaje de alguna o algunas disciplinas del plan de estudio y para la investigación científica o el trabajo de desarrollo técnico. Estos estudiantes serán capaces de realizar tareas complementarias a su plan de estudio, con el propósito de formarlos como docentes o futuros investigadores (Resolución no. 210/2007. Reglamento. Trabajo Docente Metodológico, 2007, p.71).

-Pertenencia a grupos de Investigación: El grupo de investigación se define como: El conjunto de personas que se reúnen para realizar investigación en una temática dada, formulan uno o varios problemas de su interés, trazan un plan estratégico de largo o mediano plazo para trabajar en él y producen unos resultados de conocimiento sobre el tema en cuestión. Un grupo existe siempre y cuando demuestre producción de resultados tangibles y verificables fruto de proyectos y de otras actividades de investigación convenientemente expresadas en un plan de acción (proyectos) debidamente formalizado (Marrero & Pérez, 2014, p. 63).

En cuanto a la etapa cualitativa, se tomó como principal categoría, además de las competencias para la investigación, el proceso de formación profesional, entendido como un “espacio de construcción de significados y sentidos entre los sujetos participantes que implica el desarrollo humano progresivo, lo que se puede explicar desde un modelo pedagógico que reconozca este proceso como un proceso consciente, complejo, holístico y

dialéctico” (Valera, 2010, p. 119). Como dimensiones se analizaron el diseño curricular, la pertenencia al movimiento de alumnos/as ayudantes y la pertenencia a grupos de investigación.

Población y muestra

En esta investigación la población está compuesta por la totalidad de la matrícula de estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana, del curso regular diurno, de los cursos 2016-2017 y 2017-2018.

Es posible definir que en el presente estudio se utiliza una muestra paralela, pues las muestras de las dos fases son diferentes, es decir, no coinciden con exactitud, pero fueron seleccionadas de la misma población. En la primera fase se trabaja con una muestra probabilística estratificada, puesto que la población se divide en segmentos (años académicos), y se selecciona una muestra representativa de la matrícula de cada uno de los años. En la segunda etapa cualitativa se utiliza una muestra no probabilística de sujetos tipo (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Métodos, técnicas e instrumentos

En la fase cuantitativa se utiliza un Instrumento para la evaluación de las competencias para la investigación, que fue validado a través de una prueba piloto; puesto que fue construido en otro contexto. Está conformado por 40 ítems agrupados en seis categorías y predominan las preguntas cerradas, de escalamiento tipo Likert (consta de cinco niveles con una puntuación de cero a cuatro). En la segunda etapa se emplea el dispositivo grupal, específicamente un grupo focal con estudiantes de cada uno de los años académicos que cursan el Plan D; así como uno con estudiantes de primer año que cursan el Plan E.

Procedimiento

Para el análisis de los **datos cuantitativos**, luego de la aplicación del instrumento, se empleará la estadística (descriptiva e inferencial), como herramienta esencial para el procesamiento. En primer lugar, se procesarán los resultados del instrumento, a partir de su sistema de calificación. En cuanto a los **datos cualitativos**, en primer lugar, se realizarán relatorías de cada una de las sesiones realizadas y posteriormente se empleará el análisis de contenido, basado en las categorías definidas y sus dimensiones.

Resultados

Se trabajó con una muestra representativa de la población que se corresponde con una cifra de 258 estudiantes. En este caso la población comprende la totalidad de la matrícula de los estudiantes del curso regular diurno de la Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana en el curso escolar 2016-2017, de 405 estudiantes. Además, se incluyen los 96 estudiantes de primer año que ingresaron en el curso 2017-2018, que son los que cursan el Plan E; con lo cual la población total es de 501 estudiantes. A partir de estas cifras se realizó el cálculo de la muestra representativa, con un margen de error del 5%. Con respecto al sexo, existe un predominio de mujeres en la muestra de estudiantes; las cuales representan un 86 %, frente a un 14% de hombres. En cuanto a la edad, la mayor parte de la muestra se concentra en el intervalo de 16 a 23 años lo cual se corresponde con la edad promedio de entrada y permanencia de los estudiantes en el nivel de enseñanza superior en el curso regular diurno.

Por otra parte, solo el 16, 7% de la muestra ha tenido experiencia como alumno ayudante, siendo las asignaturas en las que con mayor frecuencia los estudiantes realizan ayudantías las que corresponden a la formación básica (por ejemplo Metodología de la investigación psicológica I y II, Psicología de la personalidad). En cuanto a la pertenencia a grupos de

investigación, el 39% de los estudiantes reporta pertenecer alguno de los grupos de la facultad.

En la muestra de estudiantes del Plan D predomina el nivel alto de desarrollo de las competencias para la investigación, que representa un 49%. Igualmente, el 65,2% de los estudiantes están entre un nivel alto y muy alto, lo que se considera un resultado positivo. Además, solo un 5% de la muestra tiene un nivel bajo o muy bajo de desarrollo de estas competencias. Según los datos obtenidos, la dimensión menos desarrollada es la habilidad para trabajar en un equipo de investigación y la de mayor desarrollo es la que corresponde al dominio para la comunicación de los resultados: Escrita.

Acercas de este tema, en la fase cualitativa se indagó sobre la percepción de los estudiantes con respecto a su propio desarrollo de las competencias y se obtuvo que la mayoría de los estudiantes del Plan D consideran que se encuentran en un nivel alto (excepto el grupo de primer año). Se encontró asimismo que los sujetos consideran la capacidad para el trabajo en equipo como una debilidad y la habilidad para comunicar los resultados de forma escrita como una fortaleza.

Los datos obtenidos indican que existen diferencias significativas en cuanto al nivel de desarrollo de las competencias para la investigación entre los estudiantes de los diferentes años académicos que cursan el Plan de Estudios D (curso 2016-2017). Estos datos demuestran que la formación y desarrollo de las competencias para la investigación se produce paulatinamente a lo largo de la carrera.

Con respecto a esto, en la etapa cualitativa se evidencia que el desarrollo de las competencias para la investigación ha ido en ascenso a lo largo de toda la carrera, lo que indica que la formación de estas se produce de forma paulatina a medida que progresa el proceso de formación profesional. Asimismo, se encontró que a medida que se avanza en la carrera y los estudiantes afrontan las exigencias de todas las asignaturas, cuentan con más elementos para realizar una autoevaluación más crítica sobre su desarrollo.

Al comparar el grupo de 1er año que cursa el Plan E (curso 2017-2018), con los datos del grupo de 1er año que cursa el Plan D (curso 2016-2017); se obtuvo que existen diferencias estadísticamente significativas entre estos. Fue posible constatar que los estudiantes de primer año del Plan E, presentan un mayor nivel de desarrollo de las competencias para la investigación que los del Plan D (gráfico 1). Estas divergencias pueden estar dadas por las diferencias en cuanto al Plan de Estudios, especialmente porque el grupo de mayor desarrollo cursa la asignatura Metodología de la investigación psicológica I desde el inicio de la carrera.

Estos datos se corroboran en la etapa cualitativa, donde se evidencia que los estudiantes de primer año de Plan E, se perciben con un nivel de desarrollo alto, mientras que los otros se consideran en un nivel bajo. Además, el grupo de mayor desarrollo expresa valoraciones más críticas y basadas en argumentos sólidos y claros, los cuales están respaldados por los conocimientos recibidos.

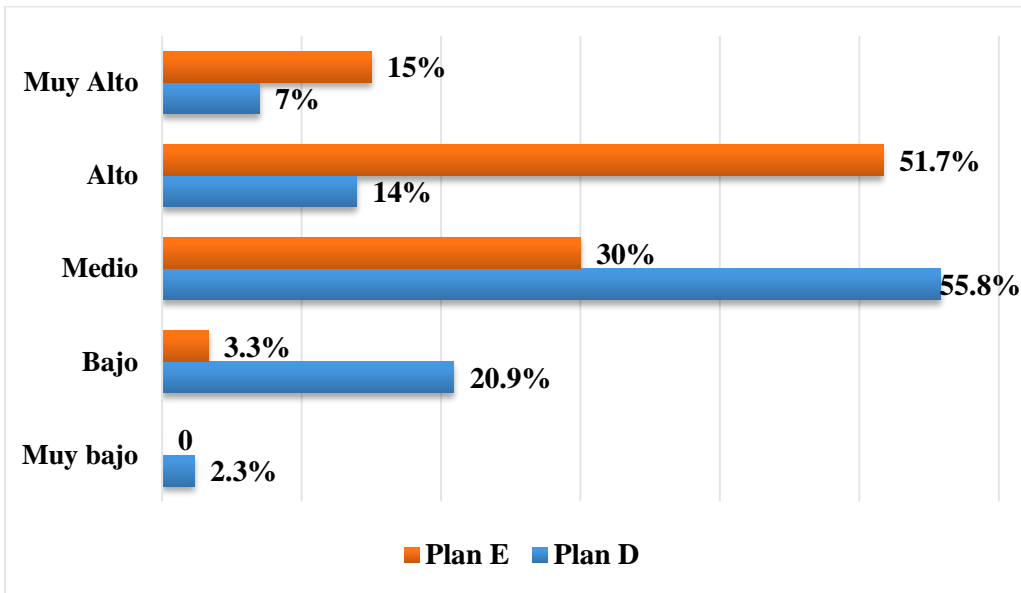


Gráfico 1. Comparación entre los grupos de 1er año de Plan D y Plan E

Por otra parte, se logró comprobar que existen diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes que pertenecen al Movimiento de alumnos ayudantes y los que no, en cuanto al nivel de desarrollo de las competencias. Se obtuvo que un 86% de los estudiantes que son alumnos ayudantes (37 estudiantes), poseen un nivel entre alto y muy alto de desarrollo de las competencias; y el 14% restante (9 estudiantes), se encuentran en un nivel medio. Los resultados son más favorables para el grupo de alumnos ayudantes; lo que indica que la pertenencia al Movimiento de alumnos ayudantes tiene una influencia positiva en la formación y desarrollo de las competencias para la investigación.

En la fase cualitativa, se encontró que los estudiantes consideran que la preparación que han recibido en este espacio, ha contribuido mucho a la formación de las competencias para la investigación; al tener la posibilidad de vincularse a actividades docentes e investigativas que potencian el desarrollo de las distintas dimensiones de las mismas.

De igual modo se comprobó que la pertenencia a grupos de investigación está relacionada con un alto nivel de desarrollo de las competencias. Se demostró que los estudiantes que pertenecen a estos grupos presentan un mayor desarrollo de las competencias, siendo las diferencias halladas estadísticamente significativas.

Por otro lado, con respecto a la influencia del proceso de formación profesional en el desarrollo de las competencias, queda claro que tanto las actividades curriculares establecidas en el plan de estudios como las tareas extracurriculares (movimiento de alumnos ayudantes, grupos de investigación, eventos científicos estudiantiles), inciden considerablemente en dicho desarrollo en los estudiantes.

Se considera que todas las asignaturas aportan al desarrollo de las distintas dimensiones de las competencias, aunque se destacan las disciplinas Metodología de la investigación psicológica y Psicología organizacional. La influencia de todos estos elementos ha condicionado que los estudiantes de esta facultad posean un alto nivel de desarrollo de las competencias para la investigación. No obstante, aunque son muchos los aspectos positivos, también existen elementos que atentan contra el adecuado desarrollo de los sujetos y deben ser perfeccionados.

En este sentido, los estudiantes identificaron las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades con respecto al proceso de formación profesional y su influencia en el desarrollo de las competencias para la investigación.

Debilidades:

- Deficiencias en cuanto a las habilidades para trabajar en un equipo de investigación.
- Deficiencias en cuanto al dominio tecnológico.
- Pocas habilidades para la organización del tiempo.
- Características personales (como el finalismo).
- Dificultades en el ejercicio del rol de coordinador o jefe de equipo.

Fortalezas:

- Dominio de la comunicación oral y escrita.
- Cualidades personales y autopreparación.
- Dominio de aspectos metodológicos (establecimiento del problema, los objetivos, la fundamentación de la investigación, la selección de las técnicas y la recopilación de la información).
- Habilidades para la búsqueda de información.

Amenazas:

- Insuficiente organización de la estructura científica de la facultad y dificultades en el acceso a la información sobre la vida científica en la universidad.
- Algunas deficiencias en cuanto a las prácticas pre-profesionales.
- Insuficiente tiempo para realizar todas las actividades.
- Inadecuada distribución de horas clase de determinadas asignaturas.
- Inadecuación de los objetivos de los trabajos investigativos con las condiciones reales de trabajo (déficit de tiempo para trabajar y resistencias de las instituciones).
- Rigidez de los esquemas de trabajo de algunas asignaturas (técnicas obligatorias o temas preestablecidos).
- Poca articulación entre algunas disciplinas y sus asignaturas.
- En ocasiones no queda clara la relación entre la teoría y la práctica.

Oportunidades:

- Posibilidad de inserción en proyectos de investigación, realizando estudios de impacto tanto nacional como internacional y con gran valor social.
- Aporte que realizan disciplinas como como: Metodología de la Investigación, Personalidad y las Prácticas Pre-profesionales, y calidad de los contenidos que se imparten.
- Posibilidad de tener acceso a Internet.
- Posibilidad de realizar los trabajos en equipo.
- Trabajos finales de las asignaturas, los cuales tienen valor práctico. Posibilidad de exponer estos trabajos.

- Existencia de eventos y actividades que favorecen la actividad investigativa (como la Jornada Científica Estudiantil y el Encuentro Internacional de Estudiantes).
- Contar con un tutor comprometido con el trabajo y disponibilidad de profesores altamente capacitados.
- Diversidad de escenarios y espacios de actuación.

Conclusiones

A través del proceso de investigación fue posible dar cumplimiento a los objetivos de ambas etapas. Los principales resultados indican que:

1. Los estudiantes de la Facultad de Psicología de La Universidad de La Habana tienen un nivel alto de desarrollo de las competencias para la investigación. La dimensión menos desarrollada es la habilidad para trabajar en un equipo de investigación y la de mayor desarrollo es la que corresponde al dominio para la comunicación escrita de los resultados.
2. Se demostró la existencia de diferencias significativas respecto al nivel de desarrollo de las competencias para la investigación entre los estudiantes de los diferentes años académicos de la Facultad de Psicología de La Universidad de La Habana.
3. Se demostró la existencia de diferencias significativas en cuanto al nivel de desarrollo de las competencias para la investigación entre los estudiantes de 1er año que cursan el Plan de Estudios D, y los que cursan el Plan de Estudios E, a favor de este último grupo.
4. La pertenencia al movimiento de alumnos ayudantes está relacionada con un alto nivel de desarrollo de las competencias para la investigación.
5. La pertenencia a grupos de investigación está relacionada con un alto nivel de desarrollo de las competencias para la investigación.
 - 6.1. El plan de estudios potencia el desarrollo de las competencias para la investigación, tributando a la formación progresiva de las mismas a lo largo de la carrera. Los aspectos del currículo que más se destacan son: las disciplinas Metodología de la investigación psicológica y Psicología organizacional, y las Prácticas pre-profesionales.
 - 6.2. La ayudantía es un espacio que favorece el desarrollo de las competencias. Las ayudantías que más se destacan son Metodología de la investigación psicológica y personalidad.
 - 6.3. Los grupos de investigación tienen una importante contribución al desarrollo de las competencias. No obstante, debido a la poca divulgación y convocatoria los estudiantes perciben pocas oportunidades de insertarse en estos proyectos.
 - 6.4. Los eventos científicos estudiantiles como la Jornada Científica y el Encuentro Internacional constituyen espacios fundamentales para el desarrollo de las competencias para la investigación.

Referencias bibliográficas

- Almeyda, A. (2012). Los primeros pasos en el proceso de convertirse en psicólogo@s. Un programa de orientación profesional para estudiantes de nuevo ingreso a la facultad de psicología. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana, La Habana.
- Courel, R., & Talk, A. (2001). La formación académica y profesional del psicólogo en Argentina. Problemas centrales para la formación académica y el entrenamiento profesional del psicólogo en las Américas, 21-83.
- Cuevas, L., Guillén, D. M., & Rocha, V. (octubre de 2011). Las competencias en investigación como puentes cognitivos para un aprendizaje significativo. *Razón y Palabra* (77).
- Dimenstein M. (2003). Los descaminos en la formación profesional del psicólogo en Brasil para la actuación en la Salud Pública. *Pan Am Public Health*, 13(5).
- Galá, Y. (2013). Una mirada al desarrollo de las competencias para la investigación en Psicología. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana. (Tesis inédita de diploma).
- García, F. S., & Suárez, C. (2015). La formación de competencias científicas investigativas en la carrera de Ingeniería Agropecuaria de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, campus Pedernales. *Universidad y Sociedad*, 7(2), 115-120. Obtenido de <http://rus.ucf.edu.cu/>
- García, S. (2017). Competencias para la investigación en la formación de psicólogos. Diplomado en Adolescencia y Juventud, Centro de Estudios sobre la Juventud, La Habana.
- González, J., Wagenaar, R., & Beneitone, P. (2004). Tuning-América Latina: un proyecto de las universidades. *Revista Iberoamericana de Educación* (35), 151-164.
- González, S., & Ortiz, M. (2011). Las competencias profesionales en la Educación Superior. *Educación Médica Superior*, 25(3), 334-343. Obtenido de <http://scielo.sld.cu>
- González, V. (2006). La formación de competencias. XXI, *Revista de Educación*, 8, 175-187.
- González, V., & González, R. M. (2008). Competencias genéricas y formación profesional: un análisis desde la docencia universitaria. *Revista Iberoamericana de Educación* (47), 185-209.
- González, Y. (2017). La formación de algunos aspectos de la competencia investigativa del profesor universitario como investigador socialmente responsable y ético. La Habana.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw-Hill/Interamericana.
- Herrera, A., Restrepo, M. F., Uribe, A. F., & López, C. N. (2009). Competencias académicas y profesionales del psicólogo. *Revista diversitas - perspectivas en psicología*, 5(2), 241-254.
- Jaik, A., & Ortega, E. (2010). Nivel de dominio de las competencias investigativas de los alumnos de posgrado. Centro Interdisciplinario de investigación para el Desarrollo Integral Regional, IPN-Unidad Durango, Durango.
- Jongh, O. d. (2012). Perfil de competencias para estudiantes de psicología. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana. (Tesis inédita de diploma).
- Marrero, O., & Pérez, M. A. (2014). Competencias investigativas en la educación superior. Guayaquil.
- Oliva, K. (2005). Historia de la Enseñanza de la Psicología en Cuba. Facultad de Psicología. Universidad de La Habana.
- Psicología, C. N. (2017). Plan de Estudios "E". Universidad de La Habana. Facultad de Psicología, La Habana.
- Resolución No. 210/2007. *Reglamento. Trabajo Docente Metodológico*. (2007). Ministerio de Educación Superior.
- Salas, E. (2000). Obtenido de http://www.angelfire.com/pe/actualidadpsi/formac_psi.html.

Salazar, Z., & Prado-Calderón, J. E. (2012). Valoración de competencias específicas del profesional en Psicología desde la Universidad de Costa Rica. *Revista Costarricense de Psicología*, 31(1-2), 41-63. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476748710007>

Shil, E. (2014). *Competencias en Investigación*. Universidad Cristiana de Bolivia.

Suárez, X. A. (julio de 2011). Valoración de las Competencias de Psicología: Estudio exploratorio en muestras de Estudiantes y Profesionales Activos. *Revista de Psicología*, 20(1), 73-102. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26420712004>

Valera, R. (enero-junio de 2010). El proceso de formación del profesional en la educación superior basado en competencias: el desafío de su calidad, en busca de una mayor integralidad de los egresados. *Civilizar*, 10(18), 117-134.