

REVISTA ACADÉMICA
seys

*Salud, Educación
y Sociedad*



Semestral / Vol. 5 / Núm. 1 / Marzo 2026

1

ISSN: 2796-986X



*Título: Sobriedad otoñal
Autor: Guillermo Hodgers*

Equipo editorial

Director

Pedro Silberman, Universidad Nacional del Sur; Universidad del Gran Rosario, Argentina

Directora Asociada

Mónica Priotti, Universidad del Gran Rosario, Argentina

Comité Editorial

Adolfo Stubrin, Universidad Nacional del Litoral, Argentina

Alberto Dottavio, Universidad Nacional de Rosario, Argentina

Alicia Castagna, Universidad Nacional de Rosario, Argentina

Darío Maiorana, Universidad Nacional de Rosario, Argentina

Ezequiel Miller, Universidad del Gran Rosario, Argentina

Freddy Elias Perilla Portilla, Universidad Antonio Nariño, Colombia

German Guaresti, Universidad Nacional de Río Negro, Argentina

Héctor Fernando Gómez Alvarado, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador

Ianina Lois, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Ileana Beade, Universidad Nacional de Rosario, Argentina

Jorge Barragán, Universidad del Gran Rosario, Argentina

Larisa Carrera, Universidad Nacional del Litoral, Argentina

Leonardo Caruana, Universidad Nacional de Rosario, Argentina

Marta Quaglino, Universidad Nacional de Rosario, Argentina

Martin Silberman, Universidad Nacional Arturo Jauretche, Argentina

Melisa Campana, Universidad Nacional de Rosario, Argentina

Mónica Baez, Universidad Nacional de Rosario, Argentina

Osvaldo Patiño, Universidad del Gran Rosario, Argentina

Pablo Badr, Universidad Nacional del Sur, Argentina

Roberto Campos Navarro, Universidad Nacional Autónoma de México, México

Susana Alexandra Arias Tapia, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador

Secretaría Ejecutiva

Laura Castagno

Editora Técnica

Ayelén Suriak

Redactor y Corrector de Textos

Manuel Díaz

Diseño Gráfico

Emilio Mussio

Índice

Nota editorial	4
Hacia una política del cuidado. Salud mental y Acompañamiento Terapéutico - <i>Por Alfredo Estupiñán</i>	

Artículos:

Independencias multifuncionales en personas adultas mayores con certificado único de discapacidad	6
<i>Virginia Trossero, Carlos Bonino, Sebastián Ramos, Federico Ignacio Veloz, Ian Clavijo, Agostina Zingoni, Lucila Spanghero, Carina Basanta, Ariana Dávila</i>	

Evaluación comparativa de actividades formativas previas al Examen de Hitos de Competencias Médicas en dos universidades argentinas	17
<i>Germán Guaresti, Pablo Badr, Celia Tognetti, Mariela Bellotti</i>	

Adaptación universitaria de estudiantes de Obstetricia. Facultad de Enfermería y Obstetricia. San Lorenzo-Paraguay. 2023	26
<i>Fátima Beatriz Sparling Pereira, Francisca Florentina Galeano de Silva</i>	

La autonomía individual resignificada: prácticas rehabilitadoras en el contexto del capitalismo actual	37
<i>Gustavo Silva, Andrea Lescano, Ivana Morelli, Sebastián Ramos</i>	

Los <i>esports</i> como Objeto de Estudio de las Ciencias del Deporte	46
<i>Daniel Rodrigo Sancio</i>	

Trabajo final de carrera:

Entre el deber y la desesperación: El dolor del suicidio en las instituciones policiales de Argentina, con foco en la policía de la provincia de Córdoba	58
<i>Lic. Raúl Mariano Villegas</i>	

Nota editorial

Hacia una política del cuidado. Salud mental y Acompañamiento Terapéutico

En la Argentina de 2026, hablar de salud mental ya no es un tabú, pero sigue siendo una urgencia desatendida. Si caminamos por las calles de nuestras ciudades, percibimos que algo se ha roto en el tejido social: el aumento de manifestaciones como la ansiedad, las tensiones entre pares, las dificultades en el dormir, las crisis de pánico, las adicciones, los consumos problemáticos no son solo estadísticas o letra de informes oficiales; son el pulso de una existencia que expulsa y aleja lo distinto. Frente a este escenario, sin embargo, se presentan respuestas hegemónicas que se traducen en nuestro sistema de salud de manera dicotómica; el consultorio, la medicación y la consulta cada quince días, o el aislamiento y la internación en sus distintas modalidades.

En este espacio intermedio, “entre el consultorio y la institución”, surge el Acompañamiento Terapéutico (AT), llamado primeramente “amigo calificado”, como práctica que sostiene en la vida cotidiana. Un dispositivo de cuidado que se expande por su eficacia y por ser un eslabón clínico y político que da respuestas desde la reconstrucción del vínculo con el otro. Bien podríamos decir que las respuestas en salud mental no son desarrollos internos de una disciplina, sino respuestas histórico-sociales de cómo se reordenan las disciplinas para la atención de los padecimientos subjetivos. Un hito fue la Ley Nacional de Salud Mental, Ley 26657, sancionada

en el año 2010, que nos plantea que las modalidades de abordaje del padecimiento mental deben ser preferentemente fuera de los ámbitos de internación de manera interdisciplinaria e intersectorial. Se instituye lo comunitario y lo cotidiano como espacio de intervención.

Pero la ley por sí sola no genera salud. Es con la formación de profesionales capaces de habitar el territorio del paciente que reaparece la relevancia del Acompañante Terapéutico. El o la profesional no espera al paciente detrás de un escritorio; sale a su encuentro. Interviene en el barrio, en la mesa familiar, en el colectivo o en el aula. Es quien ayuda a reconstruir una subjetividad dañada mediante la creación de lazos y redes. Una práctica particular que está fundada desde sus orígenes en el valor terapéutico de la presencia del Otro. Diversidad y singularidad serán parte de lo que el vínculo entre AT y acompañado deberá alojar.

Para que esta praxis, disciplina o profesión no sea una mera voluntad de “hacer el bien”, se requiere ciencia, técnica y una formación ética rigurosa. Desde la Universidad del Gran Rosario (UGR) hemos comprendido que la crisis de salud mental argentina no se soluciona solo con buenas intenciones, sino con profesionales formados.

La apuesta por jerarquizar la disciplina fue y es una política que se plasma a través de propuestas académicas como la Tecnicatura Universitaria y el Ciclo de Licenciatura en AT. Se promueve la formación de agentes de salud que dialoguen con este nuevo paradigma, para trabajar e intervenir en el abordaje de problemáticas complejas que se presentan hoy, desde una perspectiva de derechos.

Claro que la accesibilidad real sigue siendo deficiente para los sectores más vulnerables. El Acompañamiento Terapéutico es una de las herramientas más democráticas que tenemos para llegar a esos sectores. Para que esto funcione, necesitamos que las obras sociales, las prepagas

y el Estado dejen de ver al AT como un “gasto” o un “cuidador” y empiecen a reconocerlo como el profesional que es.

En Argentina necesitamos una perspectiva que incluya el cuidado como política y el Acompañamiento Terapéutico como uno de sus recursos profesionales.

Alfredo Estupiñan

Psicólogo. Director de la Licenciatura en Acompañamiento Terapéutico.
Tecnatura Universitaria en Acompañamiento Terapéutico en Salud
Mental y Adicciones. Universidad del Gran Rosario, Argentina.

Independencias multifuncionales en personas adultas mayores con certificado único de discapacidad

Multifunctional Independences in Older Adults with a Disability Certificate

Autores/as

Virginia Trossero - vtrossero@ugr.edu.ar -

Licenciada en Kinesiología y Fisioterapia, especialista en Kinesiología y Fisioterapia Neurológica, profesora universitaria, Docente Investigadora V en la Universidad del Gran Rosario, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0000-0403-1371>

Carlos Bonino - carlosabonino@hotmail.com -

Licenciado en Kinesiología y Fisioterapia, especialista en Kinesiología y Fisioterapia Neurológica, profesor adjunto e investigador V en la Universidad del Gran Rosario, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0004-1578-8475>

Sebastián Ramos - sramos@ugr.edu.ar -

Licenciado en Kinesiología y Fisioterapia, especialista en Kinesiología y Fisioterapia Neurológica, profesor universitario, Docente Investigador IV en la Universidad del Gran Rosario, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0008-6784-7771>

Federico Ignacio Veloz - fedeveloz@hotmail.com -

Estudiante avanzado de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría, Universidad del Gran Rosario, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0008-6570-3336>

Ian Clavijo - ianclavijo11@gmail.com -

Estudiante avanzado de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría, Universidad del Gran Rosario, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0006-6969-8613>

Agostina Zingoni - agoszingoni0819@gmail.com -

Profesora de Educación Física, estudiante avanzada de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría, Universidad del Gran Rosario, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0005-4043-8853>

Lucila Spanghero - lucila_spanghero75@hotmail.com -

Licenciada en Kinesiología y Fisiatría por la Universidad del Gran Rosario, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0002-7052-6887>

Carina Basanta - caribasanta@gmail.com -

Licenciada en Educación Física, especialista en Rehabilitación por el Ejercicio, profesora titular de Espacio de Salud y Rehabilitación e investigadora de la Universidad del Gran Rosario, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0009-0103-4054>

Ariana Dávila - adavila@ugr.edu.ar -

Licenciada en Estadística, doctora en Ciencias Biomédicas, investigadora categoría IV, Universidad del Gran Rosario, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0007-0644-7806>

RECIBIDO 16/05/2025

ACEPTADO 27/10/2025

DOI [HTTPS://DOI.ORG/10.64478/BXZ70764](https://doi.org/10.64478/BXZ70764)

Resumen

La discapacidad en personas adultas mayores representa un desafío creciente para los sistemas de salud y las políticas de accesibilidad e inclusión. Requiere de herramientas y procedimientos que permitan evaluar y precisar el impacto funcional de manera integral. Este estudio explora el funcionamiento integral de personas mayores con Certificado Único de Discapacidad (CUD) en diferentes centros de rehabilitación de la provincia de Santa Fe, Argentina, utilizando el enfoque biopsicosocial.

El objetivo es caracterizar el perfil de funcionamiento y calidad de vida de personas adultas mayores con CUD en centros de rehabilitación de las ciudades de Rosario y Santa Fe, y analizar su relación con variables sociodemográficas.

Se realizó un estudio observacional, transversal y cuantitativo en 6 centros de rehabilitación, con una muestra representativa de 100 personas adultas mayores de 65 años con diagnóstico neurológico. Se aplicó el cuestionario WHODAS 2.0 y una encuesta sociodemográfica. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante SPSS 25.0®, y se utilizó ANOVA para las comparaciones entre instituciones.

Los resultados obtenidos exhiben un predominio de participantes de género masculino, con una edad promedio de 73,5

$\pm 6,7$ años de la población estudiada. Los diagnósticos predominantes corresponden a accidente cerebrovascular y enfermedad de Parkinson. El puntaje global promedio del WHODAS fue de $37,8 \pm 22,1$, lo cual indica discapacidad leve a moderada. Se registraron diferencias significativas en los niveles de discapacidad entre instituciones y entre géneros, con una mayor prevalencia en mujeres. Los dominios más afectados son movilidad, vida doméstica y participación social.

Podemos concluir que, si bien presentan limitaciones funcionales, los y las participantes conservan en gran medida sus capacidades cognitivas y de autocuidado. La baja percepción subjetiva de discapacidad destaca la necesidad de considerar factores adaptativos y contextuales. Las diferencias encontradas subrayan la importancia de diseñar programas de rehabilitación integrales y sensibles al contexto institucional y social.

Palabras clave

- personas mayores;
- funcionamiento;
- discapacidad;
- rehabilitación,
- WHODAS 2.0

Summary

Disability in older adults represents a growing challenge for health systems and for accessibility and inclusion policies, requiring tools and procedures that allow for a comprehensive assessment of functional impact. This study explores the overall functioning of older adults holding a National Disability Certificate (CUD) across various rehabilitation centers in the province of Santa Fe, Argentina, using a biopsychosocial approach.

The objective is to characterize the functional and quality-of-life profile of older adults with a CUD in rehabilitation centers in the cities of Rosario and Santa Fe, and to analyze its relationship with sociodemographic variables.

An observational, cross-sectional, quantitative study was conducted in six rehabilitation centers, with a sample of 100 individuals aged 65 and older with neurological diagnoses. The WHODAS 2.0 questionnaire and a sociodemographic survey were administered. Statistical analysis was performed using SPSS 25.0®, employing ANOVA for institutional comparisons.

The results showed a predominance of male participants, with a mean age of $73,5 \pm 6,7$ years. The most frequent diagnoses were stroke and Parkinson's disease. The average global WHODAS score was 37.8 ± 22.1 , indicating mild to moderate disability. Significant differences were observed in disability levels between institutions and genders, with higher prevalence among women. The most affected domains were mobility, household life, and social participation.

In conclusion, although participants exhibit functional limitations, they largely retain cognitive and self-care abilities. The low subjective perception of disability highlights the need to consider adaptive and contextual factors. The observed differences underscore the importance

of designing comprehensive rehabilitation programs sensitive to institutional and social contexts.

Keywords

- Aged;
- Functioning;
- Disability;
- Rehabilitation,
- WHODAS 2.0.

Introducción

Indagar sobre las características de las personas adultas mayores con certificado de discapacidad es una tarea que responde a requerimientos de variada índole, principalmente Derechos Humanos, protección de poblaciones vulnerables y sustentabilidad de los sistemas, pero que surge como dinamismo natural al reconocer una realidad compleja y cuyo paradigma ha evolucionado de manera más comprensiva en las últimas décadas (OMS, 2011).

Las primeras expresiones que impulsaron este cambio de paradigma se remontan a la década de 1970 en Estados Unidos, promovidas principalmente por asociaciones de personas con discapacidad, y tomaron relevancia internacional de manera paulatina (OMS, 2011). En Argentina, el antecedente más importante es del año 1981 con la sanción del Sistema

de Protección Integral de los Discapacitados, Ley N°22431. Finalmente, y obviando sucesos trascendentales en este ámbito, en el año 2001 la OMS publica la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF) como fruto de un largo camino de reflexión y revisión de constructos y definiciones. Su horizonte está marcado por la tendencia de pasar de un modelo médico-biologicista a un modelo biopsicosocial, el cual sugiere el concepto de “función” como clave interpretativa para la comprensión de la discapacidad (OMS, 2015). El concepto de “función” es fundamental para comprender los avances conceptuales y programáticos en el campo de la discapacidad y los adultos y adultas mayores. Es también importante el concepto de “independencia”, como cualidad de esa persona que “funciona”. En última instancia, son términos que se reclaman mutuamente y donde la afectación de uno o varios de los elementos orgánicos que sustentan la competencia del individuo para realizar funciones vitales de manera autónoma determinaría un estado de dependencia (Medrano Plana *et al.*, 2023).

Los últimos datos publicados en Argentina por el Instituto de Estadística y Censos (ANDIS, 2023) refieren que 1.680.723 de personas poseen Certificado Único de Discapacidad (CUD), lo cual representa un 3,7% del total de la población. Un 25,3% de los CUD fueron otorgados por deficiencia motora, mientras que un 20% tiene más de una deficiencia. En tanto, la provincia de Santa Fe representa un 7,5% de la población nacional, con 126.431 personas con certificado otorgado. Respecto de las personas adultas mayores, representan un 22,6% (379.009) de las personas con certificado en todo el territorio nacional, estratificadas por grupos etarios. Asimismo, según el Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (INDEC, 2018), alrededor del 10% de la población argentina presenta algún tipo de discapacidad, si se considera no solo a quienes poseen un CUD, sino también a personas que presentan limitaciones funcionales sin haber tramitado dicho certificado.

No obstante, los indicadores tradicionales, como el nivel educativo o la situación laboral, no permiten captar de manera integral la complejidad de la vida cotidiana de las personas con discapacidad, especialmente bajo el enfoque biopsicosocial. Para abordar esta limitación, la OMS desarrolló en 2010 el WHODAS 2.0, un instrumento diseñado para medir el funcionamiento y la discapacidad a través de 6 dominios clave: comprensión y comunicación; movilidad; autocuidado; relaciones interpersonales; actividades de la vida doméstica y laboral; y participación en la sociedad (Federici *et al.*, 2017). Este instrumento ha demostrado una mayor sensibilidad para identificar limitaciones funcionales en distintos contextos y ha sido validado en diversas poblaciones, incluidas personas mayores (Ferrer *et al.*, 2019). Asimismo, algunos autores afirman que el WHODAS 2.0 presenta una sólida estructura psicométrica, es confiable, válido y aplicable a múltiples entornos y condiciones de salud, lo cual extiende su uso más allá del campo de la psiquiatría, hacia la rehabilitación y las ciencias de la vida (Federici *et al.*, 2017; Potcovaru *et al.*, 2024). De esta manera, se aplicó dicho cuestionario a personas adultas mayores con CUD que asisten a diferentes instituciones de rehabilitación de 2 localidades de la provincia de Santa Fe, para dar respuesta al siguiente interrogante: las personas adultas mayores con discapacidad que realizan terapias de reeducación, desde la perspectiva de participación ciudadana, ¿logran acceder a actividades sociales no relacionadas con su rehabilitación?

Objetivos

Objetivo general

Caracterizar el perfil de funcionamiento de personas adultas mayores

con Certificado Único Discapacidad (CUD) que asisten a centros de rehabilitación de las ciudades de Rosario y Santa Fe.

Objetivos específicos

- Analizar la calidad de vida en las personas adultas mayores con discapacidad mediante el WHODAS 2.0.
- Evaluar la relación entre las variables sociodemográficas, económicas y la percepción de la discapacidad.
- Comparar los niveles de discapacidad entre centros de rehabilitación.

Metodología

Se realizó un estudio observacional, transversal y cuantitativo en 6 centros de rehabilitación de las ciudades de Rosario y Santa Fe. Se aplicó un muestreo estratificado utilizando un nivel de significación del 5% mediante el programa OpenEpi. La muestra final quedó compuesta por 100 personas adultas mayores de 65 años con CUD y al menos una patología neurológica de base. Se aplicó el cuestionario WHODAS 2.0 y una encuesta sociodemográfica para evaluar la calidad de vida y el funcionamiento de los participantes (OMS, 2015).

El WHODAS 2.0 fue seleccionado debido a su amplia validación como instrumento para medir la discapacidad en diferentes poblaciones, incluidas personas con patologías neurológicas. Este cuestionario permite una evaluación integral de las funciones y actividades diarias, lo cual facilita la comparación con otros estudios internacionales y proporciona datos relevantes para el diseño de políticas de salud (OMS, 2015). Todos

los participantes firmaron un consentimiento informado previo a la aplicación de los cuestionarios, en cumplimiento con los principios éticos establecidos para investigaciones con seres humanos. Para el análisis estadístico se utilizó software SPSS 25.0® y se aplicó el Test de Análisis de la Variancia (ANOVA) para comparaciones. Este trabajo cuenta con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la UGR.

Resultados

La muestra quedó conformada por un total de 100 personas adultas mayores, todas con Certificado Único de Discapacidad (CUD), provenientes de 6 instituciones de rehabilitación ubicadas en las ciudades de Rosario y Santa Fe. La distribución por centro fue la siguiente: 48% (48) es del centro A; el 7% (7) del centro B; el 19% (19) del centro C; el 6% (6) del centro D; el 8% (8) del centro E; y un 12% (12) del centro F.

La edad promedio general de las personas participantes es de $73,5 \pm 6,7$ años, con una edad mínima de 65 años y una máxima de 87 años. En cuanto a la distribución por género, el 57% (57) se identificó como varón y el 43% (43) como mujer.

En relación con el diagnóstico neurológico de base, las patologías más prevalentes fueron el accidente cerebrovascular (ACV), con un 40% (40), y la enfermedad de Parkinson, con un 36% (36). Otras patologías con menor prevalencia fueron neuropatías periféricas 6% (6), traumatismo encefalo craneano (TEC) 4% (4), lesión medular 3% (3), demencia 3% (3) y otras patologías neurológicas no especificadas 9% (9).

Se realizó estudio sobre la relación entre el tiempo promedio de años que llevan en rehabilitación entre los diferentes centros participantes y se en-

contraron diferencias estadísticamente significativas ($p=0,007$). Claramente se observa que en general el promedio medido en años fue de $5,2 \pm 5,7$. En ambos extremos se encuentran el centro C, con un tiempo de rehabilitación menor ($1,6 \pm 0,9$), y centro F, con un tiempo significativamente mayor ($8,6 \pm 9,6$). Los demás centros arrojaron los siguientes datos: centro A, $5,4 \pm 4,8$; centro B, $8,0 \pm 5,6$; centro D, $3,0 \pm 1,3$; centro E, $6,3 \pm 7,1$.

En cuanto a las condiciones de vida, el 63% (63) de los participantes manifestó vivir solo, mientras que el 28% (28) convive con familiares. Respecto de la modalidad de movilidad, el 36% (36) se desplazaba de forma independiente; el 40% (40) requería de algún tipo de asistencia para la marcha; y el 24% (24) utilizaba silla de ruedas. Dentro de este último grupo, solo el 3% (3) refería autopropulsarse de manera autónoma.

El promedio de tiempo en años con CUD de los participantes es de $4 \pm 6,4$ años, con una amplitud que varió desde tan solo 1 mes hasta los 46 años. Para evaluar el nivel de funcionamiento de los y las participantes, se aplicó el cuestionario WHODAS 2.0, del que pudimos obtener los siguientes resultados en cada dominio:

- Dominio 1: comprensión y comunicación. Más del 67% (67) de los encuestados y encuestadas refirió no presentar dificultad en las actividades evaluadas, con un porcentaje promedio del $74,5\% \pm 8,4$ en la categoría “ninguna dificultad”.
- Dominio 2: movilidad. Se observaron porcentajes elevados de dificultad para actividades que requieren resistencia física. El 29% (29) manifestó que no puede mantenerse de pie durante 30 minutos y el 56% (56) reportó dificultad extrema o imposibilidad para caminar una distancia de un kilómetro. Al analizar comparativamente las 2 opciones extremas (ninguna+leve o severa+extremo) observamos que, en su mayoría, son capaces de desplazarse dentro de su

casa -73% (73) vs 12% (12), respectivamente- e incluso salir de su casa: 57% (57) vs 24% (24), respectivamente.

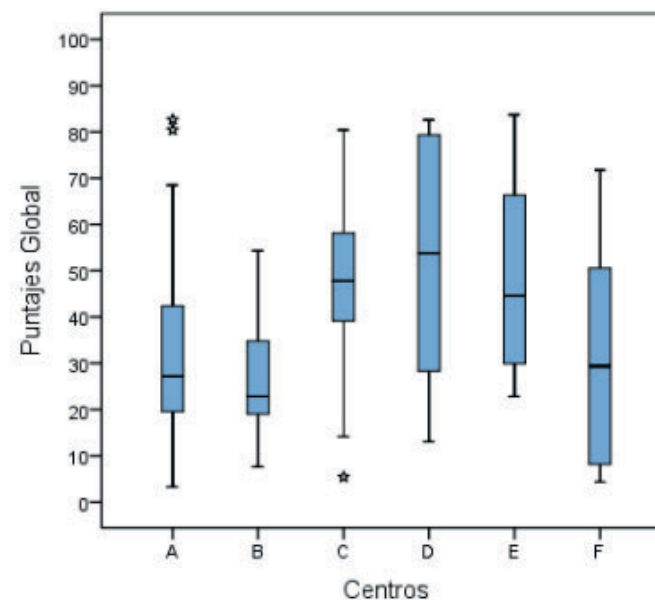
- Dominio 3: autocuidado. Los y las participantes mostraron altos niveles de independencia. El ítem “lavarse todo el cuerpo” tuvo el porcentaje más alto de respuestas sin dificultad: 85% (12). El promedio general de este dominio en la categoría “ninguna dificultad” fue del $71\% \pm 18,3$.
- Dominio 4: relaciones interpersonales. La mayoría de los y las participantes no presentó dificultad para interactuar con otras personas, con un promedio general de $76,2\% \pm 26,8$ en “ninguna dificultad”. Sin embargo, en el ítem sobre relaciones sexuales, el 41% (41) reportó dificultad extrema o imposibilidad.
- Dominio 5: actividades de la vida diaria. Las respuestas se distribuyeron entre ambos extremos. Se registraron porcentajes significativamente más altos en las categorías “ninguna” o “leve dificultad”. Solo 11 participantes respondieron los ítems vinculados a actividades laborales o escolares. Esas 11 respuestas fueron de las personas que sí trabajan (remunerado, sin paga, autoempleado) o va a la escuela.

Se analizó la relación entre el puntaje global del WHODAS 2.0 y distintas variables sociodemográficas de los y las participantes. En primer lugar, se observaron diferencias estadísticamente significativas en el puntaje total del WHODAS según el género ($p = 0,05$), con un promedio de $42,9 \pm 22,1$ en mujeres y $34,1 \pm 21,5$ en varones, lo que indica un mayor grado de discapacidad percibida entre las mujeres participantes. Por último, a pesar de que todas las personas eran mayores de 65 años, no se halló una correlación estadísticamente significativa entre la edad de los y las participantes y el puntaje global de discapacidad ($p = 0,148$).

Por otro lado, al observar los niveles de discapacidad percibida entre los diferentes centros de rehabilitación mediante el puntaje global ponderado del cuestionario, el promedio general obtenido en la muestra fue de $37,8 \pm 22,1$ puntos, con valores que oscilaron entre 3,3 y 83,7, lo que indica un rango de discapacidad de leve a moderada.

El siguiente gráfico es un diagrama Box Plot. Allí se ve la distribución y variabilidad de los puntajes según los diferentes centros participantes.

Gráfico 1. Puntaje global ponderado según centros

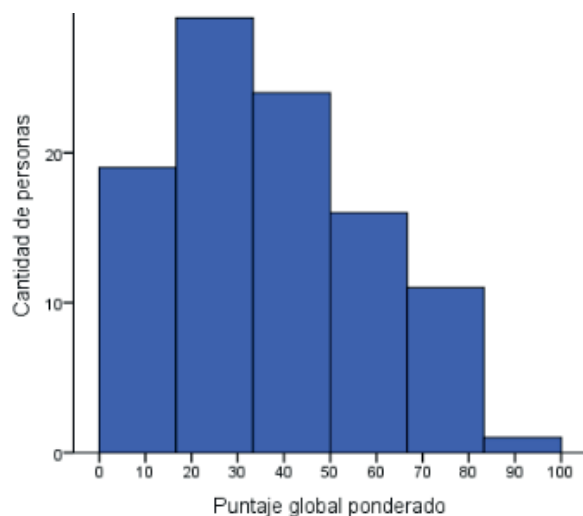


Fuente: Elaboración propia.

Al comparar los promedios entre centros, se observaron diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,02$). El centro E ($48,5 \pm 23,3$) y el centro D ($51,8 \pm 28,5$) presentaron los valores promedio más altos, al reflejar mayores niveles de discapacidad funcional. Por su parte, los puntajes más bajos

se registraron en el centro A ($33,4 \pm 20,5$) y el centro F ($31,3 \pm 23,0$). Luego, se realizaron comparaciones de pares entre los centros, que mostraron diferencias significativas en 5 combinaciones: centro A vs. centro C ($p = 0,013$); centro A vs. centro D ($p = 0,048$); centro B vs. centro C ($p = 0,031$); centro D vs. centro B ($p = 0,042$); y centro F vs. centro C ($p = 0,036$).

Gráfico 2. Distribución del puntaje global ponderado general



Fuente: Elaboración propia.

El histograma muestra la distribución de los puntajes globales ponderados obtenidos por el grupo de participantes. Se observa una concentración notable de personas en los rangos más bajos, en especial entre 20 y 40 puntos, con un pico máximo en el intervalo de 20 a 30. A medida que el puntaje aumenta, la frecuencia disminuye progresivamente, lo que evidencia una distribución asimétrica por derecha. Esta tendencia sugiere que la distribución del puntaje global ponderado general hace referencia a un grado de discapacidad de leve a moderada.

Discusión

De acuerdo con nuestro conocimiento, este estudio representa el primer abordaje sistemático orientado a caracterizar el nivel de funcionamiento de personas adultas mayores con discapacidad de origen neurológico en Argentina, utilizando el instrumento WHODAS 2.0. A diferencia de investigaciones previas que emplearon esta herramienta en poblaciones con traumatismo encéfalo craneano (Espósito *et al.*, 2017), trastornos mentales (Gómez *et al.*, 2015) o personas con discapacidad de diversas etiologías seleccionadas de forma general (Aguirre *et al.*, 2007), este trabajo se centra específicamente en adultos mayores con Certificado Único de Discapacidad (CUD) derivados de condiciones neurológicas, lo que aporta una perspectiva original sobre su perfil funcional en contextos comunitarios e institucionales. Una de las particularidades metodológicas del estudio fue que varios ítems del WHODAS referidos al trabajo no pudieron ser completados por gran parte de la muestra, dado que la totalidad de la población blanco está compuesta por personas que ya sobrepasaron la edad jubilatoria y se encontraban sin trabajo incluso antes del evento que desencadenó el estado de pérdida de la independencia funcional. Asimismo, se detectó que muchas personas desconocían el trámite de Certificado Único de Discapacidad (CUD) y, como se trataba de un criterio de inclusión del trabajo, muchas personas han quedado por fuera de esta investigación.

Aunque algunos indicadores objetivos de discapacidad mostraron una prolongada duración de las secuela ($6,9 \pm 8,5$ años), un tiempo de rehabilitación intermedio ($5,2 \pm 5,7$ años) y una alta proporción de participantes que requieren asistencia para la marcha o utilizan silla

de ruedas (64%), el grado global de discapacidad en la muestra, evaluado mediante el WHODAS, se ubicó en el rango de baja a moderada percepción promedio ($37,8 \pm 22,1$ puntos). Se trata de un porcentaje que nos sitúa entre discapacidad leve a moderada (OMS, 2015), si tenemos en cuenta el desvío estándar. Asimismo, el informe del INDEC de 2018 señalaba que un 10,5% de las personas reclutadas para este estudio declaraba no tener dificultades, a pesar de tener el certificado de discapacidad vigente. Esta aparente contradicción ha sido conceptualizada como el *paradigma de la discapacidad o disability paradox* (Albrecht y Devlieger, 1999; Van Loon *et al.*, 2023), fenómeno que evidencia que la percepción de calidad de vida y autonomía funcional no siempre guarda relación directa con la severidad clínica, al poder estar mediada por procesos adaptativos, estrategias de afrontamiento y factores contextuales (Näslund, 2017).

Al analizar las diferencias entre instituciones, se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el puntaje global del WHODAS entre centros ($p=0,02$). Este resultado sugiere que la discapacidad percibida por los usuarios y usuarias no es uniforme y podría estar influenciada por variables como el tipo de servicios de rehabilitación disponibles, el tiempo de permanencia en los programas, el acceso a apoyos técnicos y sociales, y el perfil clínico de cada institución. Por ejemplo, centros como el C y el D registraron puntajes más altos que los centros A y B, lo que podría asociarse tanto a una mayor complejidad de los casos como a menores recursos institucionales.

Además, se observaron diferencias significativas, en el límite, en el puntaje global según género ($p=0,05$), siendo más alto en mujeres ($42,9 \pm 22,1$) que en varones ($34,1 \pm 21,5$). Este dato coincide con la literatura que sugiere que las mujeres tienden a reportar mayores ni-

veles de dificultad funcional, posiblemente por su rol social, la carga de cuidados o menor acceso sostenido a rehabilitación (OMS, 2015). Al analizar los resultados desagregados por dominios del WHODAS 2.0, se identificaron patrones heterogéneos que permiten delinear con mayor precisión el perfil funcional de esta población. Se observó que los dominios de *comprensión y comunicación, relaciones interpersonales y cuidado personal* presentaron los menores niveles de dificultad, con porcentajes superiores al 70% de respuestas que indican “ninguna dificultad”. Este hallazgo resulta alentador, ya que sugiere que, a pesar de las condiciones neurológicas, una proporción importante de los adultos y adultas mayores conserva sus habilidades cognitivas básicas, la capacidad de interactuar socialmente y su autonomía en actividades esenciales.

En contraposición, los mayores niveles de dificultad se registraron en los dominios de *movilidad, vida doméstica y participación en la comunidad*. Las limitaciones para “andar largas distancias”, “estar de pie por períodos prolongados” o “acabar las tareas del hogar tan rápido como era necesario” fueron recurrentes. Estos déficits impactan directamente en el nivel de independencia funcional y la calidad de vida diaria, y reflejan tanto las secuelas físicas como las dificultades en la adaptación ambiental.

Respecto al dominio de *participación social*, aunque un porcentaje importante no refirió dificultades, las barreras del entorno y el impacto emocional de la condición de salud continuaron siendo obstáculos significativos para la plena inclusión comunitaria. Estos resultados coinciden con la literatura que plantea que la participación social es uno de los aspectos más vulnerables en poblaciones adultas mayores con discapacidad (Chatterji *et al.*, 2015), y subrayan la ne-

cesidad de intervenciones que aborden tanto los apoyos individuales como la eliminación de barreras sociales.

En síntesis, el perfil funcional observado evidencia que, si bien existe una preservación de funciones cognitivas y de autocuidado, persisten importantes desafíos en la movilidad, la autonomía en la vida doméstica y la participación social. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de diseñar programas de intervención integrales, que contemplen tanto la rehabilitación funcional como la inclusión social activa de las personas adultas mayores con discapacidad.

Conclusión

Este estudio permitió caracterizar el nivel de funcionamiento de personas adultas mayores con discapacidad neurológica en Argentina, mediante la utilización del instrumento WHODAS 2.0. Los resultados mostraron que la población evaluada presenta, en promedio, un nivel de discapacidad leve a moderada, con limitaciones significativas en dominios como la movilidad, la vida doméstica y la participación social. Sin embargo, se registró una baja percepción subjetiva de discapacidad, fenómeno que puede interpretarse a la luz de la *paradoja de la discapacidad o disability paradox*, donde las personas logran adaptaciones funcionales y psicológicas que amortiguan el impacto percibido de sus limitaciones.

El análisis reveló diferencias estadísticamente significativas en el puntaje global del WHODAS entre los distintos centros participantes ($p=0,02$), lo cual sugiere que el contexto institucional, la calidad de

los apoyos, las estrategias de rehabilitación y las condiciones ambientales influyen directamente en la experiencia de discapacidad. Estas variaciones refuerzan la importancia de adoptar una mirada integral de la discapacidad, que contemple tanto las limitaciones funcionales como los determinantes sociales y contextuales que influyen en la vida cotidiana de las personas mayores.

Asimismo, la perspectiva de género emergió como un factor relevante, dado que las mujeres tendieron a reportar mayores niveles de dificultad funcional. Este hallazgo reafirma la necesidad de considerar las desigualdades de género en el diseño de estrategias de rehabilitación e inclusión social.

En síntesis, los resultados de este estudio ponen de relieve que la discapacidad en adultos y adultas mayores no puede ser entendida únicamente desde un enfoque biomédico, sino que exige incorporar dimensiones sociales, ambientales y subjetivas. Futuros estudios podrían profundizar en el análisis de las diferencias entre instituciones, y explorar más detalladamente las características de los programas de rehabilitación, las trayectorias de vida de las personas mayores y el impacto de las políticas de discapacidad en contextos locales.

Bibliografía

Albrecht, G. L. y Devlieger, P. J. (1999). The disability paradox: High quality of life against all odds. *Social Science & Medicine*, 48(8), 977-988. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(98\)00411-0](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(98)00411-0)

Agencia Nacional de Discapacidad (2023). Principales datos estadísticos del Registro Nacional de Personas con Discapacidad: Datos actualizados a noviembre de 2023. Área de Estadísticas e Investigación Social de la ANDIS. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2023/12/poster_datos_estadisticos_rnpd_andis_2023.pdf

Aguirre, M. M. D.; Flores, S.; Gavillan, E. M.; Roulet, G. O.; Sánchez, P. N. S.; Barrios, A. J. Y. y Zepeda S., M. (2007). Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF): Algunas experiencias de su aplicación y usos en américa latina. *Educación*, 13, 1-17. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/1348>

Chatterji, S.; Byles, J.; Cutler, D.; Seeman, T. y Verdes, E. (2015). Health, functioning, and disability in older adults—Present status and future implications. *Lancet*, 385(9967), 563-575. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61462-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61462-8)

Espósito, P.; Ungaro, J.; Elefante, O. y Potes, A. (2017). Validación del WHO-DAS 2.0 en español para evaluar la discapacidad por trauma encefálico por tránsito en adultos. *Revista Argentina de Salud Pública*, 8(33), 16-21. <https://rasp.msal.gov.ar/index.php/rasp/article/view/605>

Federici, S.; Bracalenti, M.; Meloni, F. y Luciano, J. V. (2017). World Health Organization disability assessment schedule 2.0: An international systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 39(23), 2347-2380. <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1223177>

Ferrer, M. L. P.; Perracini, M. R.; Rebustini, F. y Buchalla, C. M. (2019). WHODAS 2.0-BO: Normative data for the assessment of disability in older adults. *Revista de Saúde Pública*, 53, 19-19. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053000586>

Gómez, P.; Enders, J.; Alvarado, R.; Cometto, M. C. y Fernández, A. R. (2015). Evaluación del funcionamiento psicosocial de los pacientes con trastornos mentales. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 72(4), 243-249. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v72.n4.13831>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2018). Estudio nacional sobre el perfil de las personas con discapacidad. https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/encuesta_discapacidad_2018.pdf

Medrano Plana, Y.; León Cadme, M. M.; Vázquez Medina, A. L.; Sangan Moreira, M. T. y Mero Reinado, A. M. (2023). Evaluación del nivel de independencia para la realización de actividades instrumentales de la vida diaria en una comunidad de personas vulnerables. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 31, e3346. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoao256733463>

Näslund, S. (2017). Age ascription as a resource and a source of resistance – An interactional study of health professionals' castings of patients into the category 'old'. *Journal of Aging Studies*, 41, 28-35. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2017.03.001>

Organización Mundial de la Salud (2011). Informe mundial sobre la discapacidad 2011. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70670/9789240688230_spa.pdf

Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS WHODAS 2.0 (versión en español autorizada por el Servicio Nacional de Rehabilitación). <https://www.who.int/whodas>

Potcovaru, C.-G.; Salmen, T.; Bîgu, D.; Săndulescu, M. I.; Filip, P. V.; Diaconu, L. S.; Pop, C.; Ciobanu, I.; Cintează, D. y Berteanu, M. (2024). Assessing the Effectiveness of Rehabilitation Interventions through the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 on Disability-A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 13(5), 1252. <https://doi.org/10.3390/jcm13051252>

Van Loon, A. M.; Depla, M. F. I. A.; Hertogh, C. M. P. M.; Huisman, M. y Kok, A. A. L. (2023). The Disability Paradox? Trajectories of Well-Being in Older Adults With Functional Decline. *Journal of Aging and Health*, 35(1-2), 125-137. <https://doi.org/10.1177/08982643221108660>

Virginia Trossero, Carlos Bonino, Sebastián Ramos, Federico Ignacio Veloz, Ian Clavijo, Agostina Zingoni, Lucila Spanghero, Carina Basanta, Ariana Dávila. “Independencias multifuncionales en personas adultas mayores con certificado único de discapacidad”. *Revista Salud, Educación y Sociedad*, vol. 5, núm. 1, marzo 2026, pp. 6-16. <https://doi.org/10.64478/bxz70764>

Evaluación comparativa de actividades formativas previas al Examen de Hitos de Competencias Médicas en dos universidades argentinas

Comparative evaluation of training activities prior to the Medical Competency Milestones Examination in two Argentine universities

Autores/as

Germán Guaresti - ggguaresti@unrn.edu.ar -

Médico especialista en Pediatría y en Medicina Paliativa. Magíster en Educación. Doctor en Salud Pública. Investigador del Centro Patagónico Interdisciplinario de Investigaciones en Salud (CePIIeS). Director de la Carrera de Medicina. Universidad Nacional de Río Negro, Argentina.

<https://orcid.org/0000-0002-5535-3925>

Pablo Badr - pablo.badr@uns.edu.ar -

Médico especialista en Medicina Familiar. Magíster en Salud Pública. Profesor adjunto del área Salud Individual y Colectiva. Director decano del Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Nacional del Sur, Argentina.

<https://orcid.org/0009-0009-3653-3056>

Celia Tognetti - ctognetti@unrn.edu.ar -

Profesora y licenciada en Biología. Magíster en Educación. Doctora en Ciencias Biológicas. Investigadora del Centro Patagónico Interdisciplinario de Investigaciones en Salud (CePIIeS). Carrera de Medicina. Universidad Nacional de Río Negro, Argentina.

<https://orcid.org/0000-0001-9302-1270>

Mariela Bellotti - mibellotti@unrn.edu.ar -

Bioquímica especialista en Hematología. Doctora en Medicina. Directora del Centro Patagónico Interdisciplinario de Investigaciones en Salud (CePIIeS) y del Laboratorio de Cavitación y Biotecnología de la Comisión Nacional de Energía Atómica. Universidad Nacional de Río Negro, Argentina.

<https://orcid.org/0000-0001-9121-3113>

RECIBIDO 04/08/2025

ACEPTADO 25/11/2025

DOI [HTTPS://DOI.ORG/10.64478/9N099847](https://doi.org/10.64478/9N099847)

Resumen

Introducción: Las carreras de medicina de la Universidad Nacional del Sur (UNS) y de la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN) conforman sus planes de estudio como una currícula integrada, centrada en el estudiantado, basada en la comunidad, con estrategia de aprendizaje basada en problemas y evaluación basada en competencias. El objetivo de este estudio fue comparar el grado de aceptación y el impacto educativo de las diferentes actividades curriculares y acciones autónomas para resolver la instancia del Examen de Hitos de Competencias que se realiza al finalizar el Ciclo Inicial, entre estudiantes de medicina de ambas universidades. **Metodología:** Estudio cuantitativo, no experimental y transversal, donde la percepción de aceptación e impacto educativo del estudiantado fue evaluada con una encuesta anónima en formato digital. **Resultados:** La participación voluntaria del estudiantado en la encuesta fue de la totalidad de estudiantes de UNRN y del 66% de UNS. La actividad curricular más valorada por estudiantes de ambas universidades fue la tutoría de Relación Médico Paciente. Para el resto de las actividades curriculares hubo diferentes valoraciones. Las actividades autónomas como estudio de libros o apuntes, ya sea individual o grupal, fueron acciones con muy buena valoración por estudiantes de ambas carreras. **Conclusiones:** La aceptación

e impacto educativo de las actividades curriculares y acciones autónomas del estudiantado de ambas universidades para resolver el Examen de Hitos de Competencias del Ciclo Inicial de la carrera de medicina fue desigual, con algunos puntos de acuerdo. Este trabajo contribuye con evidencia empírica para orientar mejoras en los procesos de enseñanza y evaluación médica que llevan adelante las carreras de medicina de ambas universidades.

Palabras clave

- Educación médica;
- Evaluación de competencias;
- Diseño curricular;
- Percepción estudiantil

Summary

Introduction: The medical programs at the Universidad Nacimiento del Sur (UNS) and the Universidad Nacional de Río Negro (UNRN) structure their curricula as an integrated, student-centered, community-based curriculum with a problem-based learning strategy and competency-based assessment. The objective of this study was to compare the degree of acceptance and educational impact of different curricular activities and autonomous actions to complete the Competency Milestones Exam, administered at the end of the Initial Cycle, among medical students from

both universities. **Methodology:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional study, where students' perception of acceptance and educational impact was assessed using an anonymous digital survey. **Results:** All students at UNRN and 66% at UNS participated voluntarily in the survey. The most valued curricular activity by students from both universities was the Doctor-Patient Relationship tutoring. The remaining curricular activities received different assessments. Independent activities such as book study or note-taking, whether individual or group, were highly rated by students from both programs. **Conclusions:** The acceptance and educational impact of the curricular activities and independent activities by students at both universities for completing the Initial Cycle Medical Degree Competency Milestones Exam was uneven, with some points of agreement. This work provides interesting data for the development of systematic evaluation for the continuous improvement of the teaching and learning processes carried out by the medical programs at both universities.

Keywords

- Medical Education;
- Competency Assessment;
- Curriculum Design;
- Student Perception

Introducción

Hacia fines del siglo XX se produjo una transformación en la educación médica en el mundo, una reestructuración profunda de los planes de estudios, orientada hacia una mayor integración entre ciencias básicas y clínicas, estrategias de aprendizaje centradas en el estudiantado y evaluación basada en competencias, entre otros aspectos destacados (Weatherall, 2006). Estos modelos de educación médica basada en competencias tienen el fin de mejorar la formación profesional en clave de razonamiento clínico, resolución de problemas, comunicación y relaciones interpersonales; reflexión y mejora sobre su propia práctica, y uso adecuado de los recursos disponibles (McCrory, 2025; Yaszay *et al.*, 2009). La carrera de Medicina de la Universidad Nacional del Sur (UNS) comienza a dictarse en el año 2005, en la ciudad de Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires, y la carrera homóloga de la Universidad Nacional de Río Negro (UNRN) en el año 2022, en la ciudad de San Carlos de Bariloche, provincia de Río Negro, ambas ubicadas en Argentina. Las dos carreras conforman sus planes de estudio como una currícula integrada, centrada en el estudiantado, basada en la comunidad, con estrategia de aprendizaje basada en problemas y evaluación basada en competencias (Guaresti *et al.*, 2023; Silberman y Badr, 2022).

En ambas carreras, la estructura curricular está conformada por un Ciclo Inicial de tres años de duración, con asignaturas que integran ciencias básicas, sociales y clínicas; un Ciclo de Desarrollo Profesional de dos años de duración, y un año de Práctica Final Obligatoria. Cada ciclo cuenta con finalidades formativas, contenidos, formato curricular, actividades y forma de evaluación propia. En el currículo del Ciclo Inicial de ambas carreras se enlazan los conocimientos integrados en diferentes espacios

curriculares: tutoría de aprendizaje basado en problemas (ABP), trabajos prácticos de laboratorio (LABO), tutoría en terreno (TT), seminarios y tutorías de relación médico-paciente (RMP). Cada uno de ellos cuenta con características distintivas pero bajo la denominación general de estrategia pedagógica centrada en el estudiantado (Universidad Nacional del Sur, 2023; Universidad Nacional de Río Negro, 2020).

En las tutorías de TT, el estudiantado se inserta en un territorio y sus instituciones y aborda los problemas sanitarios colectivos desde una estrategia de observación-reflexión-acción. En tanto, las actividades de RMP se centran en el desarrollo de habilidades semiológicas, mientras que en ABP se genera una dinámica con énfasis en competencias de autoaprendizaje. LABO es un espacio práctico donde se abordan conocimientos vinculados a ciencias básicas, en el cual los seminarios se consideran actividades teóricas (Guaresti *et al.*, 2023).

El Ciclo Inicial se evalúa con el Examen de Fin de Ciclo Inicial, constituido por estaciones que permiten evaluar una o más competencias. Cada estación plantea situaciones clínicas simuladas que deben ser resueltas de acuerdo con las instrucciones proporcionadas, pudiendo ser estaciones estáticas o dinámicas. En las estaciones dinámicas se pueden evaluar diversas actividades, como la anamnesis, la exploración física, el diagnóstico o el tratamiento de un paciente. El término dinámico se refiere principalmente a que debe existir cierta interacción o relación entre el médico y el paciente y son diseñadas con pacientes estandarizados o simulados. En las estaciones estáticas no hay pacientes, sino que están dirigidas a que cada estudiante demuestre otro tipo de habilidades, como la interpretación de métodos complementarios de diagnóstico.

Esta evaluación del Ciclo Inicial se basó en instrumentos de evaluación de competencias clínicas con un formato estandarizado y estructurado,

similar a un Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO), una de las formas más ampliamente utilizadas y reconocidas a nivel internacional (Rivero-López *et al.*, 2022).

Específicamente, la evaluación del Ciclo Inicial de ambas carreras, que tuvo lugar en el mes de diciembre del año 2024, se realizó de manera conjunta, con las mismas estaciones para estudiantes tanto de la carrera de medicina de UNS como de UNRN, en el marco de los convenios de colaboración vigentes.

Para prepararse para enfrentar un examen, el estudiantado recurre a diferentes estrategias y estilos de estudio. Tal como expresan Fernández González, Martínez-Conde Beluzan y Melipillán Araneda (2009) y Mercado-Elgueta, Illesca-Pretty y Hernández-Díaz (2019), comprender estas estrategias de abordaje estudiantil para la preparación de evaluaciones es importante para la revisión continua del currículum.

El objetivo de este estudio fue comparar el grado de aceptación y el impacto educativo de las diferentes actividades curriculares y acciones autónomas para resolver la instancia del Examen de Hitos de Competencias que se realiza al finalizar el Ciclo Inicial, entre estudiantes de medicina de la UNRN y la UNS.

Materiales y métodos

Se trata de un estudio cuantitativo, de diseño no experimental y transversal y de tipo descriptivo-comparativo con el objetivo de analizar y comparar la percepción estudiantil sobre el grado de aceptación e impacto educativo de diversas actividades curriculares y acciones autónomas. Se incluyó a

todo el estudiantado que aprobó todas las asignaturas del Ciclo Inicial de ambas carreras (UNS $n=65$; UNRN $n=49$), con muestreo censal, porque se incluyó a todos los miembros de la población objetivo.

La percepción de aceptación e impacto educativo del estudiantado se evaluó con una encuesta anónima en formato digital mediante formulario de Google, elaborada en base a los trabajos de Gutiérrez Maydata *et al.* (2020) y de Pérez Valdúcel y Pereyra (2015). El instrumento fue revisado por pares académicos expertos en educación médica, donde se les realizó la siguiente pregunta: “En una escala del 1 al 5, ¿cuánto le sirvieron las siguientes actividades para rendir el Examen de Fin de Ciclo?”. Las actividades evaluadas se dividieron en dos categorías:

- Actividades curriculares: tutorías de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), Relación Médico-Paciente (RMP), Tutorías en Terreno (TT), trabajos prácticos de laboratorio (LABO) y seminarios.
- Acciones autónomas: lectura de apuntes, estudio individual, consulta a docentes, estudio grupal y lectura de libros. Cabe señalar que las últimas dos acciones fueron indagadas solo en la cohorte de la UNRN.

Para estos datos se utilizó una escala de Likert de cinco puntos (Valores: 1=desacuerdo totalmente, 5=acuerdo totalmente). El análisis estadístico se realizó mediante estadística descriptiva (media y desvíos estándar) y prueba t de Student para muestras independientes, con el fin de identificar diferencias significativas entre los promedios de percepción del estudiantado de ambas universidades.

Consideraciones éticas: la aplicación del instrumento es una práctica habitual en ambas carreras en el marco del aseguramiento de la calidad, con el fin de evaluar aspectos de la enseñanza y optimizar las intervenciones, con lo cual no se sometió a comité para su aprobación. La participación en la encuesta fue voluntaria, libre, anónima y confidencial, y se les pidió

consentimiento a los y las estudiantes para utilizar sus respuestas con fines de una investigación académica.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de las encuestas completadas por estudiantes de ambas universidades. Se analizaron las valoraciones sobre actividades curriculares y autónomas utilizadas para la preparación del Examen de Hitos de Competencias, discriminadas por universidad.

Respondieron a la encuesta 49 estudiantes de UNRN, que representa el 100 % de la muestra; y 43 estudiantes de UNS (66%).

La Tabla 1 resume las medias y desviaciones estándar de las valoraciones otorgadas por los y las estudiantes de la UNRN y la UNS para cada actividad. También se incluyen los valores de p obtenidos mediante la prueba t de Student, que permiten identificar diferencias significativas entre ambas cohortes. Es decir, muestra el grado de acuerdo tanto con las actividades curriculares (ABP, RMP, TT, Laboratorios, Seminarios) como con las actividades autónomas (consulta a expertos, estudio de apuntes, estudio individual) de estudiantes de ambas carreras (UNS y UNRN), con valores medio y desviación estándar; y la prueba t de Student para identificar diferencias. quipo, incentivando respuestas defensivas rápidas tras la pérdida.

Tabla 1. Grado de acuerdo con actividades curriculares y autónomas de estudiantes UNS y UNRN (media ± desvío estándar)

	Actividad/ Grado de acuerdo	UNRN (n:49) Media ± desvío estándar	UNS (n:43) Media ± desvío estándar	p valor
Actividades curriculares	ABP*	3.53 ± 1.05	3.37 ± 1.54	0.6
	RMP*	4.57 ± 0.67	3.48 ± 1.51	< 0.001
	TT*	3.51 ± 1.18	1.81 ± 1.54	< 0.0001
	LABO*	3.98 ± 1.12	2.26 ± 1.69	< 0.0001
	Seminarios	3.47 ± 1.26	2.77 ± 1.27	< 0.01
Actividades autónomas	Consulta a expertos	4.02 ± 1.13	3.00 ± 1.82	0.0022
	Estudio de apuntes	4.20 ± 1.03	4.07 ± 1.32	0.6
	Estudio individual	4.24 ± 0.87	4.30 ± 1.17	0.8
	Estudio grupal	4.31 ± 0.84	-----	
	Lectura de libros	4.45 ± 0.78	-----	

* ABP: aprendizaje basado en problemas; RMP: tutoría de relación médico-paciente; TT: tutoría en Terreno; LABO: trabajos prácticos de laboratorio.
Fuente: Elaboración propia.

Discusión

La participación voluntaria del estudiantado en la encuesta fue muy buena, en tanto alcanzó a la totalidad de estudiantes de UNRN y al 66% de UNS. De las actividades curriculares de ambas carreras, el espacio con mayor valoración fue el de tutoría de RMP, con valores promedios de 4.57 y 3.48 para UNRN y UNS respectivamente. Esto es concordante con la planificación académica de este espacio curricular en ambas carreras (UNS, 2023; Gua-resti *et al.*, 2023; UNRN, 2020), centrado en la adquisición de habilidades semiológicas y de comunicación, cuya aplicación fue central en esta evaluación. Esto muestra la relevancia de los procesos de enseñanza y aprendizaje vinculados con el desarrollo de habilidades clínicas desde el inicio de la

carrera (Mendoza García *et al.*, 2025; Guaresti, Angaut y Rodríguez, 2023; Chancay Mendoza, Suárez Fernández y López Fernández, 2017).

Para el caso del espacio de ABP, la valoración de estudiantes de ambas carreras fue similar, con puntajes promedio de 3.37 para UNS y de 3.53 para UNRN. La valoración aceptable, por encima del puntaje neutro, puede estar relacionada con la estrategia de ABP para estimular el aprendizaje activo y desarrollar habilidades necesarias para hacer frente a situaciones clínicas (García Cárdenas *et al.*, 2025).

La valoración de los espacios curriculares de LABO, TT y Seminarios tuvieron diferente valoración estudiantil, según la carrera de origen. Mientras que el estudiantado de UNRN valoró a TT con 3.51 puntos, el grupo de UNS lo hizo con 1.81. De igual manera, LABO tuvo una valoración de 3.98 para UNRN y de 2.26 para UNS. Para Seminarios la valoración fue 3.47 UNRN y 2.77 UNS. Los valores más diferenciados en la percepción de estudiantes de ambas carreras corresponden a TT. Esto podría explicarse, en parte, por el trabajo activo en pos de una política de curriculización de la extensión llevada adelante por la UNRN junto con la realización del estudiantado de un proceso de análisis de situación de salud en cada territorio. Ello enlaza conocimientos teóricos y prácticos mediante la interacción directa con la comunidad abordando problemáticas de salud desde el enfoque interdisciplinario y participativo mediante el cual van adquiriendo diferentes habilidades (Quiroz *et al.*, 2025). Sin embargo, otras variables deben ser estudiadas en cada unidad académica para poder comprender más acabadamente estos resultados.

Respecto de las actividades autónomas, las acciones de estudio individual o de estudio de apuntes fue similar para estudiantes de ambas carreras. Para estudiantes de UNRN esos valores fueron menores que las estrategias de estudio grupal y estudio de libros, pero estas últimas variables no fue-

ron relevadas en estudiantes de UNS.

Para todas las actividades en conjunto, la actividad curricular de RMP fue la mejor valorada por estudiantes de UNRN seguida por el estudio de libros y el estudio grupal, mientras que para los de UNS fue el estudio individual seguido por el estudio de apuntes.

Hay diferencias estadísticamente significativas entre ambas universidades en las actividades RMP, TT, LABO, Seminarios y Consulta a expertos. No hay diferencias significativas en ABP, Estudio de apuntes ni Estudio individual. Estos resultados permiten identificar con precisión qué espacios curriculares y estrategias de estudio fueron diferencialmente valorados por cada cohorte, y aportan evidencia para orientar ajustes pedagógicos específicos en cada institución.

A partir de estos hallazgos, se recomienda consolidar las tutorías RMP en ambas universidades, así como fortalecer la integración entre teoría y práctica en los espacios de TT y LABO, especialmente en la carrera con menor valoración de estos espacios curriculares. Asimismo, se sugiere fomentar el estudio colaborativo y la lectura crítica de bibliografía médica en ambos contextos, reconociendo su impacto formativo

Limitaciones del estudio

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse al interpretar los resultados. En primer lugar, se trabajó con una única cohorte de estudiantes por universidad, lo cual restringe la posibilidad de generalizar los resultados obtenidos. A futuro, sería pertinente incorporar un análisis longitudinal que permita observar variaciones entre cohortes a lo largo del

tiempo. En segundo lugar, si bien se empleó una encuesta estructurada para relevar la percepción estudiantil, esta herramienta presenta limitaciones inherentes a los estudios de tipo autorreportado. Asimismo, las variables indagadas incluyeron dos acciones autónomas (lectura de libros y estudio grupal) únicamente en la cohorte de la UNRN, lo cual impidió una comparación completa entre ambas universidades en esos aspectos. Un tercer aspecto a tener en cuenta es que alrededor de un tercio del estudiantado de una de las universidades no participó, con lo cual los resultados deben interpretarse a la luz de esta situación. A pesar de estas limitaciones, los resultados obtenidos constituyen un insumo valioso para la toma de decisiones pedagógicas y el fortalecimiento de las estrategias formativas en ambas instituciones

Conclusiones

La aceptación e impacto educativo de las actividades curriculares y acciones autónomas del estudiantado de UNS y UNRN para resolver el Examen de Hitos de Competencias del Ciclo Inicial de la carrera de medicina fue desigual, con algunos puntos de acuerdo.

La actividad curricular más valorada por estudiantes de ambas universidades fue la tutoría de RMP, en concordancia con el proceso de aprendizaje en este espacio y la aplicación en el examen. Para el resto de las actividades curriculares hubo diferentes valoraciones.

Las actividades autónomas, como estudio de libros o apuntes, ya sea individual o grupal, fueron acciones con muy buena valoración por parte de estudiantes de ambas carreras.

Por último, cabe destacar que la revisión periódica de la pertinencia y efectividad de las actividades curriculares y autónomas, desde la perspectiva del estudiantado, constituye una herramienta clave para garantizar una formación médica de calidad, ética y socialmente comprometida.

Bibliografía

Chancay Mendoza, D. A. P.; Suárez Fernández, M. J. C. y López Fernández, D. C. R. (2017). La comunicación en la relación médico-paciente como parte de la formación de los estudiantes de medicina. *Revista Conrado*, 13(59), 261-283. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/555>

Fernández González, O. M.; Martínez-Conde Beluzan, M.; y Melipillán Araneda, R. (2009). Estrategias de aprendizaje y autoestima: su relación con la permanencia y deserción universitaria. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 35(1), 27-45. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052009000100002>

García Cárdenas, N.; Vázquez Villavicencio, M.; Heredia Cabrera, G. y Galán AVECILLAS, E. (2025). Impacto del Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) en Educación Médica: Habilidades Clínicas y Pensamiento Crítico. *Revista Social Fronteriza*, 5(2), e-655. doi: 10.59814/resofro.2025.5(2)655.

Guaresti, G.; Angaut, L. y Rodríguez A. (2023). Bioética, habilidades de comunicación y relación médico paciente desde el inicio de la carrera de medicina: un camino hacia el ejercicio profesional. En J. Reichenbach, *Pediatría en Red* 5 (pp. 129-132). La Plata: Ministerio de Salud de Buenos Aires.

Guaresti, G.; Perner, S.; Tognetti, C. y Bellotti, M. (2023). Integración e innovación curricular: retroalimentación de estudiantes de la primera cohorte de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Río Negro, Argentina. *Rev Educ Cienc Salud*, 20(2), 124-130.

Gutiérrez Maydata, A.; Rodríguez Niebla, K. L.; López Castellanos Dianadys, A.; Arbeláez, L. E.; Monteagudo Méndez, C. I.; Jacinto Hernández Lorge, E. (2020). Percepción de los estudiantes de la carrera de Medicina sobre su formación profesional. *EDUMECENTRO*, 12(3), 182-202. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300182&lng=es. Epub 22-Jun-2020.

McCrory, K. (2025). Core Competencies, Milestones, and Entrustable Professional Activities. En R. Kellerman y G. Irwin (Eds.), *Graduate Medical Education in Family Medicine. Excellence in Medical Education*, vol 2 (pp. 107-119). Cham: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-70741-4_12

Mendoza García, M. I.; Marín Campos, Y.; Rodríguez Guzmán, L. M. y Torres Hernández, R. M. (2025). El paciente estandarizado: desarrollo de habilidades clínicas y de comunicación en estudiantes de medicina. *Investigación en educación médica*, 14(53), 72-79. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2025.53.24605>

Mercado-Elgueta, C.; Illesca-Pretty, M. y Hernández-Díaz, A. (2019). Relación entre estrategias de aprendizaje y rendimiento académico: estudiantes de enfermería, Universidad Santo Tomás. *Enfermería universitaria*, 16(1), 15-30. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.1.580>

Pérez Valdúciel, I. y Pereyra G. E. E. (2015). Satisfacción estudiantil: un indicador de la calidad educativa en el departamento de biología celular, UCV. *Revista de Pedagogía*, 36(99), 69-89.

Quiroz, C.; Romero, S.; Abadía, C.; Rocco, C.; Pareja, G.; Palese, L.; Kessler, M.; Sánchez, N.; Sosa, C.; Guaresti, G. (2025). Desde el Aula al Barrio: Construyendo puentes entre la Universidad y la Comunidad. En S. Perner, G. Guaresti y M. Bellotti (Comps.), *Libro de resúmenes Primeras Jornadas Patagónicas de carreras de salud*. <https://rid.unrn.edu.ar/handle/20.500.12049/13043>

Rivero-López, C. A.; Pompa-Mansilla, M.; Trejo-Mejía, J. A. y Martínez-González, A. (2022). Examen clínico objetivo estructurado en línea (Web-ECO): percepción de los pacientes, evaluadores y residentes. *Investigación educ. médica*, 11(42), 9-18. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.42.21383>

Silberman, P. y Badr, P. (2022). Elección de especialidades en atención primaria de los egresados de medicina de la Universidad Nacional del Sur. *Revista Argentina de educación médica*, 11.1, 34-43.

Universidad Nacional de Río Negro (UNRN) (2020). Resolución CSDE y VE N.º 0042. Creación de la carrera de Medicina. Bariloche: UNRN.

Universidad Nacional del Sur (UNS) (2023). Resolución CSU 1052/23. Plan de estudios de la carrera de Medicina. Bahía Blanca: UNS. https://st02.uns.edu.ar/contenidos/documentos/39_AP_7481.pdf

Weatherall, D. J. (2006). Science in the undergraduate curriculum during the 20th century. *Medical Education*, 40, 195-201. doi:10.1111/j.1365-2929.2006.02399.x

Yaszay, B.; Kubiak, E.; Agel, J. y Hanel, D. P. (2009). ACGME Core Competencies: Where Are We? *Orthopedics*, 32(3), 1-6. doi:10.3928/01477447-20090301-31

Germán Guaresti, Pablo Badr, Celia Tognetti, Mariela Bellotti. “Evaluación comparativa de actividades formativas previas al Examen de Hitos de Competencias Médicas en dos universidades argentinas”. *Revista Salud, Educación y Sociedad*, vol. 5, núm. 1, marzo 2026, pp. 17-25. <https://doi.org/10.64478/9N099847>

Adaptación universitaria de estudiantes de Obstetricia. Facultad de Enfermería y Obstetricia. San Lorenzo-Paraguay. 2023

University adaptation of midwifery students. School of Nursing and Obstetrics. San Lorenzo-Paraguay. 2023

Autoras

Fátima Beatriz Sparling Pereira - sparling404@gmail.com -

Facultad de Enfermería y Obstetricia, Carrera de Obstetricia, Coordinación de Investigación. Casa Central. Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo-Paraguay.

<https://orcid.org/0000-0002-1996-5385>

Francisca Florentina Galeano de Silva - fgaleanodesilva@gmail.com -

Facultad de Enfermería y Obstetricia, Carrera de Obstetricia, Coordinación General. Casa Central. Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo-Paraguay.

<https://orcid.org/0009-0003-0238-4765>

RECIBIDO 07/08/2025

ACEPTADO 17/02/2026

DOI [HTTPS://DOI.ORG/10.64478/WQGFZ160](https://doi.org/10.64478/WQGFZ160)

Resumen

La adaptación universitaria constituye un proceso multidimensional que involucra aspectos académicos, personales, sociales e institucionales, y resulta clave para el bienestar y el rendimiento académico de los y las estudiantes de carreras de la salud. El objetivo del estudio fue determinar el nivel de adaptación universitaria de los estudiantes de la carrera de Obstetricia de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo-Paraguay, en el año 2023. Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 61 estudiantes seleccionados y seleccionadas mediante muestreo no probabilístico de casos consecutivos. La recolección de datos se llevó a cabo mediante una encuesta estructurada tipo escala de Likert, previamente validada y adaptada al contexto institucional, con un coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach de 0,955. Los resultados evidenciaron que la adaptación universitaria no depende exclusivamente de las habilidades académicas, sino también de factores personales, interpersonales e institucionales, tales como la motivación vocacional, la gestión del tiempo, las relaciones sociales y la percepción de la institución. Se concluye que la adaptación de los y las estudiantes de Obstetricia es un proceso complejo y multifacético, por lo que resulta fundamental considerar de ma-

nera integral las dimensiones personales, académicas y contextuales para favorecer su permanencia, bienestar y éxito académico.

Palabras clave

- Adaptación universitaria;
- Estudiantes de Obstetricia

Summary

University adaptation is a multidimensional process involving academic, personal, social, and institutional aspects, and is key to the well-being and academic performance of health science students. The objective of the study was to determine the level of university adaptation of students in the Obstetrics program at the Faculty of Nursing and Obstetrics of the National University of Asunción, San Lorenzo, Paraguay, in 2023. An observational, descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted. The sample consisted of 61 students selected through non-probabilistic sampling of consecutive cases. Data collection was carried out using a structured Likert scale survey, previously validated and adapted to the institutional context, with a Cronbach's alpha reliability coefficient of 0.955. The results showed that university adaptation does not depend exclusively on academic skills, but also on personal, interpersonal, and institutional factors, such as vocational motivation, time management, social relationships, and perception of the

institution. It is concluded that the adaptation of midwifery students is a complex and multifaceted process, which is why it is essential to consider personal, academic, and contextual dimensions in a comprehensive manner in order to promote their retention, well-being, and success.

Keywords

- University Adaptation;
- Midwifery Students

Introducción

El ingreso a la universidad representa una transición significativa en la vida del o de la estudiante, caracterizada por la incorporación a una nueva cultura académica, exigencias formativas, metodologías de enseñanza y dinámicas de socialización. La capacidad de adaptación a este nuevo contexto resulta determinante para el desempeño académico, el bienestar emocional y la permanencia en el sistema educativo superior (Rodríguez Caicedo y Fajardo Calvanche, 2013; López Aguilar, Álvarez Pérez y Ravelo González, 2022). La adaptación universitaria se define como un proceso dinámico mediante el cual el o la estudiante ajusta sus recursos personales, académicos, sociales y emocionales a las demandas del entorno universitario. Diversos modelos teóricos la conciben como un constructo multidimensional que incluye dimensiones académicas,

personal-emocional, social o interpersonal e institucional, las cuales interactúan entre sí y condicionan la experiencia universitaria (Domínguez Lara y Prada Chapoñan, 2020; Álvarez Pérez y López Aguilar, 2020). Estudios previos realizados en distintos países y contextos han demostrado que una adecuada adaptación universitaria se asocia con mayor rendimiento académico, menor intención de abandono y mejor salud mental. Sin embargo, la mayoría de estas investigaciones se han centrado en poblaciones generales o en determinadas carreras, y existe escasa evidencia específica en estudiantes de Obstetricia, particularmente en el contexto paraguayo. En este sentido, el presente estudio aporta un enfoque novedoso al analizar la adaptación universitaria en estudiantes de la carrera de Obstetricia, en tanto considera de manera integral las diferentes dimensiones del proceso adaptativo y contribuye al conocimiento de una población poco estudiada dentro del ámbito de las ciencias de la salud. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la adaptación universitaria de los y las estudiantes de la carrera de Obstetricia de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción, San Lorenzo-Paraguay, en el año 2023. La adaptación universitaria constituye un proceso complejo y multidimensional que influye de manera significativa en el desempeño académico, el bienestar emocional y la permanencia de los y las estudiantes en la educación superior. Diversos estudios coinciden en que este proceso implica la interacción de factores académicos, personales, sociales e institucionales, los cuales condicionan la experiencia del o de la estudiante en el contexto universitario (Rodríguez Caicedo y Fajardo Calvanche, 2013; Domínguez Lara y Prada Chapoñan, 2020). Desde la dimensión académica, la adaptación se relaciona con la capacidad del o de la estudiante para organizar y gestionar el tiempo, desarrollar hábitos de estudio eficaces, afrontar las exigencias curriculares y responder ade-

cuadamente a los sistemas de evaluación. Investigaciones han demostrado que el dominio de competencias de adaptabilidad académica se asocia positivamente con el rendimiento académico y con una menor intención de abandono de los estudios universitarios (Álvarez Pérez y López Aguilar, 2020; López Aguilar, Álvarez Pérez y Ravelo González, 2022). Asimismo, la gestión del tiempo y el uso de estrategias de aprendizaje adecuadas constituyen factores determinantes para el éxito académico, especialmente en carreras del área de la salud caracterizadas por una alta carga académica (Bahadir, 2018; Hattie, Sahlberg y Comer, 2023).

La adaptación personal-emocional hace referencia a los recursos psicológicos que permiten al o a la estudiante afrontar el estrés académico, regular sus emociones, mantener la motivación y preservar su autoestima frente a las demandas del entorno universitario. Estudios previos evidencian que niveles elevados de estrés, ansiedad o inestabilidad emocional pueden afectar negativamente el rendimiento académico y la salud mental del o de la estudiante (Aliaga Ruiz, 2024; González, 2020). En este sentido, la capacidad de autorregulación emocional y el manejo del estrés se constituyen en elementos clave para una adaptación universitaria satisfactoria (Chuchón Guillén, 2020; Montiel, Fonseca Feris y Arrúa Jacquet, 2022). Por otra parte, la adaptación social o interpersonal se vincula con el proceso de integración del o de la estudiante a la comunidad universitaria, incluyendo el establecimiento de relaciones interpersonales positivas con pares y docentes, así como el desarrollo del sentido de pertenencia institucional. La literatura señala que el apoyo social favorece el bienestar emocional, la motivación académica y la permanencia en la universidad, mientras que las dificultades en la integración social pueden incrementar el riesgo de aislamiento y abandono académico (Duche Pérez *et al.*, 2020; Momoi *et al.*, 2016).

Finalmente, la adaptación institucional se refiere a la percepción que el

o la estudiante construye respecto de la institución educativa, sus normas, servicios, infraestructura y apoyo académico-administrativo. Una valoración positiva de la institución se asocia con mayores niveles de satisfacción académica, compromiso con la carrera y continuidad en los estudios (Pérez Pulido, 2016; Tataje Okamoto, Chacaltana Hernández y Varela Guevara, 2024). En este marco, la orientación académica y profesional adquiere especial relevancia, ya que contribuye a fortalecer la toma de decisiones vocacionales y la identificación del o de la estudiante con su proyecto formativo (Bogdanov, 2022; Bálint, Telegdy y Lázár, 2023). En conjunto, la evidencia científica demuestra que la adaptación universitaria no depende de un único factor, sino de la interacción dinámica entre dimensiones académicas, personales, sociales e institucionales. Analizar este proceso en estudiantes de la carrera de Obstetricia permite aportar conocimiento específico a una población poco estudiada y generar insumos relevantes para el diseño de estrategias de apoyo que favorezcan su bienestar, permanencia y éxito académico.

Materiales y métodos

Diseño de estudio observacional, descriptivo de corte transversal, enfoque cuantitativo. La población de estudio estuvo constituida por 486 estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción. El muestreo fue no probabilístico de casos consecutivos. Tamaño de la muestra: 61 estudiantes. El método de la recolección de datos fue la entrevista; la técnica consistió en una encuesta e instrumento de investigación para la que se utilizó un cuestionario

preestablecido tipo escala de Likert, publicado por Aliaga Ruiz (2024), adaptado al contexto y realidad académica de la institución. Fue nuevamente validado por Alfa de Cronbach, obteniendo un nivel de fiabilidad 0,955. Según refieren George y Mallery (2003), el coeficiente del debe ser considerado excelente. El instrumento utilizado fue un cuestionario tipo escala de Likert, compuesto por ítems organizados en dimensiones personal, interpersonal, académica, vocacional e institucional. Las opciones de respuesta fueron: *nunca, a veces y siempre*. Los puntajes más elevados indican mayor nivel de adaptación universitaria. La fiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0,955, considerado excelente. La carga y tabulación de los datos obtenidos fueron almacenados en una planilla electrónica del programa Microsoft Excel, guiada por el cuestionario para su posterior análisis en el programa estadístico Epi Info 7.2.5.0 (software libre). Se realizó la interpretación y análisis por estadística descriptiva, las variables cualitativas se describieron por medio de tablas de frecuencia y porcentaje, generando de esta forma datos ordenados y agrupados. La investigación se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación en seres humanos. La participación fue voluntaria, previa explicación de los objetivos del estudio y firma del consentimiento informado. Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de los datos recolectados, los cuales fueron utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos. El estudio no implicó riesgos para los y las participantes.

Resultados y discusión

Tabla 1. Distribución porcentual de estudiantes según datos sociodemográficos y académicos.

Datos sociodemográficos y académicos	Indicadores	f _x	%
Grupos de edad	18 a 20	37	61
	21 años o más	24	39
Sexo	Femenino	47	77
	Masculino	14	23
Procedencia	San Lorenzo	27	44
	Asunción	13	21
	Capiatá	7	11
	Otros	14	24
Semestre	1	26	43
	2	35	57
Situación Académica	Regular	61	100
	Irregular	---	---
Becas	No	45	74
	Sí	16	26

Fuente: Elaboración propia.

El grupo de edad predominante fue de 18 a 20 años (61%), mientras que el 39% tenía 21 años o más. En cuanto al sexo, 77% correspondió al femenino y 23% al masculino. Respecto de la procedencia, 44% proviene de San Lorenzo, 21% de Asunción, 11% de Capiatá y 24% de otros puntos del país. En relación con el semestre cursado, 43% pertenece al primer semestre y el 57% al segundo semestre. Asimismo, el 100% de los y las estudiantes presenta una situación académica regular. En cuanto a las becas, 74% no cuenta con apoyo económico y 26% sí dispone de beca. Resultados similares fueron reportados en un estudio realizado en estudiantes de educación superior durante la pandemia de COVID-19, donde se observó predominio del sexo femenino con el 73,5%, coincidiendo con los resultados de la presente investigación; además, la edad de los participantes se encontraba entre 18 y 29

años (Montiel, Fonseca Feris y Arrúa Jacquet, 2022). En tanto, las características de la muestra del trabajo de investigación de López Aguilar, Álvarez Pérez y Ravelo González (2022) fue 30% hombres y 70% mujeres; edad 20,34 años y con una DS= 4.02, mientras que en el curso se encuentra un 54,4% del primer curso y del segundo un 45,6% concordando este indicador con la pesquisa. En la Universidad Católica de Santa María (Arequipa, Perú), los y las participantes en el estudio fueron 168 estudiantes de primer ciclo, matriculados en la Facultad de Arquitectura e Ingenierías, el 69,5% son hombres y el 30,05% mujeres, diferenciándose este indicador. La edad media es de 18,1 años con una desviación típica de 1,54 (Duche Pérez *et al.*, 2020). Se identificó que el 51,8% corresponde a estudiantes del sexo femenino, 48,2% al sexo masculino. En relación con su procedencia se muestra que el 53,8% son originarios de la provincia de Ica, 25,6% son estudiantes de otras provincias de la región Ica y 20,7% son estudiantes de otras regiones del Perú (Tataje Okamoto, Chacaltana Hernández y Varela Guevara, 2024). La aprobación en el primer parcial es baja (39,9%), pero se incrementa progresivamente en el segundo parcial (61,7%) y en el parcial final (73,5%) De acuerdo con Mamani Ruiz (2017), 93,3% del estudiantado indicó que asistía regularmente a las clases de todas las asignaturas en las que estaba matriculado (Álvarez Pérez y López Aguilar, 2020). La tesis doctoral de Pérez muestra que el promedio de calificaciones obtenidas durante el primer semestre se puede entender como un índice de qué tan sólidas son las disposiciones escolares de los y las estudiantes y de su grado de adaptación. Es la manera como el campo informa al o la estudiante cómo está cumpliendo con las reglas que se le impone. Se aprecia que los y las estudiantes de Medicina y Enfermería obtuvieron calificaciones altas y homogéneas, todos y todas superaron el puntaje de 90 puntos. La totalidad de los y las estudiantes aprobaron todas sus materias en ordinario (Pérez Pulido, 2016).

Tabla 2. Distribución porcentual de estudiantes dimensión personal. 2023. (n=61)

Dimensión personal	A veces	Nunca	Siempre
Presenta cambios en el estado de ánimo (inestabilidad emocional)	74	6	20
Últimamente se ha sentido confundido/a y desorientado/a	70	16	14
Hay situaciones en las que se siente que pierde el control	72	18	10
Últimamente se ha sentido pesimista	47	3	50
Se ha sentido cansando/a y somnoliento/a durante el día	57	10	33
Siente confianza en mí mismo/a	64	20	15
Piensa en muchas cosas que le ponen triste	51	3	46
Presenta dificultad para tomar decisiones en situaciones que le generan tristeza	64	20	15
Se ha sentido ansioso/a	51	3	46

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 3. Distribución porcentual de estudiantes dimensión interpersonal. 2023. (n=61).

Dimensión interpersonal	A veces	Nunca	Siempre
Hace amistades con facilidad en la universidad	30	61	----
Habitualmente se encuentra poco acompañado/a por los otros compañeros y compañeras de la universidad	50	3	47
Los compañeros y compañeras del curso son importantes para el crecimiento personal	3	95	2
Siente que tiene un buen grupo de amigos y amigas en la universidad	2	10	88
Ha establecido buenas relaciones con los compañeros y compañeras de curso	2	6	92
Se le conoce como una persona amigable y simpática	36	2	62
Las relaciones de amistad son cada vez más estables, duraderas e independientes	49	2	49

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4. Distribución porcentual de estudiantes dimensión carrera. 2023. (n=61).

Dimensión carrera	A veces	Nunca	Siempre
Cree que puede desarrollar nuevos aspectos personales (prestigio, estabilidad, solidaridad) por medio de la carrera que eligió	5	93	2
Elegió bien la carrera que está estudiando	10	88	2
Tiene capacidades y vocación para el área profesional que eligió	3	95	2
Se siente comprometido/a con la carrera que eligió	26	74	----
Las notas que ha obtenido han sido buenas y le han permitido avanzar en la carrera	6	92	2
Cuenta con capacidades de aprendizaje para responder a las expectativas en el estudio	44	4	52
Cree que la carrera que eligió le permite desarrollarse profesionalmente	2	96	2
Elegió una carrera de acuerdo con sus aptitudes y capacidades	5	93	2
Se siente decepcionado/a de la carrera	2	77	21
Sus gustos personales fueron decisivos para elegir la carrera	3	95	2
Está estudiando una carrera diferente a la que siempre quiso	57	41	2
Aunque fuera posible no cambiaría de carrera	59	39	2

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5. Distribución porcentual de estudiantes dimensión estudio. 2023. (n=61).

Dimensión estudio	A veces	Nunca	Siempre
Organiza bien el tiempo	72	5	23
Se siente a gusto con un alto ritmo de trabajo	64	6	30
Utiliza la biblioteca de la universidad	62	26	12
Le dificulta concentrarse en una tarea durante mucho tiempo	67	8	25
Planifica las actividades que debe realizar diariamente	61	7	33
Mantiene al día sus deberes académicos	26	2	72
Establece prioridades con respecto a las actividades en las que invierte el tiempo	30	61	----
Logra tomar buenos apuntes en las clases	50	3	47
Tiene buenas capacidades para el estudio	49	2	49
Es puntual para llegar al inicio de las clases	18	82	----

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 6. Distribución porcentual de estudiantes dimensión institucional. 2023. (n=61)

Dimensión institucional	A veces	Nunca	Siempre
Aunque fuera posible no cambiaría de institución	71	28	2
Le gusta la universidad en la que estudia	13	85	2
Le gusta la institución en la que estudia	18	80	2
Conoce los servicios que presta la universidad y la institución	2	26	72
Le gustaría terminar sus estudios en la institución en la que se encuentra actualmente	5	93	2
La institución no le genera interés	26	72	2
La biblioteca de la institución se encuentra con cantidad y variedad de bibliografía	36	2	62
Le gusta el sector donde está ubicada la institución	36	2	62
La institución posee buena infraestructura	57	2	41

Fuente: Elaboración propia.

La percepción de los y las estudiantes sobre sus instituciones educativas revela una serie de inquietudes y descontentos que afectan su experiencia académica. Un significativo 72% de los encuestados y encuestadas expresó que, aunque a veces considera cambiar de institución, en realidad no lo haría. Este indicativo sugiere una resignación o falta de alternativas viables en el sistema educativo actual. Este sentimiento de insatisfacción se ve reflejado en otras estadísticas, como el hecho de que el 85% de los y las estudiantes jamás se siente satisfecho con su universidad y el 80% afirma que no le gusta la institución en la que estudia. Esta disconformidad puede estar relacionada con factores como la calidad de la enseñanza, el ambiente académico o incluso la falta de apoyo institucional. Llama la atención que, pese a este descontento generalizado, un 72% de los y las estudiantes tiene conocimiento acerca de los servicios que ofrece su universidad o institución. Esto sugiere que, aunque están informados e informadas, no encuentran valor o pertinencia en esos servicios, lo que puede generar una desconexión entre las ofertas institucionales y las necesidades reales de los y las estudiantes. Este fenómeno plantea cuestiones sobre la efectividad de la comunicación entre las instituciones educativas y su estudiantado, lo que podría ser un área crucial para mejorar. Además, el hecho alarmante de que un 93% de los y las estudiantes nunca desearía culminar sus estudios en la institución actual es un claro indicador de un grave descontento. Esto no solo implica una crisis de identidad entre los y las estudiantes y sus instituciones, sino que también podría tener repercusiones a largo plazo en la tasa de deserción académica. Finalmente, un 72% de ellos y ellas siente que la institución no les genera interés, lo que pone de relieve la necesidad de una revisión urgente de los métodos de enseñanza y el currículo educativo. La suma de estos hallazgos pone de manifiesto la necesidad de un cambio estructural en cómo las instituciones educativas abordan la satisfacción y el compromiso de sus

estudiantes. Discutir estos resultados es fundamental para crear un entorno académico más acogedor y efectivo, que fomente el interés y el deseo de realizar estudios en una institución en particular. Una educación de calidad no solo debe ser accesible, sino también pertinente y atractiva para las generaciones actuales y futuras; no solo mejora la adaptabilidad de los y las estudiantes, sino que también contribuye a su éxito académico y bienestar general. Puede ayudar a los y las estudiantes a navegar mejor las complejidades de la vida universitaria y a aprovechar al máximo su experiencia educativa. La dificultad para hacer amigos y amigas en la universidad puede estar relacionada con varios factores, que incluyen la falta de oportunidades para interactuar y el entorno social competitivo. Muchos y muchas estudiantes llegan a la universidad con expectativas sociales altas, pero pueden sentirse abrumados por la nueva vida académica y las responsabilidades que conlleva. Los y las estudiantes pueden adaptarse a las transiciones y cambios que enfrentan durante su vida universitaria. La capacidad intelectual y emocional de responder coherentemente a las exigencias del entorno es un proceso dinámico que ajusta y regula el comportamiento en función del entorno; la adaptabilidad engloba un set de actitudes contextualizadas temporalmente, en procura del bienestar emocional y la satisfacción personal, con las cuales el o la estudiante modifica sus patrones comportamentales para ajustarse a las condiciones imperantes del entorno (Mamani Ruiz, 2017). El punto medular de la vida universitaria que más preocupa consiste en cumplir con las exigencias académicas, a costa de no comer, dormir o descansar, o bien sufrir cargas de estrés, lo que conlleva a un decremento en su salud (Sánchez Padilla et al., 2014). González (2020) menciona que hubo un aumento en los problemas de salud mental en los y las estudiantes, además de problemas intrafamiliares, disminución de la motivación y bajo rendimiento académico como consecuencia del aislamiento social obligatorio, exceso de tareas y

escasa orientación por parte de los y las docentes.

La investigación muestra que aquellos y aquellas que participan en actividades físicas o deportivas tienen más probabilidades de formar amistades debido a la creación de un sentido de comunidad (Momoi *et al.*, 2016). La elección de carrera tiene un impacto psicológico significativo en el desarrollo personal, ya que influye en la autoeficacia y la percepción de oportunidades. Cuando los individuos se sienten empoderados para tomar decisiones informadas sobre su futuro profesional, experimentan un aumento en su confianza y motivación (Bálint, Telegdy y Lázár, 2023).

Esto es especialmente relevante para los y las jóvenes en áreas rurales que enfrentan desafíos únicos, como la falta de recursos y apoyo en su búsqueda de empleo o educación. La orientación profesional, al proporcionar asesoramiento personalizado y apoyo estructurado, puede ayudar a estos y estas jóvenes a superar barreras y tomar decisiones que se alineen con sus intereses y habilidades (Bogdanov, 2022). La orientación profesional no solo proporciona apoyo práctico, sino que también desempeña un papel crucial en la construcción de la identidad y la autoestima de los y las jóvenes. Al sentirse respaldados en su proceso de toma de decisiones, los individuos pueden desarrollar una mayor autoeficacia, lo que les permite visualizar un futuro más prometedor y alcanzar sus metas personales (Bálint, Telegdy y Lázár, 2023). Un estudio realizado por Bahadir (2018) reveló que los niveles de habilidades de gestión del tiempo entre los y las estudiantes de esta área se encontraban en un nivel “moderado”, lo que sugiere que muchos pueden beneficiarse de métodos más efectivos para organizar su tiempo. La gestión del tiempo es un componente esencial en el éxito académico, especialmente para estudiantes que enfrentan cargas académicas intensas. La investigación ha demostrado que el uso de aplicaciones educativas puede transformar significativamente los hábitos de estudio de los y las estu-

diantes, facilitando métodos más interactivos y accesibles de aprendizaje (Hattie, Sahlberg y Comer, 2023). Es interesante notar que las habilidades de gestión del tiempo no muestran diferencias significativas en función del sexo, la edad o la especialidad académica, lo que indica que estos factores no son determinantes en el desarrollo de estas habilidades. Sin embargo, Bahadir también encontró una mejora positiva entre la inteligencia emocional y las habilidades de gestión del tiempo, lo que implica que mejorar uno puede influir positivamente en el otro, ofreciendo un camino potencial para intervenciones educativas más efectivas (2018). La adaptación universitaria de los y las estudiantes de Obstetricia es un tema complejo que requiere una atención integral, como, por ejemplo, implementar estrategias que promuevan la socialización, el apoyo académico y el bienestar emocional. Esto puede mejorar significativamente la experiencia universitaria de estos y estas estudiantes y aumentar sus posibilidades de éxito.

Contribución de los autores y autoras

Fátima Beatriz Sparling Pereira: concepción, diseño del estudio, recolección de datos, redacción del borrador del artículo hasta la versión a publicar.

Fátima Beatriz Sparling Pereira y Francisca Florentina Galeano de Silva: análisis e interpretación de datos, discusión de los resultados redacción del manuscrito y revisión de la versión final.

Bibliografía

Aliaga Ruiz, M. A. (2024). *Adaptación a la vida universitaria y estrés académico en estudiantes de una universidad de Chíncha-2023* [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo, Perú. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/144241/Aliaga_RMA-SD.pdf

Álvarez Pérez, P. R. y López Aguilar, D. (2020). Competencias de adaptabilidad y factores de éxito académico del alumnado universitario. *Revista Iberoamericana de Educación Superior*, 11(32), 46-66. <https://www.ries.universia.unam.mx/index.php/ries/article/view/815>

Bahadir, Z. (2018). Review of emotional intelligence levels and time management skills among students of the School of Physical Education and Sports. *Journal of Education and Learning*, 7(4), 114-121. <https://doi.org/10.5539/jel.v7n4p114>

Bálint, B.; Telegdy, B. y Lázár, E. (2023). The importance of a coordinated career guidance system to address the issue of rural NEETs. *Politics and Governance*, 11(2), 1-12. <https://doi.org/10.17645/pag.7439>

Bogdanov, D. E. (2022). Career guidance for students and graduates: A case study of Belgorod National Research University. *Journal of Employment and Career*, 1(4), 8-50. <https://doi.org/10.56414/jeac.2022.6>

Chuchón Guillén, J. G. (2020). *Adaptabilidad familiar y nivel de estrés en estudiantes universitarias de Ayacucho, 2020* [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Perú.

Domínguez Lara, S. y Prada Chapoñan, R. E. (2020). Adaptación universitaria en estudiantes peruanos de ciencias de la salud: Diferencias por sexo y grupo etario. *Archivos de Medicina (Colombia)*, 20(2), 299-307. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770012/273863770012.pdf>

Duche Pérez, A. B.; Paredes Quispe, F. M.; Gutiérrez Aguilar, O. A. y Carcausto Cortez, L. C. (2020). Transición secundaria-universidad y la adaptación a la vida universitaria. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(3), 113-125. <https://www.redalyc.org/journal/280/28063519018/28063519018.pdf>

Frías Navarro, D. (2022). *Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida*. Universidad de Valencia, España. <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

George, D. y Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference. 11.0 Update*. Boston: Allyn & Bacon.

González, L. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios asociados a la pandemia por COVID-19. *Espacio I+D. Innovación Más Desarrollo*, 9(25), 158-179. <https://doi.org/10.31644/imasd.25.2020.a10>

Hattie, L. D.; Sahlberg, C. W. y Comer, P. P. (2023). Impact of mobile learning applications on study habits and academic performance of university students in the United States: A literature review. *Journal of Education*, 6(3), 13-22. <https://stratfordjournals.org/journals/index.php/journal-of-education/article/view/1712>

López Aguilar, D.; Álvarez Pérez, P. R. y Ravelo González, Y. (2022). Capacidad de adaptabilidad e intención de abandono académico en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación Educativa*, 40(1), 237-255.

<https://revistas.um.es/rie/article/view/463811>

Mamani Ruiz, T. H. (2017). Efecto de la adaptabilidad en el rendimiento académico. *Educación Superior. Revista Científica CEPiES*, 2(1), 45-56.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2518-82832017000100004

Momoi, K.; Ohara, K.; Kouda, K.; Mase, T.; Miyawaki, C. y Fujitani, T. (2016). Relationship between eating behavior, effortful control, and personality traits in Japanese students: A cross-sectional study. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research*, 18(8), 1-9.

<https://journaljammr.com/index.php/JAMMR/article/view/216>

Montiel, M. N.; Fonseca Feris, R. y Arrúa Jacquet, K. (2022). Adaptación y transición en estudiantes de educación superior ante la pandemia del COVID-19. *Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales*, 18(2), 343-358.

Pérez Pulido, I. (2016). *El proceso de adaptación de los estudiantes a la universidad en el Centro Universitario de Los Altos de la Universidad de Guadalajara* [Tesis doctoral]. Universidad de Guadalajara, México.

<https://core.ac.uk/reader/47249820>

Rodríguez Caicedo, V. M. y Fajardo Calvache, A. X. (2013). La llegada a la universidad: Un desafío de adaptación. *Docencia, Investigación e Innovación*, 2(1), 90-104.

Sánchez Padilla, M. L.; Álvarez Chávez, A.; Flores Cerón, T.; Arias Rico, J. y Saucedo García, M. (2014). El reto del estudiante universitario ante su adaptación y autocuidado como estrategia para disminuir problemas crónicos degenerativos. *ICSA*, 2(4).

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/754>

Tataje Okamoto, A. M.; Chacaltana Hernández, K. M. y Varela Guevara, S. G. (2024). Adaptación universitaria en estudiantes de primer año de una universidad pública de Ica, Perú. *SciELO Preprints*.

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.8092>

Fátima Beatriz Sparling Pereira, Francisca Florentina Galeano de Silva. "Adaptación universitaria de estudiantes de Obstetricia. Facultad de Enfermería y Obstetricia. San Lorenzo-Paraguay. 2023". *Revista Salud, Educación y Sociedad*, vol. 5 núm. 1, marzo 2026, pp. 26-36. <https://doi.org/10.64478/WQGFZ160>

La autonomía individual resignificada: prácticas rehabilitadoras en el contexto del capitalismo actual

Individual autonomy redefined: rehabilitative practices in the context of contemporary capitalism

Autores/as

Gustavo Silva – gustavosilvaabaras@gmail.com –

Doctor en Ciencias Sociales. Profesor titular de Sociología, Universidad del Gran Rosario, Argentina.
<https://orcid.org/0009-0009-1937-353X>

Andrea Lescano – andreapaolalescano@gmail.com –

Especialista en métodos y técnicas de investigación social. Socióloga. Profesora adjunta, Universidad del Gran Rosario, Argentina.
<https://orcid.org/0009-0007-9761-8083>

Ivana Morelli – ivimorelli@gmail.com –

Socióloga. Jefa de Trabajos Prácticos, Universidad del Gran Rosario, Argentina.
<https://orcid.org/0009-0006-4007-476X>

Sebastián Ramos – sramos@ugr.edu.ar –

Especialista en Kinesiología y Fisioterapia Neurológica. Profesor titular de Técnicas Kinésicas II, Universidad del Gran Rosario, Argentina.
<https://orcid.org/0009-0008-6784-7771>

RECIBIDO 20/10/2025

ACEPTADO 11/02/2026

DOI [HTTPS://DOI.ORG/10.64478/0SJY5Y41](https://doi.org/10.64478/0SJY5Y41)

Resumen

Este artículo examina las relaciones entre saberes expertos, prácticas rehabilitadoras y la noción de autonomía, tomando como caso de estudio el Concepto Bobath (CB) aplicado en neurorrehabilitación kinésica en las ciudades de Rosario y Santa Fe, Argentina (2018-2023). A partir de un enfoque sociológico cualitativo, se indaga qué formas de autonomía promueven los tratamientos, qué rasgos de subjetividad reproducen y en qué tipos de instituciones emergen. La hipótesis central sostiene que, aunque los tratamientos favorecen la recuperación funcional y proveen márgenes de autonomía, lo hacen modelizados por una lógica del rendimiento que reproduce prácticas de autovigilancia y refuerza demandas de desempeño de usuarios –pacientes– y profesionales.

Los hallazgos señalan que el CB se reconfigura para atender no solo la funcionalidad motriz sino dimensiones afectivas y desiderativas, al incorporar la noción de acondicionamiento y ampliando su aplicación más allá de sujetos lesionados. Esto flexibiliza instituciones y amplía públicos, pero tensiona la frontera entre autonomía emancipadora y dependencia disciplinaria. El artículo concluye que el CB opera como un dispositivo donde técnica, subjetividad e instituciones convergen, reproduciendo

ambivalencias de la sociedad del rendimiento y ofreciendo pistas para repensar prácticas rehabilitadoras en clave crítica. De esta manera, en este artículo se presentan elementos empíricos y teóricos para replantear la relación entre rehabilitación, autonomía y formas.

Palabras clave

- Rehabilitación;
- Concepto Bobath;
- Autonomía individual;
- Capitalismo actual;
- Subjetividad del rendimiento

Summary

This article examines the relationships between expert knowledge, rehabilitation practices, and the notion of autonomy, using the Bobath Concept (BC) as a case study, applied to kinesiology neurorehabilitation in the cities of Rosario and Santa Fe, Argentina (2018-2023). Using a qualitative sociological approach, it investigates what forms of autonomy treatments promote, what traits of subjectivity they reproduce, and in what types of institutions they emerge. The central hypothesis holds that, although treatments promote functional recovery and provide margins of autonomy, they do so shaped by a logic of performance that reproduces self-monitoring practices and reinforces performance demands on

users—patients—and professionals.

The findings indicate that the BC is being reconfigured to address not only motor functionality but also affective and desiderative dimensions, incorporating the notion of conditioning and expanding its application beyond injured subjects. This makes institutions more flexible and broadens audiences, but strains the boundaries between emancipatory autonomy and disciplinary dependence. The article concludes that the CB operates as a device where technology, subjectivity, and institutions converge, reproducing the ambivalences of the performance society and offering insights for critically rethinking rehabilitation practices. Thus, this article presents empirical and theoretical elements to reconsider the relationship between rehabilitation, autonomy, and forms of rehabilitation.

Keywords

- Rehabilitation;
- Bobath Concept;
- Individual Autonomy;
- Contemporary Capitalism;
- Subjectivity of Performance

Introducción

Las sociedades contemporáneas atraviesan transformaciones que reconfiguran estructuras sociales, económicas y culturales. Estos cambios afectan

tanto al trabajo y las relaciones sociales como al campo de la salud, particularmente a la rehabilitación y el movimiento humano. La kinesiología y fisiatría cumplen un rol clave en la (re)producción de la vida cotidiana y en la definición de la autonomía individual. En el capitalismo fordista, la autonomía se vinculaba con la integración motriz y la refuncionalización corporal. En cambio, el capitalismo posfordista demanda nuevas capacidades cognitivas y afectivas, lo que obliga a repensar la noción de autonomía en los tratamientos rehabilitadores.

Este artículo examina críticamente la autonomía individual como objetivo de la rehabilitación, tomando como caso el Concepto Bobath (CB) en neurorrehabilitación en Rosario y Santa Fe (2018-2023). Las preguntas centrales son: ¿qué relaciones existen entre capitalismo actual, prácticas kinésicas y autonomía?, ¿qué subjetividades producen los tratamientos? y ¿qué nuevas instituciones emergen?

La teoría de la estructuración de A. Giddens señala que la participación autónoma en la vida cotidiana por parte de un individuo implica vivir en un contexto de integración social. Integración social que requiere comprender que las conexiones de la vida cotidiana y su estructuración suceden, principalmente, en el aspecto corporal de la acción de los agentes; específicamente, en el desplazamiento espacio-temporal de las rutinas cotidianas con base en sendas diarias. El movimiento corporal, por lo tanto, juega un papel fundamental en la posibilidad de ejercer prácticas autónomas (Giddens, 2015). Sin embargo, la condición de autonomía no se agota en esa dimensión, sino que está presente y puede ampliarse en sociedades modernas –y democráticas– en tanto circulan saberes expertos necesarios para que los individuos reflexionen con mayor entendimiento sus acciones y experiencias (Giddens, 1998). Esta capacidad que tienen los individuos es posible de ser ejercida a través de las distintas dimensiones que componen el accionar de un agente –la conciencia

discursiva, la conciencia práctica y el inconsciente– y que se manifiestan, en parte, a través de distintos registros, tales como la racionalización de la acción, el carácter reflexivo de la acción y la motivación que el agente, respectivamente (Giddens, 2015).¹

A su vez, los saberes expertos, indica Giddens (1995), más allá de otorgar capacidad autónoma a las personas por medio de la reflexividad, no escapan a la lógica de un uso en tanto dispositivos de poder para administrar las prácticas cotidianas. Los saberes expertos son aplicados para elaborar reglas y recursos que operan dispositivos, diseñados por agentes estratégicamente situados en la estructura social, para regular las condiciones generales de una reproducción sistémica.

De esta manera, la relevancia de esta indagación radica en que, aunque las condiciones sociales que dieron origen a la kinesiología en el capitalismo industrial han cambiado, la neurorrehabilitación sigue buscando favorecer la participación de las personas en la sociedad, es decir, integrar socialmente. Sin embargo, lo hace sobre competencias propias de la sociedad del rendimiento, que, si bien producen autonomía, también reproducen mecanismos de supresión de la emancipación (Han, 2012; Fisher, 2019). La hipótesis es que el CB está condicionado por la lógica del rendimiento, al centrarse no solo en lo motriz, sino también en dimensiones sensitivas, emocionales y desiderativas. La autonomía responde, en este trabajo, a la capacidad de producción de entendimiento² sobre una acción por parte de un individuo a partir de saberes

1 Para profundizar lecturas sobre la composición de la acción, a través del modelo estratificado del agente, se recomienda leer *La constitución de la sociedad. Bases para la teoría de la Estructuración* (2015). Este modelo fue adoptado para organizar el diseño metodológico: los instrumentos de recolección de la información y de análisis.

2 Entendimiento: “todo lo que unos actores saben (creen) sobre las circunstancias de su acción y la de otros, y que aplican a la producción y reproducción de esa acción, incluidos un saber tácito, así como uno discursivamente asequible” (Giddens, 2015: 396).

disponibles que proveen los sistemas; saberes que pueden ser ampliados por la capacidad de reflexionar por sí mismos y autodeterminarse que tienen los individuos y, por tanto, expandir los márgenes de autonomía existente en sus diferentes dimensiones. Implican la reorganización de la acción –o incluso su omisión–, en condiciones de dependencia. Es por ello que el tratamiento rehabilitador kinésico, en tanto conocimiento experto, supone, bajo su objetivo integrador, instancias de autonomía del paciente, pero también de significativa dependencia, en torno a las reglas y recursos que emplean para organizarlo por parte del profesional.

El CB se presenta como un concepto –más que una técnica– que interpreta el movimiento de forma contextualizada (Bobath, 1997; Davies, 2002; Paeth Rohlf, 2007; Raine, Meadows y Lynch-Ellerington, 2009).³ Supone que existe un “movimiento normal”, que es individual y que la rehabilitación debe trabajar con la singularidad para la reinserción social (Paeth Rohlf, 2007).⁴ Su aporte radica en considerar la vida cotidiana, la postura y la gestualidad, no solo la función sensoriomotriz.

Aunque hay antecedentes sobre rehabilitación y discapacidad en contextos capitalistas (Pantano, 2006; Pérez de Velázquez, 2008; Benedetto y Silva, 2012; Venturiello, 2014a, 2014b; Ferrante, 2014; Pinheiro y Gui-

zardi, 2008; Mladenov, 2015; Méndez Castillo, 2020), no existen estudios que problematicen el CB en relación con los cambios del capitalismo.

La investigación se inscribe en un enfoque cualitativo hermenéutico (Giddens, 2015), con diseño exploratorio y descriptivo. Se utilizaron análisis documental, observación participante y entrevistas semiestructuradas a instructores en CB, kinesiólogos y pacientes con ACV en Rosario y Santa Fe (2018-2023), en el marco de investigaciones acreditadas por la Universidad del Gran Rosario (Silva y Galetto, 2022; Galetto, 2022). La muestra fue intencional y teórica. El análisis, siguiendo a Strauss y Corbin (2002), se basó en codificación abierta y axial para construir categorías emergentes e interpretarlas con el marco teórico.

El artículo presenta a continuación, en primer lugar, una descripción de los capitalismos industrial y posindustrial, con sus nociones de individuo, autonomía y patologías; en segundo lugar, resultados preliminares sobre los tratamientos CB en la neurorrehabilitación; por último, conclusiones críticas sobre autonomía, subjetividad y rendimiento.

Individualidades, capitalismos y patologías actuales

El neoliberalismo ha transformado la estructura social. Al desplazar la centralidad de la fuerza corporal como motor productivo, el movimiento del cuerpo humano ha dejado de tener un significado exclusivamente instrumental para la creación de capital. En este contexto, Han (2012) describe la emergencia del *sujeto del rendimiento* en el capitalismo postindustrial, con una autoexigencia constante y la ausencia de metas predeterminadas por

3 La selección del CB responde a que, según sus creadores y practicantes, no constituye un saber técnico determinado y determinante de una terapia como otros modelos rehabilitadores, tales como Facilitación Neuromuscular Propioceptiva, Terapia Vojta, método Perfetti, entre otros (Bobath, 1997). Lo que se procura es conocer “los fundamentos del concepto Bobath, que permita tratar correctamente las afecciones de personas afectadas sin necesidad de aprender recetas determinadas” (Paeth Rohlf, 2007: 7).

4 Las premisas mencionadas sitúan la evaluación funcional de la motricidad, el diagnóstico y la elaboración de hipótesis de trabajo en estrecha relación con la dimensión social del movimiento humano. Los objetivos del tratamiento se estructuran en tres factores: i) la impronta del profesional; ii) las singularidades del paciente; y iii) las condiciones del contexto histórico-social donde se busca la integración. Esto exige una evaluación reflexiva y constante de las hipótesis de trabajo por parte del profesional (Bobath, 1997; Paeth Rohlf, 2007; Graham *et al.*, 2009; Cott, Vaughan-Graham y Brunton, 2011; Michielsen *et al.*, 2017).

recorridos burocráticos, a diferencia de las instituciones de socialización del capitalismo industrial. La permanente búsqueda de desafíos personales, aunque pueda reflejar un acto de autodeterminación, responde simultáneamente a nuevas formas de productividad propias del capitalismo contemporáneo.

La lógica del rendimiento también se extiende a otros ámbitos de la vida cotidiana, evidenciando un rasgo social más generalizado. Bauman (2009) identifica esta tendencia en la práctica creciente de deportes y actividades físicas individuales de ocio fuera de instituciones tradicionales como clubes o federaciones. En estas prácticas no persiguen una meta compartida ni el logro medible, sino la experiencia de sensaciones corporales satisfactorias. Según Bauman (2009), la efímera satisfacción convoca, irremediablemente, a volver a desafiarse, corriendo los límites y aumentando los riesgos con tal de obtener una nueva experiencia “sensacional”.

Esta sociedad del rendimiento genera nuevas patologías. Como señala Han (2012), la depresión y otras enfermedades psíquicas son manifestaciones patológicas de la “falsa libertad” propuesta por la sociedad contemporánea. Patológicamente, el siglo XXI se define por afecciones neuronales como depresión, trastorno por déficit de atención con hiperactividad, trastorno límite de la personalidad o síndrome de desgaste ocupacional. El sujeto de rendimiento se encuentra en guerra consigo mismo, y el depresivo es el inválido de esta guerra (Han, 2012).

La bibliografía sobre capitalismos, individualidades y patologías permite delinear respuestas generales a los interrogantes sobre estas transformaciones. Diversos autores indican que, desde fines del siglo XX, han surgido nuevas formas y sentidos de relación en el mundo laboral, estrechamente vinculadas a la lógica del rendimiento. Estas lógicas organizacionales generan subjetividades tensionadas por la ansiedad y la angustia, debido a la des-

aparición de espacios reglamentados y estables que antes proporcionaban seguridad ontológica para la construcción de rutinas cotidianas (Giddens, 2015), exponiendo a los individuos a un capitalismo flexible, competitivo y reticular (Boltanski y Chiapello, 2002; Sennett, 2006). El individuo hipermoderno se percibe autosuficiente, desestima lo social y cree poseer todas las capacidades para su independencia. Este principio promueve la autogestión y el monitoreo constante (Castel, 2002).

Fisher (2019) describe cómo los cambios laborales desde los años ochenta, reforzados por la comunicación digital, han generado empleos precarios y tareas inconmensurables, obligando a los individuos a desarrollar capacidades como autogestión, gerencialismo y auditoría personal permanente, todas manifestaciones de la lógica del rendimiento. Estas capacidades producen daños psíquicos como depresión, ansiedad y estrés, que Fisher (2019) denomina *privatización del estrés*. Dicho estrés autoimpuesto refleja la conciencia de la inutilidad personal en un mundo donde las referencias institucionales desaparecen.

Estas transformaciones impactan en la rehabilitación de dos formas claves. Primero, el capitalismo actual, con sus subjetividades del rendimiento, pareciera acentuar epidemiológicamente las afecciones sobre las que opera la kinesiólogía neurorrehabilitadora, que ha experimentado un crecimiento significativo.⁵ Segundo, modifica la organización laboral en la OMS (2021).

5 Desde mediados del siglo XX se observa una transición epidemiológica: las enfermedades infectocontagiosas dejaron de ser la principal causa de mortalidad y fueron reemplazadas por las patologías no transmisibles, en especial las enfermedades crónicas, responsables del 73,4% de las muertes anuales a nivel mundial (Roth et al., 2018). Entre ellas se destacan las cardiovasculares y las cerebrovasculares (ACV). El ACV y sus secuelas, abordadas por la neurorrehabilitación kinésica, constituyen la segunda causa de muerte tanto a nivel mundial como en Argentina. Reflejan el impacto epidemiológico de estos cambios en la población joven: la incidencia en adultos de 20 a 64 años aumentó un 25%, especialmente en países de ingresos medios y bajos (Katan y Luft, 2018).

La relación profesional-paciente ya no está mediada exclusivamente por instituciones nosocomiales que aseguran un marco de certezas y control.

Los tratamientos neurorrehabilitadores se inscriben como una nueva etapa dentro de la figura del individuo a corregir, formando parte de un sistema perfecto y elegante del capitalismo actual, como otras técnicas y dispositivos lo hicieron con la motricidad durante el fordismo (Fisher, 2019). Las capacidades desarrolladas bajo lógicas de eficiencia del capitalismo posindustrial, supervisadas por mecanismos de autovigilancia, se han extendido más allá del ámbito laboral, configurando rasgos de las subjetividades actuales. Este rebasamiento también incide en los procesos de interpretación de salud-enfermedad, tanto en saberes expertos (teorías, técnicas y tratamientos) como en saberes prácticos e inconscientes de los sujetos, afectando nociones como autonomía y normalidad.

Los resultados, en parte, dan cuenta de que los contextos del capitalismo actual, que articulan sociedades del rendimiento, desestructuran las instituciones del disciplinamiento donde habitualmente se llevaron adelante los tratamientos kinésicos. El cambio institucional permitió observar que los tratamientos neurorrehabilitadores bajo estudio presentan características cada vez más de tipo ambulatorio por parte de los pacientes.⁶ Si bien no implica la desaparición de lógicas y procedimientos nosocomiales y postnosocomiales que se siguen requiriendo en ciertos casos, tienden a reducirse.⁷

6 Un dato significativo –que no formó parte de la búsqueda intencionada de los integrantes de la muestra– fue que, más de la mitad de los kinesiólogos y kinesiólogas de la muestra desempeñaba su práctica profesional en estas nuevas condiciones institucionales (Silva y Galetto, 2022; Galetto, 2022).

7 En los últimos años, las instituciones flexibles de salud han sumado un rasgo central a su carácter ambulatorio: la plataformización digital de los tratamientos. Esta modalidad es promovida en *Estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025* (OMS, 2021) para mejorar la accesibilidad de los sistemas de salud. Este cambio plantea interrogantes sobre las relaciones entre profesionales y pacientes en los nuevos contextos de neurorrehabilitación, así como sobre el sentido de la autonomía individual mediada por tecnologías digitales, como TIC e IA (Cortina, 2024). A la vez, abre debates en torno a subjetividades hipermodernas atravesadas por lógicas de rendimiento (Han, 2012) y prácticas de aislamiento (Vincent, 2022).

Las instituciones disciplinares tradicionales enfrentan creciente competencia de modelos flexibles en salud, afectando los tratamientos neurorrehabilitadores bajo el CB. Entre los cambios más relevantes identificados se encuentran:

- 1) el abordaje terapéutico prioriza la singularidad del paciente y de los saberes expertos del propio profesional; 2) la concepción de movimiento normal es resignificada al valorar las condiciones de vida cotidiana del paciente, tensionando el saber práctico –del usuario– con el saber experto –del profesional– (Giddens, 2015);
- 3) la organización y diseño de la terapia es concebida como proyecto reticular, atomizando las tradicionales dinámicas burocráticas (Boltanski y Chiapello, 2002);
- 4) el rol del paciente, cuya voz es significativa en la evaluación y diseño del tratamiento;
- 5) los objetivos de la terapia, que ahora incluyen acondicionamiento, además de rehabilitación del movimiento, adaptándose a tareas inciertas de la vida cotidiana. Actualmente, los tratamientos no persiguen necesariamente un ideal de motricidad predeterminada. La noción de acondicionamiento ha surgido para ampliar los objetivos, buscando preparar fisiológicamente al individuo sin vincularse a una finalidad concreta. Esto permite intervenir también en personas sanas pero desacondicionadas.

Esta perspectiva resuena con Han (2012) al estructurar al sujeto del rendimiento desde la corporalidad: libremente obligado a autoexigirse y autoexplotarse. El saber neurorrehabilitador actual no requiere daño corporal para actuar: todos estamos desacondicionados, pero sin un propósito claro. El cuerpo se convierte en objeto de una subjetividad autosuficiente, amenazada por la inutilidad, que lo somete a autogestión, gerencialismo y monitoreo, tareas originalmente concebidas para el trabajo (Fischer, 2019). Paradójicamente, en un capitalismo donde la motricidad tiene menor valor productivo, se evidencia el

triunfo de la lógica de autovigilancia posfordista, con sus correspondientes daños psíquicos derivados de la privatización del estrés (Silva y Lescano, 2025).

Conclusiones. Convergencias y tensiones

Los resultados muestran que el CB opera como un dispositivo que articula técnica, subjetividad y contexto institucional. Su permanencia se explica por su capacidad de reconfigurarse, integrando demandas de autonomía y flexibilidad sin perder su base clínica. No obstante, persisten tensiones: la carga de responsabilidad depositada en el paciente, la presión por mostrar resultados y las limitaciones de tiempo institucional ponen en evidencia que la adaptación del CB no elimina los dilemas de la sociedad del rendimiento (Han, 2012), sino que los reproduce de manera particular en la rehabilitación.

En síntesis, el CB se constituye en un espacio donde se expresan las tensiones entre disciplina y flexibilidad, cuidado y exigencia, autonomía y sobrecarga, mostrando cómo una técnica clínica se entrelaza con procesos sociales más amplios.

Bibliografía

Bauman, Z. (2009). *Vida líquida*. Buenos Aires: Paidós.

Benedetto, A. y Silva, G. (Comps). (2012). *El surgimiento de las ciencias de la Rehabilitación. Un estudio aplicado a la Kinesiología y Fisiatría*. Londres: Editorial Académica Española.

Bobath, B. (1997). *Hemiplejía del adulto. Evaluación y tratamiento*. Buenos Aires: Panamericana.

Boltanski, L. y Chiapello, E. (2002). *El nuevo espíritu del capitalismo*. Madrid: Akal.

Castel, R. (2002). *El ascenso de las incertidumbres. Trabajo, protecciones, estatuto del individuo*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Cortina, A. (2024). *¿Ética o ideología de la inteligencia artificial? El eclipse de la razón comunicativa en una sociedad tecnologizada*. Barcelona: Paidós.

Cott, C.; Vaughan-Graham, J. y Brunton, K. (2011). When will the evidence catch up with clinical practice? *Letter to the Editor. Physiotherapy Canada*, 63(3), 387-390.

Davies, P. M. (2002). *Pasos a seguir: tratamiento integrado de pacientes con hemiplejía*. Buenos Aires: Médica Panamericana.

- Ferrante, C. (2014). Cuerpo, discapacidad y estigma en el origen del campo del deporte adaptado de la Ciudad de Buenos Aires, 1950-1961: ¿una mera interiorización de una identidad devaluada? *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 21(2), 421-437.
- Fisher, M. (2019). *Realismo capitalista. ¿No hay alternativa?* Buenos Aires: Caja Negra.
- Galetto, J. (2022). Relaciones entre saberes expertos, rutinización de la vida cotidiana y autonomía individual en una aproximación social a prácticas rehabilitadoras en salud. *Memorias del VI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Antropología Social*, V, 209-218.
- Giddens, A. (1995). *Modernidad e identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea*. Barcelona: Península.
- Giddens, A. (1998). *Transformaciones de la intimidad. Sexualidad, amor y erotismo en las sociedades modernas*. Madrid: Cátedra.
- Giddens, A. (2015). *La constitución de la sociedad. Bases para la teoría de la estructuración*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Graham, J. V.; Eustace, C.; Brock, K.; Swain, E. e Irwin-Carruthers, S. (2009). The Bobath Concept in Contemporary Clinical Practice. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 16(1), 57-68. <https://doi.org/10.1310/tsr1601-57>
- Han, B. C. (2012). *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder.
- Katan, M. y Luft, A. (2018). Global Burden of Stroke. *Seminars in Neurology*, 38, 208- 211.
- Méndez Castillo, J. A. (2020). La Rehabilitación desde la economía política crítica: un debate necesario. *Gerencia y Políticas de Salud*, 19, 1-16. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.repc>
- Michielsen, M.; Vaughan-Graham, J.; Holland, A.; Magri, A. y Suzuki M. (2017). The Bobath concept - a model to illustrate clinical practice. *Disabil Rehabil.*, 41(17), 2080-2092. doi: 10.1080/09638288.2017.1417496.
- Mladenov, T. (2015). From state socialist to neoliberal productivism: disability policy and invalidation of disabled people in the postsocialist region. *J Critical Sociology*, 43(7-8), 1109-1123. <https://doi.org/10.1177/0896920515595843>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021). *Estrategia mundial sobre salud digital 2020-2025*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/344251/9789240027572-spa.pdf>
- Paeth Rohlf, B. (2007). *Experiencias con el concepto bobath: fundamentos, tratamiento, casos*. Madrid: Médica Panamericana.
- Pantano, L. (2006). El protagonismo de la familia con al menos un miembro con discapacidad: una lectura a través de algunos datos cuantitativos. *Revista Conceptos*. Buenos Aires: Universidad del Museo Social Argentino.

Pérez de Velázquez, A. (2008). Atención primaria y rehabilitación. En A. Vázquez Barrios y N. Cáceres (Eds.), *El abordaje de la discapacidad desde la atención primaria en salud* (pp. 26-75). Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.

Pinheiro, R. y Guizardi, F. B. (2008). Quando dávida se transforma em saúde: algumas questões sobre a integralidade e o cuidado nas relações entre sociedade e Estado. En R. Pinheiro y R. A. de Mattos (Orgs.), *Cuidado. As fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: Cepesc/UERJ.

Raine, S.; Meadows, L. y Lynch-Ellerington, M. (2009). *Bobath Concept. Theory and Clinical Practice in Neurological Rehabilitation*. Oxford: Wiley-Blackwell.

Roth, G. A.; Abate, D.; Hassen Abate, K.; Abay, S. M.; Abbafati, C.; Abbasi, N.; Abbastabar, H.; Abd-Allah, F.; Abdela, J.; Abdelalim, A.; Abdollahpour, I.; Suliankatchi Abdulkader, R.; Temesgen Abebe, H.; Abebe, M.; Abebe, Z.; Negesse Abejie, A.; Abera, S. F.; Zewdie Abil, O.; Niguse Abraha, H. y Murray, C. J. L. (2018). Global, regional, and national age-sex-specific mortality for 282 causes of death in 195 countries and territories, 1980–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*, 392, 10-16. DOI: 10.1016/S0140-6736(18)32203-7.

Sennett, R. (2006). *La cultura del nuevo capitalismo*. Barcelona: Anagrama.

Silva, G. y Galetto, J. (2022). Tensiones en las relaciones entre saberes expertos, prácticas rehabilitadoras y la autonomía individual en el capitalismo actual. *Memorias del VI Congreso de la Asociación Latinoamericana de Antropología Social (ALA)*, V, 193-206.

Silva, G. y Lescano, A. (2025). Saberes expertos, prácticas rehabilitadoras y autonomía individual en el contexto del capitalismo contemporáneo: El concepto Bobath en Argentina (2018-2023). *Papeles De Trabajo. Centro de Estudios Interdisciplinarios en Etnolingüística y Antropología Socio-Cultural*, (47), 29-59. <https://doi.org/10.35305/revista.vi47.248>

Strauss, A. L. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundada*. Medellín: Editorial Universidad de Antioquia.

Venturiello, M. P. (2014a). Itinerario terapéutico de las personas con discapacidad y mediaciones en el cuidado de la salud: la mirada de los familiares. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 22(3), 1063-1083. <http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n3/12.pdf>

Venturiello, M. P. (2014b). ¿Qué significa atravesar un proceso de rehabilitación? Dimensiones culturales y sociales en las experiencias de los adultos con discapacidad motriz del Gran Buenos Aires. *R. Katál.*, 17(2), 185-195.

Vincent, D. (2022) *Una historia de la soledad*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.

Gustavo Silva, Andrea Lescano, Ivana Morelli, Sebastián Ramos. “La autonomía individual resignificada: prácticas rehabilitadoras en el contexto del capitalismo actual”. *Revista Salud, Educación y Sociedad*, vol. 5 núm. 1, marzo 2026, pp. 37-45. <https://doi.org/10.64478/0SJV5Y41>

Los esports como Objeto de Estudio de las Ciencias del Deporte

Esports as an Object of Study in Sport Sciences

Autor

Daniel Rodrigo Sancio - ddanielsancio@gmail.com -

Licenciado en Educación Física con Orientación en Ciencias del Ejercicio. Doctorando en Educación por la Universidad Nacional de Rosario, Argentina. Becario doctoral del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas en la Universidad de Concepción del Uruguay, Argentina.

<http://orcid.org/0009-0006-6490-8378>

RECIBIDO 26/12/2025

ACEPTADO 19/02/2026

DOI [HTTPS://DOI.ORG/10.64478/1YXYMJ19](https://doi.org/10.64478/1YXYMJ19)

Resumen

Introducción: el presente trabajo aborda los *esports* como un objeto emergente de estudio dentro del campo de las Ciencias del Deporte. En un contexto signado por la digitalización de las prácticas corporales, los *esports* se configuran como un fenómeno híbrido que interpela las nociones tradicionales de cuerpo, rendimiento y competencia. **Metodología:** a partir de una revisión narrativa, se analizan los principales debates en torno a su legitimidad como disciplina deportiva, sus vínculos con la alfabetización mediática y su potencial para repensar la relación entre lo físico y lo digital en el deporte. **Resultados:** el análisis permite reconocer que los *esports* mantienen estructuras de competencia, entrenamiento y organización comparables a las del deporte tradicional, aunque mediados por entornos virtuales que demandan nuevas habilidades cognitivas, estratégicas y sociales. Además, su creciente profesionalización y su impacto cultural invitan a reconsiderar el papel de las Ciencias del Deporte frente a las transformaciones tecnológicas contemporáneas. **Conclusiones:** los *esports* constituyen un objeto de estudio pertinente en tanto revelan las tensiones y continuidades entre la práctica corporal y la cultura digital. Su inclusión en el debate académico amplía las fronteras del campo, incorporando nuevas formas de ser, hacer y pensar lo deportivo en el siglo XXI.

Palabras clave

- Esports;
- Ciencias del Deporte;
- Educación física;
- Deportes electrónicos

Summary

Introduction: this paper addresses esports as an emerging object of study within the field of Sport Sciences. In a context marked by the digitalization of bodily practices, esports appear as a hybrid phenomenon that challenges traditional notions of body, performance, and competition. **Methodology:** Based on a narrative review, the main debates surrounding their legitimacy as a sporting discipline, their links to media literacy, and their potential to rethink the relationship between the physical and the digital in sport are analyzed. **Results:** The analysis reveals that esports maintain structures of competition, training, and organization comparable to those of traditional sports, although mediated by virtual environments that require new cognitive, strategic, and social skills. Moreover, their growing professionalization and cultural impact invite a reconsideration of the role of Sport Sciences in the face of contemporary technological transformations. **Conclusion:** the esports constitute a relevant object of study as they reveal the tensions and continuities between bodily practice and digital culture. Their inclusion in academic debate broadens the boundaries of the field by incorporating new ways of being, doing, and thinking about sport in the 21st century.

Keywords

- Esports;
- Sport Sciences;
- Physical Education;
- Electronic Sports

Introducción

El deseo de explorar regiones ignotas en diversos paisajes es un hilo que une a los humanos a través de diferentes épocas y culturas. Esta necesidad forma parte de un proceso colectivo, evolutivo e interactivo, donde la transdisciplinariedad orienta hacia nuevas e innovadoras formas del hacer y del saber dentro del campo de las Ciencias del Deporte (Woods *et al.*, 2020), integrando y combinando múltiples subdisciplinas en clave de desarrollar una investigación más integral (Piggott *et al.*, 2018). En este marco, el abordaje de los fenómenos vinculados a la digitalización deportiva se inscribe en la búsqueda por mantenerse a la vanguardia dentro de las Ciencias del Deporte contemporáneas (Sandbakk, 2020), y, como tal, los deportes electrónicos, o *esports*, se integran al ecosistema como objeto de estudio.

Desde los inicios de la disciplina, la denominación de los deportes electrónicos ha variado hasta consolidarse en la actualidad bajo el término de *esports*. En el paso del tiempo, han acumulado términos como *e-sport*, *e-Sport*, *e-sports* y sus plurales (Bascón-Seda y Rodríguez-Sánchez, 2020).

Sin entrar en la discusión sobre la conceptualización de los *esports* como deporte, la asociación entre ambos es innegable, incluso desde el momento mismo en que nos referimos a ellos.

Al igual que sucede en el deporte tradicional, los *esports* acontecen en un marco competitivo-federativo, donde los y las participantes perciben la práctica en términos de rendimiento deportivo. Por tanto, los jugadores y jugadoras se identifican como deportistas (Sánchez Pato y Davis Remillard, 2018). Se diferencian de los jugadores y jugadoras de videojuegos ocasionales por su compromiso con la competencia y las horas destinadas a la mejora de sus habilidades (Mendoza *et al.*, 2023).

De esta forma, las competiciones de *esports* tienen lugar en un entorno virtual, representadas por avatares controlados por los jugadores y jugadoras a través de una consola de juego, cuyas acciones de movimiento ocurren tanto en el plano analógico, con el jugador o jugadora ejecutando comandos, como en el virtual, con el avatar correspondiente (Thiel y John, 2019). Y es aquí donde nacen las principales controversias, centradas en dos aspectos: la naturaleza virtual de la disciplina y la carencia del uso de habilidades motoras gruesas como protagonistas del desempeño deportivo (Holt, 2016; Van Hilvoorde y Pot, 2016).

En este escenario de tensiones entre lo físico y lo virtual, los *esports* se configuran como un fenómeno complejo que interpela a las Ciencias del Deporte a repensar sus propios límites y categorías de análisis, en consonancia con los modos de habitar el deporte en la actualidad.

El objetivo de este trabajo es analizar los *esports* como un objeto emergente de estudio dentro del campo de las Ciencias del Deporte, reconociendo su potencial para ampliar las concepciones tradicionales sobre el cuerpo, el deporte y el rendimiento físico en la era digital. Para ello, se realizó una revisión narrativa de carácter teórico-conceptual, basada en fuentes

bibliográficas recientes, con el propósito de integrar aportes provenientes de distintas disciplinas –como la Educación Física, las ciencias del ejercicio, la salud y la tecnología– y reflexionar sobre las implicancias pedagógicas, científicas y culturales de este fenómeno.

Los esports como fenómeno de la digitalización deportiva

En los últimos años, la expansión de plataformas y entornos digitales ha transformado profundamente la manera en que se conciben, practican, estudian y se consumen las diferentes manifestaciones deportivas. En este contexto, los *esports* emergen como una expresión paradigmática de dicha transformación, al situarse en el centro del debate acerca de los límites y las posibilidades del deporte en la era digital.

Figura 1. Los esports como zona de convergencia entre lo físico, lo digital y lo competitivo



Fuente: Elaboración propia.

En ese sentido, la riqueza en cuanto al conocimiento del fenómeno desde las Ciencias del Deporte se asocia a la necesidad de comprender y sostener la idea de que los deportes electrónicos son distintos de los deportes convencionales (Hemmingsen, 2023), cuya existencia resulta inseparable de los avances técnicos contemporáneos (Anwar y Supriyatni, 2022), y es en esa diferencia y especificidad donde los *esports* pueden cobrar mayor valor.

Kanellopoulos y Giossos (2024) plantean que, si bien se basan en videojuegos, los *esports* forman un ecosistema que comprende también a editores, desarrolladores, jugadores, organizadores de torneos y patrocinadores, cuyos rasgos característicos son la interactividad social, el espíritu competitivo, el impacto económico y cultural, el entretenimiento popular y la creciente profesionalización.

Es importante destacar que la gama de videojuegos existentes es muy amplia. Entre ellos, se encuentran los denominados videojuegos activos, que combinan el juego con el ejercicio físico y cognitivo, con vasta evidencia en torno a los beneficios para la salud en diferentes tipos de poblaciones (Vojciechowski et al., 2017; Hernández-Jiménez et al., 2019; Polechonski, Debska y Debski, 2019; Yin et al., 2020; Chan et al., 2024), siendo un recurso de gran utilidad para el entrenamiento del cuerpo y la mente (Martin-Niedecken y Schättin, 2020; Seffah et al., 2023). Sin embargo, es necesario aclarar que este tipo de videojuegos no forman parte del ecosistema *esports*.

Kanellopoulos y Giossos (2024) proponen cuatro grandes categorías diferentes de *esports*, que no necesariamente se relacionan con el deporte tradicional y el ejercicio físico: lucha, estrategia, deportes y metajuegos. Por otro lado, Borggrefe y Hoffmann (2024) consideran a los juegos de disparo en primera persona (FPS) y los juegos multijugador de campo de batalla en línea (MOBA) como los subgéneros más importantes de la

actualidad, junto con los juegos de simulaciones deportivas como una tercera categoría relevante. De esta manera, este tipo de juegos se basa en el control de avatares para alcanzar objetivos en función de la narrativa particular, mediante diferentes tipos de dispositivos (consolas, PC o teléfonos celulares), cuyos rasgos comunes, a diferencia de los videojuegos activos, remiten a la naturaleza sedentaria de la práctica.

Es de conocimiento común que el avance intensivo del sedentarismo en la población mundial provoca un impacto negativo en la salud pública del siglo XXI (Rodulfo, 2019). No obstante, persiste la creencia de que los y las atletas de *esports*, al igual que los jugadores y jugadoras ocasionales, son personas sedentarias y no físicamente activas, y que la práctica de esta actividad influye negativamente en la composición corporal (Giakoni-Ramírez, Duclos-Bastías y Yáñez-Sepúlveda, 2021; Dowdell et al., 2024). Sin embargo, tanto los jugadores y jugadoras de deportes electrónicos como los miembros del equipo técnico reconocen la importancia de realizar ejercicio físico como parte del cuidado de la salud física y mental (Kari y Karhulahli, 2016; Monteiro Pereira et al., 2023).

Si bien aún falta evidencia científica que permita confirmar los beneficios del ejercicio físico en el rendimiento específico de los *esports* (McNulty et al., 2023), la aplicación de programas de entrenamiento físico contribuye a la gestión de la fatiga general y cognitiva percibida, además de disminuir el riesgo de lesiones musculoesqueléticas y otras patologías, tanto físicas como psicológicas (Sanz-Matesanz, Martínez-Aranda y Gea-García, 2024).

De esta forma, la vinculación de los equipos de *esports* con la comunidad de las Ciencias del Deporte, conformada por entrenadores físicos, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, nutricionistas, médicos, psicólogos y oftalmólogos (DiFrancisco-Donoghue et al., 2019), es

principalmente de orden práctico, ya que su rol se orienta a la profilaxis y la kinefilaxia. Además, se destaca el papel del profesor de Educación Física como profesional vinculado a los *esports* desde la perspectiva educativa, la promoción de la salud y el fortalecimiento del trabajo en equipo (Varela *et al.*, 2022).

En la práctica de equipos profesionales de alto rendimiento, esta articulación interdisciplinaria se traduce en la incorporación de planes de acondicionamiento físico que incluyen ejercicios posturales, pausas activas y programas de prevención de lesiones por sobreuso –como tendinopatías o síndrome del túnel carpiano–, así como estrategias de regulación del estrés y del sueño, acompañados además por controles oftalmológicos. Estas intervenciones evidencian que, aun cuando la competencia se desarrolla en entornos virtuales, el cuerpo biológico continúa siendo un soporte central del rendimiento, que requiere planificación sistemática, supervisión interdisciplinaria y criterios de intervención propios de las Ciencias del Deporte.

Por otra parte, el interés científico por investigar los *esports* aún parece limitado en comparación con otras áreas (Fiore *et al.*, 2020; Bascón-Seda y Rodríguez-Sánchez, 2020). Sin embargo, el número de publicaciones crece de manera sostenida, tanto en cantidad como en diversidad disciplinar, y las Ciencias del Deporte se incluyen como una de las principales áreas de investigación (Vera, Terrón y García, 2018; Reitman *et al.*, 2020; Jeong y Youk, 2023). Este avance permite establecer estándares éticos y profesionales más sólidos al momento de tomar decisiones sobre el desarrollo, la supervisión y el diagnóstico vinculados con la salud y el bienestar de los y las deportistas, derivando en una optimización del rendimiento específico dentro de la disciplina (Fiore *et al.*, 2020; Yin *et al.*, 2020; Emara *et al.*, 2020; Leis *et al.*, 2021).

De este modo, los *esports* constituyen un espacio fértil para el diálogo entre las ciencias relacionadas con el rendimiento humano, si entendemos que lo digital configura un nuevo territorio corporal y que será necesario atender a las demandas y requerimientos específicos de este tipo de prácticas.

Los esports como disciplina deportiva

El deportista contemporáneo se encuentra inmerso en entornos donde la interacción con lo digital es constante. Ello exige repensar las competencias mediáticas como una condición necesaria para participar en las prácticas deportivas emergentes.

En ese sentido, los *esports* ofrecen valiosas herramientas desde las cuales aportar a las ciencias del deporte en relación con la alfabetización mediática, y lo hacen con un alto grado de expertise dentro una actividad de naturaleza virtual, considerada por algunos autores como un ajedrez del siglo XXI (Nagorsky y Wiemeyer, 2020; Pluss *et al.*, 2019).

A diferencia de lo que ocurre en el deporte tradicional, según Wagner (2006) los deportes electrónicos componen un área de actividades deportivas en la que las personas desarrollan y entrenan habilidades mentales o físicas en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación. Desde el punto de vista físico, si bien no se perciben grandes movimientos, los *esports* igualmente requieren coordinación óculo-manual y una alta velocidad de reacción, así como también comprensión táctica y estratégica (Hallman y Giel, 2018).

Por otra parte, conforme a la conceptualización de deporte propuesta por Rodríguez López (2003: 23), en la que destaca la existencia de dos

manifestaciones deportivas, el deporte espectáculo y el deporte del éxito, los *esports* incluyen tanto juego como competencia, además de organización, reglamentación y aceptación del público (Jenny *et al.*, 2018). Cranmer *et al.* (2021) plantean una matriz que entrelaza el deporte tradicional con el deporte electrónico. Esta matriz se emplaza en cuatro puntos clave: los deportes electrónicos como representación de los deportes físicos, los deportes electrónicos como experiencia de juego del deporte tradicional, la utilización de realidad aumentada y la práctica deportiva en una realidad inmersiva.

Los *esports* pueden, entonces, ayudar a revitalizar ideas y modos de hacer del deporte tradicional a partir de un enfoque asociado a los desarrollos e innovaciones digitales globales (Scholz, Völkel y Uebach, 2021), ya que su práctica puede ser útil para la formación deportiva desde el punto de vista hipermedial (Armenteros Gallardo, 2006), para la formulación de tácticas y estrategias específicas (Reeves, Brown y Laurier, 2009) e incluso para el desarrollo de metahabilidades tales como la orientación a objetivos, la dedicación y la perseverancia (Thiel y John, 2019).

Por otra parte, existen elementos propios de los videojuegos cuyo entendimiento y análisis crítico proporcionan nuevas maneras de gestionar grupalidades o tipos de roles. Tal es el caso de los personajes no jugadores o NPC (del inglés *non-playable characters*) y su estrecha relación con el papel de los entrenadores deportivos como facilitadores del aprendizaje y promotores del movimiento humano (Yin, 2024).

De lo físico a lo digital: otras formas de esfuerzo, cooperación y aprendizaje



Fuente: Elaboración propia.

Como mencionan McCutcheon, Hitchens y Drachen (2017), los *esports* no son solo juegos de computadora a nivel competitivo, sino que pueden convertirse en recursos estratégicos capaces de favorecer la mejora del rendimiento en deportes tradicionales. Más aún, contribuyen a la innovación deportivo-tecnológica contemporánea, un aspecto cada vez más relevante dentro del campo de las Ciencias del Deporte.

El deporte no es solo un fenómeno social de nuestro tiempo, sino también un campo privilegiado para la investigación del comportamiento humano, cuyo rendimiento puede analizarse desde múltiples aristas que abarcan los componentes físicos, psicológicos, biológicos, técnicos y tácticos (Balagué Serré y Torrents Martín, 2013). En este marco, el uso de videojuegos se configura como una nueva dimensión a considerar, producto de su potencial complementariedad con las prácticas deportivas y de su vínculo con el interés y la comprensión del deporte (García y Murillo, 2020).

En ese sentido, el ámbito competitivo de los *esports* reproduce una lógica multidimensional del rendimiento deportivo que se expresa en

dispositivos concretos de entrenamiento. Un ejemplo de esta dinámica es la realización de *scrims*, que son encuentros estructurados de preparación entre equipos que se orientan al ensayo deliberado de estrategias, la repetición de situaciones tácticas específicas y la coordinación colectiva bajo condiciones simuladas de competencia. Posteriormente, las partidas son analizadas mediante la revisión sistemática de grabaciones, lo que permite identificar errores y optimizar decisiones. De este modo, el “jugar” se configura como una práctica planificada y evaluada, orientada a la mejora del rendimiento.

Así, los *esports* no surgen para reemplazar o competir contra el deporte tradicional, sino para ampliar su comprensión mediante nuevas formas de esfuerzo, atención, cooperación y aprendizaje que desafían las definiciones clásicas del rendimiento físico. Por ello, su estudio desde las Ciencias del Deporte resulta no solo pertinente, sino necesario para comprender las transformaciones contemporáneas del campo.

Conclusión

El estudio de los *esports* dentro del campo de las Ciencias del Deporte invita a revisar los marcos conceptuales y metodológicos con los que históricamente se ha comprendido el fenómeno deportivo.

Lejos de oponerse al deporte convencional, los *esports* revelan nuevas formas de experiencia corporal y social que se articulan con las transformaciones de la cibercultura contemporánea. En este sentido, constituyen un espacio fértil para el diálogo entre disciplinas y para la experimentación pedagógica, científica y tecnológica, donde lo físico y lo digital se entrelazan en la

producción de saberes sobre el rendimiento humano.

Asumir a los *esports* como un objeto legítimo de estudio no implica su homologación con el deporte tradicional, sino la apertura a comprender cómo las prácticas deportivas se reconfiguran en escenarios digitales. Este reconocimiento, más que un punto de llegada, supone el inicio de un proceso de exploración que desafía a las Ciencias del Deporte a adaptarse, innovar y seguir interrogando los modos en que las personas juegan, compiten y aprenden en el siglo XXI.

Bibliografía

Anwar, M. H. y Supriyatni, D. (2022). Critical Reflection of E-Sport from The Perspective of Sports Science. *IPEC*, 1(1), 95-101.

Armenteros Gallardo, M. (2006). Aprendizaje de las Reglas del Fútbol a través del videojuego. *Comunicación y Pedagogía*, 217, 42-47. <https://doi.org/10.7195/ri14.v4i2.393>

Balagué Serre, N. y Torrents Martín, C. (2013). Unifying Sport Science. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 114, 7-22. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2013/4\).114.01](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2013/4).114.01)

Báscón-Seda, A., Rodríguez-Sánchez, A. R. (2020). Esports y ciencia: sintonizando con el fenómeno de los deportes electrónicos. *Cultura, Ciencia Y Deporte*, 15(45), 341-352. <https://doi.org/10.12800/ccd.v15i45.1512>

Borggreffe, C. y Hoffmann, A. (2024). Observations on sport and eSport from a systems theory perspective: Theoretical reflections on differentiating sport and eSport and on the functions and consequences of an integration. *International Review for the Sociology of Sport*, 59(8), 1192-1210. <https://doi.org/10.1177/10126902241253449>

Chan, G.; Banire, B.; Anukem, S.; Imran, M.; Meena, S.; Nwagu, C.; Oyebode, O.; Alsaity, A.; Arya, A. y Orji, R. (2024). Social Exergames in Health and Wellness: A Systematic Review of Trends, Effectiveness, Challenges, and Directions for Future Research.

International Journal of Human-Computer Interaction, 41(10), 1-32. <https://doi.org/10.1080/10447318.2024.2371686>

Cranmer, E. E., Dann. Han, D.-I., van Gisbergen, M., & Jungt, T. (2021). Esports Matrix: Structuring the esports Research Agenda. *Computers in Human Behavior*, 106671. <http://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106671>

DiFrancisco-Donoghue, J.; Balentine, J.; Schmidt, G. y Zwibel, H. (2019). Managing the health of the eSport athlete: an integrated health management model. *BMJ open sport & exercise medicine*, 5(1), e000467. <https://doi.org/10.1136/bmjsem-2018-000467>

Dowdell, B.; Lepp, A.; Yim, B. H. y Barkley, J. E. (2024). Esports Athletes on a Team or Club Are More Physically Active and Less Sedentary Than Equally Experienced, Casual Video Gamers. *Journal of Electronic Gaming and esports*, 2(1), jege.2023-0012. <https://doi.org/10.1123/jege.2023-0012>

Emara A. K.; Ng, M. K.; Cruickshank, J. A.; Kampert, M. W.; Piuizzi, N. S.; Schaffer, J. L. y King, D. (2020). Gamer's Health Guide: Optimizing Performance, Recognizing Hazards, and Promoting Wellness in Esports. *Curr Sports Med Rep.*, 19(12), 537-545. <http://doi.org/10.1249/JSR.0000000000000787>

Fiore, R.; Zampaglione, D.; Murazzi, E.; Buccheri, F.; Cappello, F. y Fucarino, A. (2020) The Esports conundrum: is the sports sciences community ready to face them? A perspective. *J Sports Med Phys Fitness*, 60, 1591-1602. <http://doi.org/10.23736/S0022-4707.20.10892-2>

- García, J. y Murillo, C. (2020). Sports video games participation: what can we learn for esports?. *Sport, Business and Management: An International Journal*, 10(2), 169-185. <https://doi.org/10.1108/SBM-01-2019-0006>
- Giakoni-Ramírez, F.; Duclos-Bastías, D. y Yáñez-Sepúlveda, R. (2021). Professional Esports Players are not Obese: Analysis of Body Composition Based on Years of Experience. *International Journal of Morphology*, 39(4), 1081-1087. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022021000401081>
- Hallmann, K. y Giel, T. (2018). eSports–Competitive sports or recreational activity? *Sport management review*, 21(1), 14-20. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2017.07.011>
- Hemmingsen, M. (2023). Movement compression, sports and esports. *European Journal for Sport and Society*, 21(2), 170-187. <https://doi.org/10.1080/16138171.2023.2259176>
- Hernández-Jiménez, C.; Sarabia, R.; Paz-Zulueta, M.; Paras-Bravo, P.; Pellico, A.; Ruiz Azcona, L.; Blanco, C.; Madrazo, M.; Agudo, M. J.; Sarabia, C. y Santibáñez, M. (2019). Impact of Active Video Games on Body Mass Index in Children and Adolescents: Systematic Review and Meta-Analysis Evaluating the Quality of Primary Studies. *International journal of environmental research and public health*, 16(13), 2424. <https://doi.org/10.3390/ijerph16132424>
- Holt, J. (2016). Virtual domains for sports and games. *Sport, Ethics and Philosophy*, 10(1), 5-13. <https://doi.org/10.1080/17511321.2016.1163729>
- Jenny, S. E.; Keiper, M. C.; Taylor, B. J.; Williams, D. P.; Gawrysiak, J.; Manning, R. D. y Tutka, P. M. (2018). eSports venues: A new sport business opportunity. *Journal of Applied Sport Management*, 10(1), 8. <http://doi.org/10.18666/JASM-2018-V10-I1-8469>
- Jeong, D. y Youk, S. (2023). Refining esports: A quantitative cartography of esports literature. *Entertainment Computing*, 47, 100597.
- Kanellopoulos, A. y Giossos, Y. (2024). The esports ecosystem. *European Journal of Social Sciences Studies*, 9(6), 127-144. <http://doi.org/10.46827/ejsss.v9i6.1699>
- Kari, T. y Karhulahti, V. M. (2016). Do e-athletes move?: a study on training and physical exercise in elite esports. *International Journal of Gaming and Computer-Mediated Simulations (IJGCMS)*, 8(4), 53-66. <http://doi.org/10.4018/IJGCMS.2016100104>
- Leis, O.; Raue, C.; Dreiskämper, D. y Lautenbach, F. (2021). To be or not to be (e)sports? That is not the question! Why and how sport and exercise psychology could research esports. *Ger J Exerc Sport Res* 51, 241-247. <https://doi.org/10.1007/s12662-021-00715-9>
- Martin-Niedecken, A. L. y Schättin, A. (2020). Let the Body'n'Brain Games Begin: Toward Innovative Training Approaches in esports Athletes. *Frontiers in psychology*, 11, 138. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00138>

McCutcheon, C.; Hitchens, M. y Drachen, A. (2017). eSport vs irlSport. En A. D. Cheok (Ed.), *International Conference on Advances in Computer Entertainment* (pp. 531-542). Cham: Springer International Publishing.

McNulty, C.; Jenny, S. E.; Leis, O.; Poulus, D.; Sondergeld, P. y Nicholson, M. (2023). Physical exercise and performance in esports players: An initial systematic review. *Journal of Electronic Gaming and esports*, 1(1), jege.2022-0014. <https://doi.org/10.1123/jege.2022-0014>

Mendoza, G.; Bonilla, I.; Chamarro, A. y Jiménez, M. (2023). Las características definitorias de los jugadores de esports. Una revisión sistemática de las muestras utilizadas en la investigación de esports. *Aloma: Revista De Psicología, Ciències De l'Educació I De l'Esport*, 41(1), 111-120. <https://doi.org/10.51698/aloma.2023.41.1.111-120>

Monteiro Pereira, A.; Bolling, C.; Birch, P.; Figueiredo, P.; Verhagen, E. y Brito, J. (2023). Perspectives of eFootball Players and Staff Members Regarding the Effects of esports on Health: A Qualitative Study. *Sports medicine - open*, 9(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s40798-023-00617-0>

Nagorsky, E. y Wiemeyer, J. (2020). The structure of performance and training in esports. *PLoS ONE*, 15(8), e0237584. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237584>

Piggott, B.; Müller, S.; Chivers, P.; Papaluca, C. y Hoyne, G. (2018). Is sports science answering the call for interdisciplinary research? A systematic review. *European Journal of Sport Science*, 19(3):267-286. doi:10.1080/17461391.2018.1508506

Pluss, M.; Bennett, K. J.; Novak, A. R.; Panchuk, D.; Coutts, A. y Fransen, J. (2019). Esports: The Chess of the 21st Century. *Front. Psychol.*, 10,156. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00156>

Polechonski, J.; Debska, M. y Debski, P. G. (2019). Exergaming can be health-related aerobic physical activity. *BioMed Research International*, 1890527. <https://doi.org/10.1155/2019/1890527>

Reeves, S.; Brown, B. y Laurier, E. (2009). Experts at Play. *Games and Culture*, 4(3), 205-227. <http://doi.org/10.1177/1555412009339730>

Reitman, J. G.; Anderson-Coto, M. J.; Wu, M.; Lee, J. S. y Steinkuehler, C. (2020). Esports Research: A Literature Review. *Games and Culture*, 15(1), 32-50. <http://doi.org/10.1177/1555412019840892>

Rodríguez López, J. (2003). *Deporte y Ciencia: Teoría de la actividad física*. Barcelona: Ed. INDE.

Rodulfo, J. I. A. (2019). Sedentarismo, la enfermedad del siglo xxi. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 31(5), 233-240. <http://doi.org/10.1016/j.arteri.2019.04.004>

Sánchez Pato, A. y Davis Remillard, J. (2018). eSport: Towards a Hermeneutic of Virtual Sport. (eSport: hacia una hermenéutica del deporte virtual). *Cultura, Ciencia y Deporte*, 13(38), 137-145. <https://doi.org/10.12800/ccd.v13i38.1076>

Sandbakk, Ø. (2020). The role of sport science in the new age of digital sport. *International Journal of Sports Physiology and Performance*, 15(2), 153-153. <http://doi.org/10.1123/ijsp.2019-0934>

Sanz-Matesanz, M.; Martínez-Aranda, L. M. y Gea-García, G. M. (2024). Effects of a Physical Training Program on Cognitive and Physical Performance and Health-Related Variables in Professional Esports Players: A Pilot Study. *Applied Sciences*, 14(7), 2845. <https://doi.org/10.3390/app14072845>

Scholz, T.; Völkel, L. y Uebach, C. (2021). Sportification of esports - A systematization of sport-teams entering the e-sports ecosystem. *International Journal of esports*, 1(1). <https://www.ije-sports.org/article/48/html>

Seffah, K. D.; Salib, K.; Dardari, L.; Taha, M.; Dahat, P.; Toriola, S.; Satnarine, T.; Zohara, Z.; Adekun, A.; Ahmed, A.; Gutlapalli, S. D.; Patel, D. y Khan, S. (2023). Health Benefits of Esports: A Systematic Review Comparing the Cardiovascular and Mental Health Impacts of esports. *Cureus*, 15(6), e40705. <https://doi.org/10.7759/cureus.40705>

Thiel, A. y John, J. M. (2019). Is eSport a 'real' sport? Reflections on the spread of virtual competitions. *European Journal for Sport and Society*, 15(4), 311-315. <http://doi.org/10.1080/16138171.2018.1559019>

Van Hilvoorde, I. y Pot, N. (2016). Embodiment and fundamental motor skills in esports. *Sport, Ethics and Philosophy*, 10(1), 14-27. <https://doi.org/10.1080/17511321.2016.1159246>

Varela N.; Álvarez, R. E.; Crespo, G. E. y Sancio, D. R. (2022). El profesional de Educación Física y los deportes electrónicos. *The FIEP Bulletin*, 92(1), 189-197. <http://doi.org/10.16887/92.a1.19>

Vera, J. A. C.; Terrón, J. M. A. y García, S. G. (2018). Following the Trail of Esports. *International Journal of Gaming and Computer-Mediated Simulations*, 10(4), 42-61. <http://doi.org/10.4018/ijgcms.2018100103>

Vojciechowski, A.; Zampier Natal, J.; Silveira Gomes, A. R.; Valevein Rodrigues, E.; Pelloso Villegas, I. L. y Guarda Korelo, R.I. (2017). Effects of exergame training on the health promotion of young adults. *Fisioterapia em Movimento*, 2017, 30(1), 59-67. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.030.001.AO06>

Wagner, M. G. (2006). On the scientific relevance of eSports. *International conference on internet computing*, 6, 437-442). https://www.researchgate.net/profile/Michael-Wagner-36/publication/220968200_On_the_Scientific_Relevance_of_eSports/links/00b4952589870231be000000/On-the-Scientific-Relevance-of-eSports.pdf

Woods, C. T.; Robertson, S.; Rudd, J.; Araújo, D. y Davids, K. (2020) 'Knowing as we go': a Hunter-Gatherer Behavioural Model to Guide Innovation in Sport Science. *Sports Med - Open*, 6, 52. <https://doi.org/10.1186/s40798-020-00281-8>

Yin, C. (2024). NPCs in video games: a reflective resource for sports coaches and participant engagement. *Frontiers in Sports and Active Living*, 6, 1403829. <https://doi.org/10.3389/fspor.2024.1403829>

Yin, K.; Zi, Y.; Zhuang, W.; Gao, Y.; Tong, Y.; Song, L. y Liu, Y. (2020). Linking esports to health risks and benefits: Current knowledge and future research needs. *J Sport Health Sci.*, 9(6), 485-488. <http://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.04.006>

Daniel Rodrigo Sancio. “Los esports como Objeto de Estudio de las Ciencias del Deporte”. *Revista Salud, Educación y Sociedad*, vol. 5 núm. 1, marzo 2026, pp. 46-57. <https://doi.org/10.64478/1YXYMJ19>

TRABAJO FINAL DE CARRERA

Entre el deber y la desesperación: El dolor del suicidio en las instituciones policiales de Argentina, con foco en la policía de la provincia de Córdoba

CARRERA CICLO DE COMPLEMENTACIÓN CURRICULAR
DE LA LICENCIATURA EN SEGURIDAD PÚBLICA Y CIUDADANA

UNIVERSIDAD UNIVERSIDAD DEL GRAN ROSARIO

Autor

Lic. Raúl Mariano Villegas

Esta monografía analiza el suicidio en policías argentinos (2016-2018), en especial en la provincia de Córdoba, donde factores como el estrés laboral, la subcultura institucional y la falta de apoyo mental elevan tasas por encima de la población general. A través de revisión documental y datos oficiales, propone intervenciones sistémicas: modelo bio-psico-social, capacitaciones universales, protocolos de detección, red de salud mental auditada externamente y Observatorio nacional. Los resultados muestran tasas cordobesas ~30/100.000 efectivos vs. 4,6/100.000 general, con predominio masculino (83%), método ahorcamiento (72%). Se justifica por ausencia de registros oficiales en uniformados y urgencia preventiva ante subnotificación estigmatizada.

Introducción

El suicidio, problema de salud pública global con ~1 millón de casos anuales (OMS, 2017), afecta desproporcionadamente a policías por exposición traumática y rigidez cultural. En Argentina, supera homicidios con >3.000 casos/año; Córdoba registra 4,6/100.000 habitantes (2018), pero uniformados enfrentan subregistro por estigma. Falta de estadísticas específicas en fuerzas de seguridad demanda sensibilización focalizada en Policía de Córdoba (2016-2018), proponiendo intervenciones multifactoriales.

Objetivo

General: Analizar suicidios policiales en Córdoba (2016-2018)

y diseñar plan integral de prevención.
Específicos: Describir tasas/perfiles; identificar riesgos (estrés, trauma); contrastar con provincias; proponer 5 ejes (sistémico, capacitación, protocolo, red salud mental, Observatorio).

Método

Estudio descriptivo retrospectivo, muestra no probabilística por limitaciones de acceso. Fuentes: DEIS Salud Mental (2000-2013), Policía Córdoba (Medicina Laboral, 911), Instituto Forense Judicial, Leyes 26.657/9.848/9.728. Variables: año, género, edad, rango, método, factores. Análisis univariado (tasas/20.000 efectivos); cualitativo bibliográfico (Durkheim, subcultura policial). Ética: anonimato, triangulación de datos.

Resultados

Año	Casos Córdoba	Tasa/100k	%Hombres	Edad media	Método principal
2016	5	25	80%	38	Ahorcamiento
2017	7	35	86%	36	Ahorcamiento
2018	6	30	83%	39	Arma fuego
Total: 18 casos; tasa media 30/100k (vs. 4,6 general). Factores: estrés (55%), familiar (33%). Oficiales subalternos (61%).					

Conclusiones

Tasas 6,5x superiores al promedio provincial confirman vulnerabilidad policial por estrés crónico y estigma. Intervenciones sistémicas reducirían ~40% casos vía detección temprana y Observatorio. Urge un registro nacional unificado para políticas evidence-based.

Fecha de presentación

10 de Junio de 2024

Normas de estilo y directrices para autores/as

La revista Salud, Educación y Sociedad recibirá manuscritos en las siguientes secciones: Artículos, Reseñas, Política y Gestión y Cartas. Para todas las secciones se aceptarán únicamente trabajos originales e inéditos redactados en lengua castellana (no se aceptarán trabajos presentados en otros idiomas). Estos trabajos no deberán estar en vías de evaluación en otra publicación, ni tampoco podrán ser enviados a otras revistas hasta tanto los/as evaluadores/as no se pronuncien –favorablemente o no– en relación con la aceptación del material. Los envíos deben respetar los formatos establecidos, y no se recibirán trabajos que no se adecúen a las normativas expresadas en esta guía. Se presentarán con interlineado 1,5, con tipo de letra Times New Roman, tamaño 12, márgenes de 3 cm y con el texto justificado, en hoja ISO A4, en formato .doc o .docx (Microsoft Word).

Sección “Artículos” y “Reseñas”

Los trabajos deberán seguir el siguiente orden para su encabezado: título del trabajo –en castellano y en inglés–, nombre/s y apellido/s de autor/es y autor/as, título de grado, último título de posgrado, cargo actual e institución y correo electrónico de cada autor y/o autora. A continuación, deberán consignar un resumen (estructurado: I-O-M-R-C¹) y palabras clave en castellano e inglés (ver condiciones de envío más abajo). Deberán tener una extensión máxima de 2500 palabras.

¹ Introducción-Objetivos-Metodología-Resultados-Conclusión.

Sección “Cartas”

Para ambas secciones los documentos deberán ser preparados según las indicaciones de formato que se indican más arriba. Al igual que los Artículos y Reseñas, se consignarán los nombre/s y apellido/s de autor/es y autora/s, título de grado, último título de posgrado, cargo actual e institución y correo electrónico de cada autor y/o autora. No deberán incluir resumen ni palabras clave. Ambas secciones ajustarán la bibliografía citada según lo estipulado en el punto Referencias Bibliográficas (ver abajo). El material deberá enviarse acompañado de la Declaración de aspectos éticos y conflicto de intereses, y de Originalidad y derechos de reproducción.

Sección “Política y Gestión”

Se recibirán artículos que sean trabajos analíticos, críticos o propositivos originales e inéditos sobre las bases, fundamentos y propósitos del campo de la salud. Estos trabajos comprenderán las dimensiones de Gobierno y la Gestión en las organizaciones de salud. La extensión máxima será de hasta 5.000 palabras. No deben haber sido publicados en otra revista, remitidos simultáneamente a otra publicación y tampoco podrán encontrarse en proceso de evaluación en otra publicación al momento de ser presentados.

Aspectos generales

Autoría

Las personas designadas como autores/as deben poder asumir públicamente la responsabilidad por su contenido, por lo tanto, la calificación como autor debe suponer: 1) una contribución sustancial en la concepción y/o diseño, la adquisición, análisis y/o interpretación de los datos; 2) la redacción o revisión crítica del artículo; 3) la aprobación de la versión final que será publicada.

Todos los colaboradores que no cumplan con los criterios de autoría deberán aparecer en el apartado Agradecimientos.

Resumen

Los artículos deberán incluir un resumen en castellano, con su correspondiente traducción al inglés. Este resumen sintetizará de forma clara los objetivos, la metodología, los resultados más relevantes y las principales conclusiones. Deberá ser estructurado en apartados, con un máximo de 12 líneas o 300 palabras. Cuando un artículo es ingresado a los servicios de indización en línea, el resumen es separado del cuerpo del texto, por lo que no deberá contener citas, llamadas o notas al pie.

Palabras clave

Para una correcta indización de los artículos en las bases de datos en línea, se deben incluir de tres a cinco términos en español e inglés que sintetizen el contenido del trabajo, los que deberán ser seleccionados del índice de Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) coordinado por BIREME.

Ilustraciones

Se aceptará hasta un máximo de cuatro tablas, cuadros o figuras. Los mapas, los gráficos, las fotografías y los documentos escaneados llevarán la denominación común de figuras. En todos los casos deberán ser mencionados en el texto. Se presentarán en hojas aparte, y se indicará de qué figura se trata. Incluirán:

Numeración arábica (tablas, cuadros y figuras numeradas correlativamente en series independientes).

Título descriptivo que especifique el alcance geográfico y temporal de los datos presentados.

En todos los casos se hará mención a la fuente.

Aclaraciones sobre la fuente

Si la tabla, el cuadro y/o la figura incluidos en el trabajo no fueron publicados previamente y los datos no fueron tomados de ninguna fuente externa, se indicará “Elaboración propia”.

Si se reproduce una ilustración tal como fue publicada, debe mencionarse la fuente original y contar con la autorización del propietario de los

derechos autorales para reproducir el material. El permiso es necesario excepto en el caso de documentos de dominio público o publicados bajo licencias que permitan su reproducción (Licencias Creative Commons).

Resolución de las imágenes:

Los autores deberán enviar las imágenes según los siguientes requerimientos solicitados por la revista para su correcta reproducción:

Gráficos: para gráficos realizados en Excel, se deberá enviar el archivo original (sin exportar).

Imágenes digitales: deberán ser enviadas en formato JPEG de máxima calidad, con una resolución mínima de 300 dpi.

Lenguaje no sexista:

La revista adoptará una política editorial que abogue por el uso del lenguaje no sexista. En este sentido, las colaboraciones deberán adecuarse al uso de las formas os/as para referirse a aquellas formas que, de otro modo, quedarían englobadas bajo el género masculino. Por ejemplo: los/as habitantes; los/as maestros/as.

Agradecimientos

Todos/as los/as colaboradores/as que no cumplan con los criterios de autoría mencionados (ver más arriba) deberán ser incluidos en el apartado Agradecimientos. Se incluirán además las ayudas económicas y materiales. Para ello, se indicará el nombre de la/s entidad/es otorgante/s como así también el nombre y número o código del proyecto.

Conflicto de intereses

La mención de conflicto de intereses no implica el rechazo del artículo. Cualquier conflicto de interés real o potencial, cualquier compromiso por parte del o los autores con las fuentes de financiamiento o cualquier tipo de vínculo o rivalidad que pueda ser entendido como un conflicto de intereses, debe ser explicitado. La no existencia de conflicto también debe ser declarada. En el caso que los autores o los editores lo consideren conveniente, se publicará esta información en el apartado correspondiente.

Investigaciones con seres humanos

La publicación de artículos que contengan resultados de investigaciones sobre seres humanos deberán constar en un párrafo en la metodología que especifique la obtención del consentimiento informado de los participantes en el reporte de investigación y la aprobación del protocolo de investigación por parte del Comité de Ética correspondiente.

Referencias bibliográficas

Citas en el texto

Las referencias serán citadas en el texto entre paréntesis según el siguiente formato: (apellido, año: número de página). Para las paráfrasis y referencias a conceptos, nociones o categorías más generales, se utilizará el formato (Autor, año). Cuando se citen varias páginas de una referencia, se consignarán de la siguiente manera: si las páginas son consecutivas se utilizará guion (Foucault, 1976: 14-17), mientras que para las páginas no consecutivas se utilizará punto y coma (Foucault, 1976: 14; 30). Debe tenerse en cuenta que si el nombre del/la autor/a se encuentra mencionado inmediatamente antes no debe repetirse (ver ejemplos infra).

Para las citas con más de hasta tres autores/as deben incluirse todos los nombres. En cambio, para las citas con más de tres autores/as se consignará solo el primer nombre seguido de et al., aunque en la bibliografía final deban consignarse todos los nombres (ver ejemplos infra). De este modo, por ejemplo:

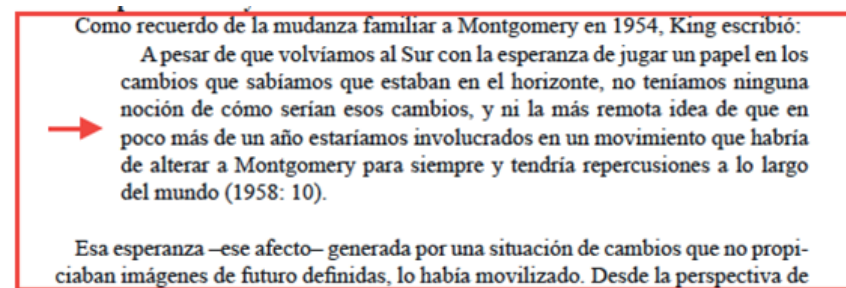
Hasta tres autores/as: Kaipl y Ríscolo (2020) / Hernández, Fili y Vega Mayor (2019).

Tres autores/as o más: Mussetta et al. (2019).

Cita directa: “Estos ‘observatorios’ tienen un modelo casi ideal: el campamento militar” (Foucault, 1976: 176).

Nótese que, en caso de que la cita contenga palabras entrecomilladas, las comillas deben ser simples.

Las citas extensas que superen las 40 palabras deben colocarse fuera del cuerpo del texto, sin entrecomillar, y la referencia debe incluirse al final de la cita. El punto final debe colocarse luego de la referencia. En este caso, si la cita original incluyera comillas, deben mantenerse las comillas dobles. El formato deberá respetar una sangría izquierda de 1 cm y dejar una línea en blanco al concluir:



Como recuerdo de la mudanza familiar a Montgomery en 1954, King escribió:
A pesar de que volvíamos al Sur con la esperanza de jugar un papel en los cambios que sabíamos que estaban en el horizonte, no teníamos ninguna noción de cómo serían esos cambios, y ni la más remota idea de que en poco más de un año estaríamos involucrados en un movimiento que habría de alterar a Montgomery para siempre y tendría repercusiones a lo largo del mundo (1958: 10).
Esa esperanza –ese afecto– generada por una situación de cambios que no propiciaban imágenes de futuro definidas, lo había movilizado. Desde la perspectiva de

Ejemplo tomado de Gatto, E. (2020). “Tenemos que inventar, tenemos que hacer descubrimientos”. El futuro en el pensamiento de Martin Luther King Jr. *Temas y Debates*, 24(40), 61-86.

Paráfrasis o alusión a ideas generales de un texto: Como sostiene Foucault (1976), el modelo casi ideal...

En caso de que se omita parte de una cita, deberán utilizarse tres puntos entre corchetes [...] para señalar la omisión. A su vez, si hubiese agregados a la cita, del tipo aclarativo, correctivo u otros, se añadirán entre corchetes.

Si se citasen dos obras o más del/la mismo/a autor/a editadas en el mismo año, deben distinguirse mediante el uso de una letra para cada una (Pérez, 2020a; Pérez, 2020b). Del mismo modo se consignarán en la bibliografía final.

Listado de Referencias Bibliográficas

Las referencias bibliográficas se consignarán en orden alfabético según el apellido del/la primer/a autor/a del texto citado. Se presentarán en un listado estandarizado que contenga todos los documentos citados en el texto, independientemente del soporte en que se encuentren. A continuación, se muestran ejemplos para cada caso.

Artículos

Artículos científicos:

Apellido, N. (Año de edición). Título del artículo. *Título de la publicación*, Volúmen(Número), p. de inicio-p. de fin. URL

Viera, I. A. (2020). Recurrencia de infecciones de COVID-19. *Revista De La Facultad De Ciencias Médicas*. Universidad Nacional De Rosario, 1, 79–85. <https://fcmcientifica.unr.edu.ar/index.php/revista/article/view/23>

Zavala Arciniega, L.; Barrientos Gutiérrez, I.; Arillo Santillán, E.; Gallegos Carrillo, K; Rodríguez Bolaños, R. y Thrasher, J. F. (2021). Profile and Patterns of Dual Use of E-Cigarettes and Combustible Cigarettes Among Mexican Adults. *Salud pública de México*, 63(5), 641-652. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12365/12138>

Artículos periodísticos:

Con autor/a:

Apellido, N. (Fecha de publicación completa). Título del artículo. *Nombre del periódico o diario*. URL

Mazzola, R. (31 de octubre de 2021). Desigualdad, covid y crisis social. *Página/12*. <https://www.pagina12.com.ar/377624-desigualdad-covid-y-crisis-social>

Sin autor/a:

Título del artículo (Fecha de publicación completa). *Nombre del periódico o diario*. URL

Advierten que muchas aves modifican su cuerpo para adaptarse al cambio climático (01 de noviembre de 2021). *Página/12*. <https://www.pagina12.com.ar/378656-advierten-que-muchas-aves-modifican-su-cuerpo-para-adaptarse>

Libros

Libro completo:

Apellido, N. (Año de edición). *Título del libro*. Ciudad de edición: Editorial.

Foucault, M. (1976). Vigilar y castigar. *Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI.

Obra colectiva completa:

Apellido, N. (coord./comp./ed.) (Año de edición). *Título del libro*. Ciudad de edición: Editorial.

Fajardo Dolci, G. (coord.) (2018). *Ritmo y rumbo de la salud en México. Conversaciones con los Secretarios de Salud 1982-2018*. Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.

Obra de autor corporativo:

Nombre de la institución (Acrónimo). (Año de edición). *Título de la obra*. URL

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2019). *Informe de Gestión 2019*. https://www.icbf.gov.co/sites/default/informe_de_gestion_2019_icbf.pdf

Capítulo de libro:

Apellido, N. (Año de edición). Título del capítulo. En N. Apellido (coord./comp./ed.) *Título del libro* (p. de inicio-p. de fin). Ciudad de edición: Editorial.

Camps, V. (1993). El derecho a la diferencia. En L. Olivé (comp.) *Ética y diversidad cultural* (pp.71-84). Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica.

Ponencias o participaciones en congresos, simposios, talleres, jornadas, conferencias:

Apellido, N. (Fecha completa del evento). Título de la ponencia, conferencia, discurso. *Nombre del evento*. Institución organizadora. Ciudad de realización, país.

Abelaira, P. y Arleo, S. (22, 23 y 24 de agosto de 2019). La articulación interdisciplinar como brújula para las buenas prácticas en salud mental. *I Congreso Internacional de Salud Mental Comunitaria*. Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de La Plata. La Plata, Argentina.

Bases de datos:

Entidad o Institución (Acrónimo). (Año). Título del informe. URL

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) (2011). Prevalencia de vida, del último año y del último mes de consumo de fármacos por sexo, grupo de edad, nivel de instrucción y región. <https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/e030223.xls>

Publicaciones en redes sociales (Facebook, Twitter, entre otras):

Nombre de persona, grupo, entidad [usuario]. (Fecha completa). *Primeras veinte palabras de la publicación*. Nombre de la red social. URL

Diputados Argentina [@DiputadosAR]. (27 de octubre de 2021). *Con 198 votos afirmativos, 0 votos negativos y 0 abstenciones, se aprobó el proyecto de Alivio fiscal para fortalecer la*. Twitter. <https://twitter.com/DiputadosAR/status/1453310423206350848>

Video de YouTube:

Nombre del autor o del canal [Nombre de usuario/a en YouTube] (Fecha de publicación). Título del video. YouTube. URL

Universidad del Gran Rosario [Universidad del Gran Rosario] (25 de junio de 2021). Introducción al programa de cannabis en Argentina. https://youtu.be/PVvf_XgUkVY

Envío de manuscritos

Los/as autores/as podrán enviar sus contribuciones a través del sistema en línea. Para hacerlo, es necesario registrarse e identificarse para poder enviar artículos online y para comprobar el estado de los envíos.

Asimismo, es posible enviar un trabajo mediante correo electrónico. Para ello, se debe cumplir con los requisitos que se especifican a continuación: Se deben enviar dos archivos diferentes. Uno de ellos debe contener el tí-

tulo, el resumen –en castellano e inglés–, las palabras clave y el cuerpo del texto. El otro debe consignar el título del manuscrito, nombre, apellido, dirección de e-mail y filiación institucional de cada autor/a.

Ambos archivos deben enviarse a la siguiente dirección de correo electrónico: revistaseys@ugr.edu.ar

Corrientes 1254, Rosario (2000)

Santa Fe, Argentina

341 - 4838100

revistaseys@ugr.edu.ar



**Universidad
del Gran Rosario**