

Efectos de la evaluación en la educación

“Someter una experiencia a un examen científico da pie para que se piense que la experiencia tiene por sí misma subsistencia científica”

Jacques Lacan

Camilo Ramírez Garza

De pronto un maestro advierte que sus alumnos solo se ocupan de sumar porcentajes de diversas tareas y del examen final, a fin de poder exclamar con alivio “Y ya con eso paso”. Al oírlos el maestro les reprende con los ya clásicos y por demás desgastados sermones —hay muchos, más los que se acumulan en el fin de semana— sobre “Dar el máximo esfuerzo”, que si lo que deben hacer es “Buscar el saber para la vida, más que la calificación final”, “Que si lo importante es aprender”, bla bla bla. Lo curioso (Nota: cualquier parecido con la realidad es mera coincidencia) es que al terminar su clase al docente le espera una junta

donde se le presentará una nueva modalidad de evaluación de acuerdo a las certificaciones en proceso, misma que requiere “¡A la de ya!” ser implementada en el aula, añadiéndola a la ya de por sí programación recargada de elementos y competencias a ser presentada, enseñada, asimilada y —ahora también— evaluada en el día a día, mediante estrategias cada vez más eficaces; que si tal instrumento y “sus mieles” proviene de los resultados del último congreso educativo que los líderes y delegados de educación, en conjunto con secretarios de educación, diputados federales etc etc y un largo etc. —paradójicamente la mayoría de ellos sin experiencia en docencia, la que están no solo diciendo como organizar, sino también “como evaluar”— en donde además se contó con la asesoría de especialistas, cada uno lo mejor en su área. De dicha junta el docente puede salir “a la ya clásica grilla del gremio de los profes”: que si las autoridades no saben lo que proponen”, “Que

si son medidas innecesarias”, otro mas conservadores y poco críticos, dirán que “Hay que alinearse, sobre todo si se quiere ir “ascendiendo en el escalafón, subir de puesto”, “que si esa medida viene de “arriba”, antes, en la edad Media, de Dios; luego, de la ciencia científica con su reducción estadística de la realidad a fenómenos cuantificados; hoy, de la secretaria o del secretario, del director, del rector, etc. etc. como si con eso se cancelara toda posibilidad de dialogo, revisión y debate de la medida, que solo se cumpla con el requisito” —como arriba planteaban también los alumnos, etc.

¿Cómo es que se desplazó la cuestión de la transmisión del saber a la de la evaluación cuantificadora, más que de la cualidad del aprendizaje de cada alumno? El asunto es por demás sencillo: la subjetividad que se produce en un grupo, institución o sociedad en general y en el caso de la educación en particular, que está bajo la lupa constante de la valoración numérica, deja



“lo importante” de lado: la transmisión de conocimientos (¿Y si es tan importante lo otro, el saber, por qué no organiza la labor del docente? En vez de que sean los procedimientos de evaluación?) para centrarse en la evaluación y valoración estadística y económica de su labor, siendo más importante “la evidencia”, gracias a lo cual los sujetos rápidamente “tomarán la medida”, se darán cuenta que lo que importa en la educación y quizás más adelante en el

ámbito laboral, es cumplir, ¡Llenar! el espacio y tiempo sin que la labor tenga consecuencias de otra índole (felicidad, búsqueda, aprendizaje, desarrollo educativo, profesional, transmisión, cambios estructurales, etc.) Lo que hay que hacer es “pasar”, “llegar a la quincena”, “cumplir con las evaluaciones”, etc. mientras que su sentido y substancia se pierde, lo que realmente importa, ante la sola administración y cumplimiento de la evaluación.

Atienden a niños con alteraciones emocionales por cáncer o estrés

Mediante métodos de intervención cognitivo-conductual, el programa “El juego del optimismo” los ayuda a adaptarse mejor a su vida cotidiana

Rafael López

México, DF.- Niños y niñas con alteraciones emocionales ocasionadas por enfermedades crónico-degenerativas, así como por estrés, depresión o ansiedad, pueden ser atendidos dentro del Programa de apoyo psicosocial para niños y sus familias El juego del optimismo, en el Centro de Servicios Psicológicos Dr. Guillermo Dávila, de la Facultad de Psicología de la UNAM.

“Este programa de intervención se basa en un modelo de tratamiento cognitivo-conductual aplicado en el campo de la salud para atender problemas emocionales o de comportamiento en niños de ambos géneros que padecen problemas oncológicos”, dice la doctora Andrómeda Valencia, quien lo desarrolló y es jefa del mencionado centro.

Dicho programa derivó de una investigación emprendida en el 2000, cuyo objetivo primordial fue identificar

“La psicología positiva es el estudio científico de las fortalezas de los seres humanos, utilizadas para el desarrollo de su bienestar, tanto físico como emocional”, explica Valencia.

Así, al combinar métodos de intervención cognitivo-conductual (dentro del marco de la psicología positiva), se pretende que los infantes desarrollen ciertas estrategias para que puedan enfrentar o manejar situaciones de crisis o adversidad, y poner en marcha un proceso de aprendizaje y crecimiento personal.

Una vez que se probó la efectividad del programa El juego del optimismo en niños y niñas con padecimientos oncológicos, éste fue aplicado para tratar otras enfermedades crónico-degenerativas, como dermatitis nerviosa, vitiligo, diabetes y algunos casos de epilepsia, y, además, trastornos de la alimentación, enuresis (micción involuntaria) y encopresis (defecación involuntaria).

Cada año, este programa atiende de 100 a 150 casos por distintos motivos

EN INTERVENCIONES GRUPALES

Ante la gran demanda de atención, Valencia y su equipo de colaboradores han hecho las adaptaciones necesarias para que el programa El juego del optimismo pueda aplicarse en intervenciones grupales.

“A partir de la identificación de sus componentes más efectivos, hemos propuesto talleres para la atención grupal, en los que también participan los padres”, informa.

Se da prioridad al enfoque de la resiliencia y del empoderamiento del paciente. El objetivo es que el niño o la niña conozca las características de su enfermedad o de su trastorno conductual o emocional.

Primero se aborda el área psicoeducativa: se le explica en qué consiste su enfermedad o trastorno, por qué se está sintiendo así, o por qué se comporta de un modo determinado, para tratar de que tenga claridad e información adecuada.

“Es decir, buscamos que el niño o la niña se asuma como parte importante del proceso de cambio, que implica asearse, tomar los medicamentos, acudir al médico, modificar su estilo de alimentación y mejorar sus hábitos de sueño, para mantener el equilibrio entre su bienestar emocional y su salud”, indica Valencia.

REESTRUCTURACIÓN COGNITIVA

Además de abordar el área psicoeducativa, se trabaja la reestructuración cognitiva del niño o niña, y de sus padres, para que puedan aprovechar al máximo sus propios recursos mediante el cambio de estilos de pensamiento pesimistas por estilos de pensamiento optimistas y el entrenamiento de habilidades conductuales y sociales, como la negociación y la comunicación asertiva.

“Cuando se une el entrenamiento que reciben los padres al que recibe el niño o la niña, se crea un ambiente diferente en la familia: surge una forma clara y positiva de educación por parte de aquellos hacia su hijo y, en algunos



El programa se enfocó en menores con alteraciones emocionales tales como estrés, depresión y ansiedad.

casos, también una situación de mejoría, porque tanto los padres como el niño conocen de qué son capaces, se empoderan y generan cambios con un sustento científico probado”, argumenta Valencia.

El tratamiento tiene una duración de 12 a 18 sesiones; las intervenciones grupales abarcan 10 u 11 consultas, durante las cuales se puede identificar a quienes lograron generar cambios o a quienes requieren un tratamiento adicional.

RECONOCIMIENTOS PÚBLICOS

El programa El juego del optimismo ha recibido varios reconocimientos

públicos, entre los que destaca la Medalla Dr. Juan Romero Romo, otorgada por la Sociedad Mexicana de Psico-oncología y la Universidad Autónoma de Nuevo León.

“Quiero aprovechar esta oportunidad para agradecerles a los alumnos de la Facultad de Psicología de la UNAM y a los prestadores del servicio social que se forman en este programa el esfuerzo y la dedicación que muestran a la hora de atender a nuestros pacientes”, dice Valencia.

EMBARAZOS NO DESEADOS PROBLEMAS INFANTILES

Valencia y su equipo han identificado que los embarazos no deseados se relacionan con problemas de comportamiento infantil. Sin embargo, precisan que estos problemas no parten del niño o de la niña, sino de las habilidades de crianza de la madre.

“Hemos visto que los niños con problemas de comportamiento son hijos de madres adolescentes que se embarazaron a muy temprana edad, lo que les impidió adquirir habilidades para la crianza. Aun así, tales casos nos brindan la oportunidad de ayudar a esas mujeres jóvenes que, en plena adolescencia, se ven de pronto en la necesidad de cuidar y atender a un hijo”, dice la especialista.

SEGUNDA CAUSA DE DECESOS

De acuerdo con Valencia, el cáncer es la segunda causa de decesos infantiles en el país, aunque también registra una elevada sobrevida: si son tratados oportunamente, siete de cada 10 infantes enfermos alargarán el tratamiento oncológico o lograrán vencer el padecimiento.



Cada año, este programa atiende de 100 a 150 casos por distintos motivos.

una estrategia de intervención para desarrollar habilidades en los menores de edad y en sus padres ante el cáncer.

“Encontramos que, desde el diagnóstico de la enfermedad hasta la reincorporación del paciente en la vida cotidiana, hay mucha tensión en la pareja que puede desembocar en la separación, el divorcio o el abandono de alguno de los progenitores, así como en la ruptura de la dinámica familiar con los hermanos y en dificultades para que el niño o la niña se reincorpore a su escuela después de su tratamiento hospitalario”.

Posteriormente, el programa creado por la académica de la Facultad de Psicología de la UNAM se enfocó en menores con alteraciones emocionales tales como estrés, depresión y ansiedad (por miedo a la enfermedad o a los procedimientos médicos), con el fin de que pudieran adaptarse mejor a su vida cotidiana.

PSICOLOGÍA POSITIVA

Este programa recurre a técnicas para la modificación del comportamiento y se apoya en una corriente denominada psicología positiva.

de consulta, entre los que sobresalen los de niños que han sido testigos de la muerte de alguno de sus padres, de menores con depresión asociada a la separación de sus padres, de víctimas de bullying, de niños con ansiedad y de pequeños con dificultades para seguir las instrucciones de sus padres debido a sus diferentes estilos de crianza o de educación que reciben en casa.

Asimismo, la especialista y su equipo han trabajado con niños y niñas con déficit de la hormona del crecimiento y con una alteración neuroconductual, como el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH); en todos los casos han buscado apoyar a los médicos para que los menores desarrollen adherencia a los tratamientos de otros especialistas y se asuman como parte importante para alcanzar las metas.

El rango de edades de los menores atendidos va de los cuatro a los 12 años; es decir, se trata de niños y niñas de preescolar a primaria.

“Recientemente empezamos a hacer las adaptaciones necesarias para utilizar los materiales (ejercicios, dibujos y manuales) también con adolescentes”, afirma la especialista.



La doctora Andrómeda Valencia desarrolló el programa.