

LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ÉNFASIS EN PSICOLOGÍA  
CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO ANTE LA AUSENCIA DE  
LAS COMUNIDADES DE PRÁCTICA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19

Gerardo A. Rivera Figueroa

Tesis sometida al Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico como  
uno de los requisitos conducentes al grado de Maestría en Filosofía con especialidad en  
Psicología Clínica.

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO

RÍO PIEDRAS, PUERTO RICO

Diciembre 2022

Esta tesis es propiedad conjunta del autor y del Departamento de Psicología del Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico. No podrá ser publicada en parte o en su totalidad sin el consentimiento del autor y de la dirección del Departamento de Psicología.

## Índice

<b>CONTENIDO</b>	<b>Página</b>
Lista de Contenido	2
Certificación de Aprobación	5
Resumen	6
Biografía del Autor	7
<b>Dedicatoria</b>	<b>10</b>
<b>Reconocimientos</b>	<b>11</b>
<b>Capítulo I: Introducción</b>	<b>12</b>
Planteamiento del problema	14
Propósito del estudio	24
Preguntas de investigación	24
Objetivos	25
Metodología	25
Justificación	26
<b>Capítulo II Marco teórico</b>	<b>29</b>
Comunidades de Práctica	29
<b>Capítulo III: Revisión de Literatura</b>	<b>35</b>
Educación en la formación de psicólogos	35
Educación virtual en la formación de psicólogos	37
Transición a la Teleterapia	42
Experiencias y usos de las comunidades de práctica (virtuales y/o presenciales) en la formación de profesionales y de terapeutas en formación	46

<b>Capítulo IV: Metodología</b>	<b>50</b>
Método	51
Participantes	51
Procedimiento	54
Recopilación de datos	55
Análisis de los datos	57
Protección de seres humanos	57
<b>Capítulo V: Resultados</b>	<b>59</b>
Cohortes 2018 y 2019	59
Cohorte 2020	84
<b>Capítulo VI: Discusión</b>	<b>97</b>
Dominio	97
Comunidad	101
Práctica	104
Conclusiones	108
Recomendaciones	110
Posibilidades Futuras de Investigación	114
Reflexiones Finales	115
<b>Referencias</b>	<b>120</b>
<b>Anejos</b>	<b>131</b>
Anejo A:	131
Anejo B:	135
Anejo C:	140

Anejo D: Entrevista 141

Anejo E: Entrevista- Formación Virtual-Presencial: Cohorte 2020 142

### **Lista de Tablas**

Tabla 1: Clasificación de Participantes 54

### **Certificación de Aprobación**

Certificamos que hemos leído este documento y en nuestra opinión es adecuado en el alcance y la calidad de su contenido para el grado de Maestría en Psicología del Programa Graduado de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

---

Edgardo Morales Arandes, Ed. D.

Director Comité de Tesis

---

Frances Ruiz Alfaro Ph. D.

Segundo Miembro del Comité de Tesis

## Resumen

La presencia del COVID-19 se decretó como pandemia a principios de marzo del 2020 por la Organización Mundial de la Salud. Los diferentes gobiernos a nivel internacional comenzaron a tomar medidas para reducir las posibilidades de contagios entre sus ciudadanos. Esto incluyó la cancelación de clases presenciales en los sistemas educativos, implementando clases y prácticas virtuales en escuelas y universidades alrededor del mundo, incluyendo en Puerto Rico. Uno de los programas universitarios que enfrentó retos fue el Área de Énfasis en Psicología Clínica de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras (URPRRP). Ante la ausencia una comunidad de práctica presencial investigué, ¿Cuáles fueron las implicaciones de la ausencia de comunidades de práctica presenciales sobre la experiencia de formación como terapeutas de los/las estudiantes/practicantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP? Para obtener estos datos se realizaron seis (6) entrevistas semi estructuradas a estudiantes de diversos años de admisión (2018, 2019 y 2020) sobre sus procesos de formación clínica durante la pandemia. Para analizar los datos realicé un análisis temático donde identifiqué similitudes y diferencias de las experiencias de los estudiantes. Algunas de las implicaciones en la formación de los estudiantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la Universidad de Puerto Rico, ante la ausencia de comunidades de práctica fueron: disminución de motivación e interés sobre continuar los estudios en la modalidad virtual, retos atencionales en los cursos de manera virtual y en sesiones de teleterapia, disminución de interacciones con otros miembros durante la virtualidad y dificultades al retomar a la modalidad presencial.

*Palabras claves:* COVID-19, comunidades de práctica, telepsicología, formación virtual.

## **Biografía del Autor**

Gerardo Antonio Rivera Figueroa nació en Bayamón, Puerto Rico el 23 de noviembre de 1994. Es el segundo hijo de Luis Rivera Díaz e Iris Figueroa Narváez. Creció y se crió toda su vida en Toa Alta, Puerto Rico junto a sus padres y hermanos, Luis Rivera Figueroa y Paola Rivera Figueroa. Cursó estudios elementales en la Academia Santo Tomás de Aquino Elemental y luego en la Academia Santo Tomás de Aquino Superior, ambas en Bayamón.

En el 2012 comenzó su carrera universitaria en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Bayamón, en el programa de Educación Física adaptada. Luego de tomar ciertos cursos, comenzó a interesarse en la Psicología. Por tanto, tomó los cursos disponibles en dicho recinto para luego trasladarse a la Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras, donde culminó su Bachillerato en Artes con concentración en Psicología en el año 2017.

En el 2018 ingresó al Programa de Énfasis en Psicología Clínica de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Donde completó el grado de maestría. Brindó servicios de psicoterapia en el Centro Universitario de Estudios y Servicios Psicológicos (CUSEP). Durante el transcurso de sus estudios graduados se interesó en los siguientes temas: desarrollo infantil, terapia de pareja, psicología organizacional, psicoanálisis, construccionismo social y sexualidad humana.





LA FORMACIÓN DE ESTUDIANTES DEL ÁREA DE ÉNFASIS EN PSICOLOGÍA  
CLÍNICA DE LA UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO ANTE LA AUSENCIA DE  
LAS COMUNIDADES DE PRÁCTICA POR LA PANDEMIA DEL COVID-19

### **Dedicatoria**

Este logro lo dedico a mi familia. A mis padres, Luis Rivera Díaz e Iris Figueroa Narváez. Han sido pilares de toda mi formación como persona y como profesional. También se lo dedico a mi esposa, Lorena Bonilla Marrero. Quien ha sido un apoyo durante todo mi proceso de formación. De igual forma, dedico este trabajo a mis abuelos, Enrique Figueroa y María Teresa Narváez. Seguiré trabajando para que continúen sintiéndose orgullosos de la persona que han formado y de quien, gracias a ustedes, soy cada día.

## **Reconocimientos**

Agradezco mucho a mi Comité de Tesis por el apoyo que me brindaron para trabajar este proyecto a pesar de las dificultades que enfrentamos por la pandemia del COVID 19. Estoy agradecido porque me ayudaron a crear un espacio para exponer las experiencias de nosotros los estudiantes en un periodo de múltiples adversidades. También quiero agradecer a los participantes que portaron su grano de arena para hacer este proyecto posible. Quiero reconocer la valentía de exponer sus experiencias y sus vulnerabilidades para aportar y seguir creando conocimiento en Puerto Rico.

## Capítulo I: Introducción

El 31 de diciembre del 2019 se reportó en Wuhan, China, un brote de casos de un virus llamado coronavirus COVID-19. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2020), se registraron múltiples casos de neumonía de origen desconocido, el cual se transmitía rápidamente. La presencia del COVID-19 se decretó como pandemia a principios de marzo del 2020 por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). En aquellos casos que se declara una pandemia, se refiere a que existe una propagación mundial de una nueva enfermedad (OMS, 2020). Es decir, se reconoció que las autoridades no podrían contener la propagación del virus y, por tanto, se debían crear estrategias de mitigación. Esto implicó que mundialmente las personas podían infectarse ya que era un virus desconocido y, en consecuencia, no se había desarrollado inmunidad al virus. Ello, posicionó a una gran mayoría de la población mundial frente a una vulnerabilidad que puede llevar como última consecuencia, a la muerte.

La transmisión del virus fue propagada rápidamente a través de diversos países. Uno de los factores importantes en el aumento de contagios puede haber sido las facilidades de transporte internacional. En la actualidad existen facilidades de transporte que recorren el mundo de manera rápida, lo cual fue un factor que aportó a las posibilidades de que las infecciones aumentaran de manera dramática. Al existir la facilidad de moverse de un país a otro por transportes aéreos, marítimos y terrestres en cuestión de horas los contagios fueron transmitidos con rapidez y facilidad. Por tal razón, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) (2021), recomendaron que no se viajara durante el periodo de pandemia.

Los diferentes gobiernos a nivel internacional comenzaron a tomar medidas para reducir las posibilidades de contagios entre sus ciudadanos. Entre estas medidas: se prohibieron las reuniones masivas de personas, se establecieron medidas de distanciamiento social, se implementó el uso de mascarillas y hubo cierres parciales de comercios, de espacios laborales y educativos (CDC, 2021). Esto incluyó la cancelación de clases presenciales en los sistemas educativos, incluyendo universidades como por ejemplo la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad de Texas en Austin, entre otras (Yañez, 2020; University of Texas at Austin, 2020). Por lo que, se transformó la "normalidad" en la cual vivíamos por una nueva realidad que conllevó nuevos retos y dificultades.

En el momento en que se declaró un estado de pandemia se habían reportado casos en más de ciento diez (110) países, uno de ellos, Puerto Rico (Flores, 2020). En Puerto Rico se declaró un estado de emergencia por la presencia de contagios el 12 de marzo del 2020. En la Orden Ejecutiva OE 2020-023, implementada por la Ex-Gobernadora, Hon. Wanda Vázquez Garced, se estipularon medidas para evitar la propagación del virus al igual que en otros países, tales como la implementación de toque de queda, cierre de negocios y cierre de lugares que propiciaban la reunión de un grupo de ciudadanos (Orden Ejecutiva 2020-023, 2020).

Dentro de estas medidas se trastocaron los espacios educativos de Puerto Rico. El Departamento de Educación (2020), anunció la cancelación de clases presenciales a principios de marzo del 2020 debido al riesgo de propagación del COVID-19. Esto, implicó un cambio en la modalidad de los cursos, lo cual se transformó a reuniones por

vía virtual evitando encuentros presenciales, tanto en las escuelas como en las universidades.

Cónsono con lo anterior, el presidente de la Universidad de Puerto Rico, Dr. Jorge Haddock, (Universidad de Puerto Rico, 2020) anunció oficialmente la cancelación de clases presenciales en todos los recintos del Sistema UPR. Ello, dio paso a la modalidad de cursos virtuales de manera indefinida. Ante estas medidas, no solo cambió la dinámica y la experiencia de los profesores y otros profesionales de la educación, sino que también se vio alterada la experiencia de los estudiantes.

### **Planteamiento del Problema**

Estas restricciones transformaron la dinámica educativa "tradicional" (presencial) a una modalidad virtual, para la cuál no se había creado un protocolo formal aplicado a todos los cursos previo a la pandemia. Ante este escenario, los profesores y estudiantes se enfrentaron a una manera novel de reunir y asistir a cursos y coordinar reuniones únicamente por medios virtuales. Lo que conllevó un cambio en el proceso del desarrollo profesional de los estudiantes durante este periodo. Al tomar en consideración los cambios en la dinámica educativa y de prácticas, podrían estar presentes algunos retos, dificultades y/o ventajas y beneficios.

Estas medidas aplicaron a programas educativos donde se proveen cursos y experiencias de prácticas para la formación de los estudiantes, como por ejemplo programas educativos de pedagogía, enfermería, entre otros. Otro programa que enfrentó retos fue el Área de Énfasis en Psicología Clínica de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras (URPRRP). El currículo de este programa se enfoca en proveerle

a los estudiantes cursos sobre diferentes temas de la Psicología Clínica y, a su vez, realizan su práctica en el Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP) con el fin de desarrollar destrezas clínicas (Clinical Program Student Handbook, 2018). El CUSEP es un centro de entrenamiento e investigación para los estudiantes del programa de Área de Énfasis en Psicología Clínica de la Universidad de Puerto Rico. En este centro se proveen servicios de psicoterapia y evaluación (Reyes, 2019). Al igual que todas las instituciones académicas y/o profesionales, CUSEP se vio afectado debido al COVID-19. Conforme a la Orden Ejecutiva OE 2020-023, tanto los cursos y las prácticas, en este caso servicios de psicoterapia, comenzaron a ser impartidos de manera virtual (Orden Ejecutiva 2020-023, 2020). Es decir, se llevó a cabo una transformación en la experiencia de los estudiantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP donde comenzaron tanto, a tomar los cursos de manera virtual, como a brindar los servicios de telepsicología.

La telepsicología es una forma de proveer servicios de psicoterapia utilizando tecnologías de telecomunicación (APA, 2013). Esta práctica se puede llevar a cabo por medio de llamadas telefónicas, correo electrónico, mensajes de textos y video conferencias interactivas. La teleterapia es una parte de la telepsicología que consiste en llevar a cabo un tratamiento a distancia a través de un contacto virtual que sustituye el contacto físico (González, Torres, Del Barrio & Olmedo, 2017). En el caso de CUSEP, los servicios fueron enfocados en llamadas telefónicas y video conferencias interactivas. Las modalidades de la terapia eran escogidas dependiendo de la preferencia de la persona que recibía los servicios y su habilidad en el uso de la tecnología. Además de proveer los servicios por medios virtuales, los estudiantes/practicantes participaron de supervisiones



de casos con su supervisor/a asignado/a por medio de reuniones en video conferencias. Por lo que, se continuó el proceso de formación a distancia, asistido por el uso de la tecnología.

En el momento que se decreta la pandemia del COVID-19 habían varios grupos de estudiantes de distintos años de admisión (cohortes) realizando sus prácticas clínicas en CUSEP. Aquellos estudiantes que se encontraban en prácticas más avanzadas contaban con la experiencia de tomar cursos y hacer sus prácticas clínicas de manera presencial previo a la pandemia. Por otro lado, algunos estudiantes comenzaron su formación en el programa en medio de la crisis creada por dicha pandemia. En consecuencia, su formación en la práctica clínica fue distinta. Es decir, la experiencia de formación como terapeutas de estos estudiantes fue exclusivamente por medios virtuales durante el periodo de marzo 2020 hasta agosto del 2021.

Durante el comienzo del semestre de agosto del 2021 se ha comenzado un regreso parcial a la modalidad presencial de algunos cursos y de servicios de psicoterapia. Ante este regreso aquellos estudiantes que comenzaron su formación virtual tendrán experiencias de formación presencial por primera vez. Por otro lado, aquellos estudiantes que comenzaron presencial y transicionaron a la modalidad virtual tendrán nuevamente su formación parcialmente presencial.

Cónsono con lo antes expuesto, se identificaron dos grupos de personas según sus experiencias en su formación clínica. Por un lado, se identificó el grupo de estudiantes que habían experimentado el proceso de aprendizaje y formación clínica de manera presencial. Donde había un espacio físico en común y era una posibilidad las

interacciones interpersonales e informales en el CUSEP. Por otro lado, está el grupo de estudiantes que comenzaron su formación y aprendizaje exclusivamente bajo la modalidad virtual. Esto, eliminando las interacciones interpersonales de manera presencial, lo cual puede haber limitado las conversaciones informales entre compañeros y las experiencias relacionadas a la clínica en CUSEP. Por tanto, hubo una ausencia de una comunidad de práctica presencial durante este periodo. Sin embargo, al regresar a los espacios físicos pueden producirse comunidades de práctica presenciales nuevamente.

Una comunidad de práctica se define como un grupo de personas, unidas por una práctica común, que es recurrente y por lo que se aprende en la misma (Vásquez, 2011). La participación en la comunidad consiste desde frecuentes discusiones en espacios informales hasta, la solución colectiva de problemas difíciles (Vásquez, 2011). Se podría argumentar que en CUSEP existía una comunidad de práctica presencial previo a la pandemia. Según la definición expuesta, CUSEP está compuesto por estudiantes, profesores y profesionales que están unidos en un espacio por una práctica y un interés común. No obstante, las comunidades no dependen de un medio particular fijo, ya que los participantes de esta pueden encontrarse en un entorno social dentro o fuera del espacio de trabajo (Bates, 2014). Es decir, a pesar de los espacios de aprendizaje formales dentro de cursos y prácticas, entre los miembros se comparten espacios fuera de los mismos donde surgían interacciones informales que aportaban a su proceso de formación como terapeutas.

Según Wenger (1998), somos seres sociales, lo cual se considera un aspecto central en el aprendizaje. Es a través de las interacciones entre los miembros de una comunidad de práctica que se fomentan procesos de aprendizaje de manera formal e

informal. El aprendizaje está relacionado con nuestra participación en los contextos sociales y con nuestra habilidad de experimentar el mundo, dándole sentido al conocimiento (Wenger, 1998). Es decir, el involucrarse en discusiones, actividades y diálogos sobre temas de interés o experiencias relacionadas, nos ayuda a aprender y comprender ciertos conocimientos y cómo aplicar los mismos. Es por esto que, se requiere de participación y concretización (aplicar el conocimiento a nuestras vivencias) para lograr un proceso de aprendizaje significativo (Wenger, 1998).

Durante la dinámica presencial antes de la pandemia, los estudiantes, tenían participación en tareas del centro como: completar solicitudes de servicios, recibir personas citadas en la sala de espera, atender llamadas y brindar los servicios de psicoterapia y evaluación (Clinical Program Student Handbook, 2018). Además, sostenían relaciones e interacciones fuera de los espacios formales académicos. Por ejemplo, durante el periodo de almuerzo o en momentos fuera de horarios académicos se desarrollaban conversaciones entre pares, desde temas tan sencillos cómo realizar una nota de progreso o una entrevista inicial, hasta tópicos más complejos como las decisiones que podrían tomarse dentro de un proceso terapéutico, estrategias de manejo de crisis, compartir sobre requisitos académicos, entre otros. Según Wenger (1998), la práctica es una historia de aprendizaje compartida, la cual es un proceso social continuo que requiere interacciones. Es decir, en estos espacios considerados "informales" se presentaba la posibilidad de compartir dudas y conversar sobre asuntos que promovían el aprendizaje sobre la formación, sin la necesidad de que fuera en espacios formales como cursos o supervisiones de casos.

Además, el CUSEP cuenta con una sala de estudiantes que representa un espacio físico exclusivo para ellos y ellas. En este espacio confraternizaban la mayoría de los miembros del programa. Los cuales en su tiempo libre se reunían para realizar trabajos, llamar y coordinar citas con clientes o simplemente sentarse a conversar. En este lugar se llevaban a cabo interacciones informales sobre asuntos personales, experiencias relacionadas al ámbito académico y fuera del mismo. Esto es otro ejemplo de como las comunidades comparten conocimiento fuera de los límites o espacios tradicionales.

En instancias se encontraban estudiantes de diversos años de ingreso en la misma sala. En ocasiones, de forma espontánea se discutían temas relacionados a orientaciones teóricas de supervisores, estilos de practicar la psicoterapia y hasta preguntas útiles dentro de las sesiones terapéuticas. Es decir, el coincidir en estos espacios donde había consulta de pares fuera de cursos o supervisiones servían como un recurso adicional en la formación. Inclusive, reconociendo la importancia de las conversaciones con personas que tienen mayor experiencia, y que poseen conocimiento de cómo manejar algunas de las dificultades que se podrían experimentar en dicho proceso de formación. Debido a la pandemia estos diálogos anteriormente expuestos han estado ausentes, por lo que aquellos estudiantes que comenzaron y se mantienen de forma virtual no tuvieron, ni tienen accesos a los mismos.

### ***Relato personal***

En mi caso, como estudiante graduado del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP, esta experiencia novel trajo consigo reflexiones y cuestionamientos sobre mi proceso de formación como terapeuta. Durante la pandemia, me encontré ante un

escenario distinto, adaptándome a nuevas maneras de ser un estudiante y practicante de Psicología Clínica. El comienzo de la pandemia me tomó por sorpresa, lo cual conllevó no retomar clases presenciales en la universidad desde marzo del 2020 hasta este momento, abril 2021, fecha en la cual me encuentro en proceso de redacción de este escrito.

Esta experiencia universitaria de modo virtual fue algo distinto, algo desconocido a lo cuál no me había expuesto anteriormente. Durante mi experiencia universitaria cotidiana, en un día normal en el Recinto, me encontraría con compañeros y profesores, tomaríamos cursos y trabajaría en mi práctica clínica. En esta nueva realidad hago "lo mismo", con la única diferencia de que mis actuaciones desembocan en una pantalla. Al comienzo pensaba que era algo "positivo". Ello, viene atado a la idea de que trabajar desde el hogar va acompañado de un sentido de comodidad, de aprender y tener la experiencia académica desde mi hogar. Sin embargo, sentí que podría estar perdiendo algunos detalles de lo que ya conocía como la experiencia académica.

En primer lugar, el poder llegar y saludar físicamente a mis colegas y profesores. No sólo los saludos, sino las conversaciones que podríamos tener en los diferentes espacios, estas podrían tratar asuntos personales o relacionados a la clínica, entre otros temas. Además de sostener conversaciones sobre nuestras vidas personales, podríamos tener argumentos sobre temas que estaban siendo discutidos en algunos cursos, compartir ideas relacionadas a los cursos o, incluso, de temas nuevos que nos encontraríamos aprendiendo. En fin, compartir conocimientos y experiencias de maneras espontáneas. Desde mi perspectiva, las consecuencias de la pandemia y el no coincidir en un espacio

común ha dificultado el sostener conversaciones y/o crear o mantener relaciones de amistad o de compañerismo.

Además de los encuentros presenciales y las conversaciones, desde mi perspectiva las dinámicas en los cursos son diferentes en varios sentidos. Uno de ellos es similar al poder tener conversaciones espontáneas dentro del espacio físico. Otro factor que también puede afectar la dinámica de manera negativa es el factor de conexión al internet. En ocasiones me he encontrado con problemas de conexión a la plataforma o, lo he experimentado con profesores o compañeros. Esto, puede interrumpir la dinámica del curso o supervisión y en ocasiones dar paso a la culminación de una reunión por la inaccesibilidad o inestabilidad de la red.

En el ámbito de la práctica clínica ha sido una dinámica sumamente diferente a la experiencia clínica presencial. Al comenzar la práctica clínica por medio virtual nos adentrábamos en un proceso de psicoterapia "desconocido". Esta modalidad era una manera de hacer terapia a la cuál, en mi caso, no había sido expuesto ni la había practicado. No obstante, a pesar de los miedos y las inseguridades que podía haber experimentado en ese momento, es un proceso similar y que puede tener muchos beneficios a pesar de los retos que conlleva.

Este cambio en la manera de aprender lo que es ser un psicólogo en formación fue inesperado. Es un cambio de mi concepto de practicar la psicoterapia, donde estamos dos sujetos en un espacio físico conversando sobre una problemática y el sentir del cliente. Durante esta transición, me he encontrado frente a una computadora, teniendo una conversación con un cliente que sólo he conocido por medio de una pantalla. En otras

ocasiones, me he encontrado sólo con la voz de la persona sin tener acceso a su rostro y, con esto, sus expresiones faciales y/o corporales. Estos elementos en la psicoterapia pueden ser importantes para reconocer el compromiso de la persona en la conversación, si mis palabras le hacen sentido, la comodidad de la persona con el proceso y otros factores que pueden aportar o dificultar el proceso terapéutico.

Reconozco que el encontrarme ante un proceso diferente de practicar la psicoterapia fue un reto personal, académico y terapéutico. Sin embargo, también debo reconocer que fue, y sigue siendo, importante como proceso de aprendizaje de lo que es y puede ser la Psicología Clínica. A pesar de que el concepto principal de lo que es la psicoterapia lo conocía desde una perspectiva tradicional (en este caso presencial), pude tener acceso a una manera diferente de practicarla, que ya se practicaba previo a la pandemia. Por lo que, de manera forzada e inesperada me retó, pero aportó positivamente a mi formación clínica.

Mi experiencia es un pequeño relato de lo que millones de estudiantes de diversas áreas de formación han vivido durante la pandemia del COVID-19. Durante este periodo se han realizado múltiples investigaciones relacionadas a las experiencias de practicantes y psicólogos durante la pandemia. En un estudio que investigó la perspectiva de practicantes de psicología clínica relacionado a la tele terapia, se reportó que algunos de los practicantes mencionaron que el proveer terapia durante un periodo de ansiedad universal y desespero requirió de ellos manejar constantemente sus propios asuntos emocionales para empatizar y apoyar a sus clientes (Scharff, Breiner, Ueno, et al. 2020).

Además de los retos emocionales que se reportaron en el estudio, también se reportaron algunos retos relacionados al proceso de psicoterapia en particular. Una de estas dificultades fueron distracciones durante las sesiones como entrada de miembros de la familia, mascotas, ruidos externos y el uso o sonidos del celular (Scharff, Breiner, Ueno, et al. 2020). Estas son situaciones que, en un contexto presencial, sería menos probable que ocurrieran. Por tanto, como practicante, encontrarse con estos retos podría afectar el proceso terapéutico.

De igual forma, una investigación realizada en Nueva York fue dirigida a estudiar las actitudes de terapeutas sobre la terapia en línea durante la pandemia del COVID-19 (Scharff, Breiner, Ueno, et al. 2020). Los resultados reportados indican que la mayoría de los retos que identificaron los participantes fue la interacción terapéutica (el enganche de la terapia), los alrededores de las personas (distractores) y problemas técnicos con la plataforma o conexión al internet. Estos elementos son retos que pueden afectar el proceso de la psicoterapia, ya que pueden tener un impacto en la dinámica terapéutica, la continuación de una conversación y la efectividad de la terapia. referencia (Scharff, Breiner, Ueno, et al. 2020).

Por otro lado, otros terapeutas han escrito sobre sus experiencias relacionadas a la transición hacia la telepsicología. Por ejemplo, han descrito los cambios que experimentaron y como extrañan el trabajo presencial. Resaltan que en la teleterapia se les hace imposible notar micro expresiones, posturas y establecer un vínculo para tener un trabajo relacional más profundo. Indicó sentir que hay una dificultad para conectar desde la distancia (Carter, 2020). Otra investigación relacionada al uso de la teleterapia en España reportó que entre las preocupaciones que muestran los profesionales se



encuentran: la captación de información proporcionada por la interacción inmediata con el cliente y la dificultad de establecer un buen *rapport* (Peña, Torres, Del Barrio & Olmedo, 2017).

Estos resultados reportados, describen como la transición a la teleterapia ha conllevado retos para aquellos que proveen servicios de psicoterapia. Sin embargo, en el transcurso de esta investigación, no he encontrado estudios que investiguen cómo la transición virtual ha afectado la experiencia de formación de estudiantes/practicantes (terapeutas en formación). Tampoco, he encontrado estudios que incluyen o reconocen la voz de estos practicantes y sus experiencias ante la ausencia de las comunidades de práctica presencial.

### **Propósito**

El propósito de esta investigación es explorar cuáles fueron las implicaciones de la ausencia de las comunidades de práctica presenciales sobre la experiencia de formación como terapeutas de los/las estudiantes/practicantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP durante la pandemia del COVID-19.

### **Pregunta de investigación**

La pregunta que pretende responder esta investigación es:

¿Cuáles fueron las implicaciones de la ausencia de comunidades de práctica presenciales sobre la experiencia de formación como terapeutas de los/las estudiantes/practicantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP?

### **Objetivos**

Los objetivos de esta investigación son: describir y documentar, desde sus perspectivas, las experiencias relacionadas a la ausencia de las comunidades de práctica presenciales de los estudiantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP durante la pandemia del COVID-19. Esta información aporta a la literatura relacionada a las experiencias durante la pandemia del COVID-19. Además, se identificaron algunas implicaciones de la ausencia de comunidades de práctica presenciales sobre la experiencia de formación como terapeutas de los/las estudiantes/practicantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP durante la pandemia del COVID-19. Por otro lado, los resultados reportados proveen apertura a futuras investigaciones relacionadas a los espacios y dinámicas educativas durante la pandemia.

### **Metodología**

Con el propósito de conocer cuáles fueron las implicaciones en el proceso de formación por la ausencia de las interacciones informales y la falta de una comunidad de práctica presencial, utilicé el método cualitativo. La población que se estudió fue un grupo de estudiantes matriculados durante la pandemia del COVID-19 del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras.

Para recopilar los datos se realizaron entrevistas semi estructuradas individuales. Estas entrevistas estas fueron divididas en grupos, diferenciando aquellos que sólo han comenzaron su formación por medios virtuales y los que experimentaron su formación de manera presencial y virtual. Al realizarlas se llevaron a cabo transcripciones de cada entrevista para organizar el contenido de estas. Estas transcripciones fueron realizadas por el investigador principal y por un asistente adiestrado para hacer transcripciones y

con certificado del Collaborative Institutional Training initiative (CITI Program). Luego se realizó un análisis temático en donde se clasificarán las diferencias y/o similitudes de los relatos de las experiencias de formación.

### **Justificación**

En la actualidad, la pandemia del COVID-19 ha sido un evento que ha impactado diferentes dimensiones de la sociedad a nivel mundial. Al ser un evento reciente, no se ha llevado a cabo una gran cantidad de investigación y/o documentación sobre las implicaciones de la pandemia sobre las personas. En esta investigación se pretendió conocer cómo fue la experiencia de formación clínica ante la ausencia de dinámicas presenciales y de la comunidad de práctica de los estudiantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP, tomando en consideración que la educación fue uno de los ámbitos que mayores cambios sufrió.

Este estudio posee una gran importancia para la Psicología Clínica. En primera instancia, da a conocer aquellas experiencias de futuros profesionales de la psicología clínica durante su formación, la cual puede ser diferente a la mayoría de los profesionales que ejercen hoy en día. Es decir, las experiencias de los alumnos de psicología clínica durante este periodo se basaron en cursos y prácticas clínicas bajo la modalidad virtual donde no hubo interacciones, físicas ni presenciales con los profesores y supervisores de casos. Por lo que, es importante obtener información sobre las implicaciones de este cambio en sus procesos de formación como terapeutas, dando a conocer las ventajas y desventajas de esta modalidad. Estos hallazgos proveen pistas de las posibles necesidades

en caso de que ocurra un evento parecido, se lleven a cabo medidas similares o la pandemia se extienda por años venideros.

Además, los estudiantes practicantes, brindaron los servicios de psicoterapia únicamente por medios virtuales. Esto podría reconocerse como una manera distinta de aprender y trabajar lo que es la psicoterapia. Estas prácticas son maneras de brindar los servicios que se han utilizado previo a la pandemia por psicólogos. Sin embargo, como parte del adiestramiento en el Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP la teleterapia no había sido un método formal de práctica clínica. Por lo que este estudio puede da a conocer las perspectivas de los estudiantes y traer a consideración el integrar la teleterapia como parte de la formación de futuros psicólogas y psicólogos.

Además, a través de este estudio se da a conocer cuáles fueron las vivencias de los participantes desde su posición como estudiantes universitarios durante una pandemia, lo cual llevó a una transformación de lo que se consideraría una experiencia universitaria "tradicional". A manera de ejemplo, se pretendió auscultar cómo se limitaron las interacciones presenciales, los intercambios informales en espacios educativos, entre otros. Tomando como enfoque la teoría de comunidad de práctica, estas interacciones juegan un rol importante en los procesos de aprendizaje, en este caso de formación clínica. Las cuales estuvieron ausentes en este periodo. Esto aporta nuevas vías para futuras investigaciones relacionadas a la educación durante la pandemia del COVID-19.

Esta investigación también sirvió como una manera de documentar, a través de experiencias subjetivas, un evento histórico que impactó mundialmente las interacciones sociales los espacios educativos. Por lo que, brindar otro punto de partida a futuras

investigaciones relacionadas a la pandemia del COVID-19 y experiencias personales aplicadas a diferentes poblaciones. Desde el punto de vista educativo, la información recopilada muestra cuáles fueron algunos retos o beneficios de la educación universitaria de manera virtual. Por medio de esta información se podría crear un espacio a futuras investigaciones relacionadas a la educación a distancia o la educación bajo circunstancias similares y particularmente, en la formación de los y las terapeutas.

Además, durante la búsqueda de información para desarrollar la investigación no se encontraron investigaciones que estudiaran el efecto o impacto de la ausencia de las comunidades de práctica en los procesos de formación en profesionales y/o terapeutas. Es por eso que esta investigación también aportaría a la literatura relacionada a la teoría de comunidades de práctica y cómo su ausencia puede o no impactar la formación profesional. Esto a su vez promueve apertura a futuras investigaciones dirigidas a dicha teoría.

## Capítulo II: Marco Teórico

### *Comunidades de Práctica*

Una comunidad de práctica se produce cuando un grupo de personas que participan de procesos de aprendizaje interactivo y comparten un interés por algún tema o profesión en particular (Wenger & Trayner, 2015). El término comunidad de práctica fue estudiado y acuñado por Etienne Wenger en el 1998 (Bozu & Imbernon, 2009). Esta teoría está basada en la premisa de que el aprendizaje es un fenómeno social y no es únicamente producto de la enseñanza o la transferencia (Sánchez, Nishikawa, Cordero & Bocanegra, 2008). Es decir, propone que la participación en prácticas sociales es el proceso fundamental para aprender y convertirnos en quienes somos (Wenger, 1998).

Estas premisas están vinculadas a la teoría sociocultural de Vygotsky, la cuál sitúa la cognición dentro de las interacciones en contextos sociales y culturales (Sanz, 2010). Para Vygotsky, el ser humano reconstruye el conocimiento, el cual se da primordialmente en un plano interindividual y posteriormente en un plano intraindividual (Chavez, 2001). Es decir, considera las interacciones sociales y su contexto como base en la adquisición de nuevos conocimientos. Además, establece que los aprendices se apropian de las prácticas culturales a través de las interacciones con miembros más experimentados (Sanz, 2010).

El propósito de la teoría de comunidades de práctica es analizar el conocimiento que se difunde y se comparte en las comunidades científicas. Al analizar la distribución del conocimiento entre los miembros de la comunidad, se dirigió a reconocer lo que se conoce como "lluvia de ideas" o los intercambios e interacciones informales que se producen en dicha comunidad. Es decir, el enfoque de esta teoría es hacer explícita la transferencia

informal de conocimiento y así crear una estructura formal en la cual se comparte el mismo dentro del grupo (Bozu & Imbernon, 2009).

La participación en las comunidades de práctica es entendida como un proceso dinámico de la comprensión de la práctica, el conocimiento y la acción para ejecutar la misma, es decir se considera como un proceso de aprendizaje (Lave, 2001). Es por esto, que se considera que el aprendizaje no reside únicamente en quien aprende, sino que está distribuido en las relaciones que se establecen con otras personas, objetos y actividades en la comunidad (Salomon, 2001). Se considera que la colaboración entre pares resulta un mecanismo importante en la participación guiada, ya que se comparten percepciones, esfuerzos, compromisos y sentidos ante las actividades. Esto a su vez, desarrolla un sentido de pertenencia y responsabilidad ante la comunidad (Correa & Weiss, 2017).

Las comunidades de práctica son un colectivo auto organizado, en el cual se transmiten ideas, experiencias y conocimientos relacionados a un interés específico. Esta teoría surge de un estudio realizado por antropólogos en una compañía de fotocopadoras. Los antropólogos fueron contratados con el fin de que se analizaran los trabajos de los reparadores para implantar un sistema de formación (Vásquez, 2011). Luego del estudio los investigadores notaron que los reparadores no usaban los manuales oficiales, sino que se reunían para comer y contaban historias sobre las dificultades que experimentaban reparando fotocopadoras y cómo lograban superar estos retos.

Estos reparadores crearon un modelo propio de reparar las fotocopadoras. Es decir, discutiendo sus experiencias hicieron circular el conocimiento necesario para reparar las fotocopadoras (Vásquez, 2011). Por medio de este ejemplo, se toma un interés por las

implicaciones que tienen las interacciones informales en los procesos de aprendizaje y formación. Según Wenger & Trayner (2015) las comunidades de prácticas poseen tres características fundamentales, estas son: tener un dominio, una comunidad y una práctica.

El dominio significa que los miembros tienen una identidad o un tema de interés común que los une, por lo que este interés particular los define en un ámbito o área. Por otro lado, la comunidad se refiere a que el interés que los miembros comparten los lleva a participar en actividades, discusiones, apoyo mutuo y a compartir información. Es decir, no sólo es importante que tengan un interés en común, sino que son necesarias las interacciones para el aprendizaje que se adquiere a través de éstas. Por último, es necesaria la presencia de la práctica de los miembros. Las comunidades de práctica son personas dedicadas a una práctica particular en donde desarrollan recursos como, historias, experiencias y/o formas de enfrentar retos o problemas (Wenger & Trayner, 2015).

Según esta perspectiva, el proceso de aprendizaje no es una actividad separada o individual. "El aprendizaje es un fenómeno social, nadie aprende una nueva práctica solo, se aprende haciéndola, pero siempre guiada al menos por una persona con más experiencia en dicha práctica" (Vásquez, 2011, p.57). Desde este enfoque, el proceso en el cual adquirimos conocimiento se basa en cuatro premisas principales. La primera de estas premisas es que somos seres sociales, y esto se considera como un aspecto central en el aprendizaje (Wenger, 1998). Por otra parte, se considera el conocimiento como una competencia relacionada al valor que tiene en su contexto. Además, se identifica que lo que fomenta el aprendizaje está relacionado con nuestra participación en los contextos y con nuestra habilidad de experimentar el mundo, dándole sentido al conocimiento (Wenger, 1998). Es decir, el aprendizaje no se basa sólo en memorizar cierta información, sino que se desarrolla cuando



hacemos sentido de la misma y la compartimos o la aplicamos en nuestras vivencias y prácticas.

Partiendo de estas premisas, el proceso de aprendizaje se construye a través de nuestra participación en un contexto o área particular. Estos procesos se consideran una parte integral de nuestra vida diaria, es parte de nuestra colaboración en nuestras comunidades y organizaciones (Wenger, 1998). Esta teoría sostiene que aquello que aporta al proceso de aprendizaje es la interacción de los miembros en prácticas con sentido, el proveerle recursos que promuevan su participación y su identificación en discusiones y reflexiones que aporten a la comunidad (Wenger, 1998). Es por medio de las interacciones en donde el estudiante/practicante aporta su experiencia y construye su identidad dentro de la comunidad o área de interés, este hace sentido del conocimiento y aporta a su aprendizaje y al de los demás.

Las comunidades de práctica pueden llegar a fortalecer la confianza entre sus miembros, además promueven su sentido de pertenencia, su proceso de aprendizaje y la apertura al diálogo para así generar cambios colectivos, basados en los conocimientos que se generan (Barragán, 2015). Por medio de los diálogos se facilita la aplicación del conocimiento basado en experiencias propias, a pesar de que cada perspectiva presente diferencias o posturas discrepantes. Esta, es una manera de compartir el conocimiento y explorar aquellos métodos que funcionan o no en una práctica particular. Por ejemplo, si un practicante menciona una técnica utilizada en una sesión terapéutica, y siente que no funcionó, un colega puede haber aplicado la misma técnica y proveerle su perspectiva o incluso practicarla junto a él. Esta dinámica no necesariamente se manifiesta en espacios de aprendizaje formales, sino que pueden darse en contextos informales, por ejemplo, cafeterías o reuniones sociales.

Al coincidir en estos espacios comunes los practicantes pueden conversar sobre experiencias positivas y/o negativas en su desempeño de manera informal. La finalidad de una comunidad de práctica es la de hacer explícita la transferencia informal de conocimiento, esto ofrece una estructura para compartir más conocimientos por medio de las experiencias mencionadas en el grupo (Sanabria, 2020). Estas interacciones podrían venir acompañadas de observaciones o perspectivas diferentes que promuevan un nuevo acercamiento o manera de aplicar el conocimiento.

Los estudiantes y practicantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la (UPRRP), pertenecen a una comunidad de práctica. Su dominio o tema de interés que los une es la psicología clínica y su aplicación por medio de la psicoterapia. Dentro de este dominio están los espacios formales como cursos y las prácticas. Por otro lado, están los espacios informales como interacciones fuera de CUSEP, conversaciones en la sala de estudiantes o fuera de horarios académicos. La comunidad se puede observar en las actividades o reuniones que se realizan. Dentro de éstas se encuentran las dinámicas de los cursos, seminarios de discusiones de casos, supervisiones con profesores, consulta entre pares e interacciones en el centro de práctica o fuera de éste, como eventos sociales. Es decir, aquellos espacios donde se integran los miembros. En el elemento de la práctica podemos identificar el ejercer: la psicoterapia, las supervisiones, participaciones en los cursos y otros espacios dentro de la clínica como fuente de experiencias, historias compartidas y maneras de solucionar problemas. En estos procesos los y las estudiantes obtienen información y adquieren aprendizajes que entonces aplican en su práctica.

En el proceso de aplicar el conocimiento, es necesario que la persona comprenda la información compartida. Al hacer sentido de la información, adoptamos una manera de

hablar particular, una forma de experimentar nuestra vida y el mundo (Wenger, 1998). Es, a través de las discusiones con colegas o mentores, que se facilita este proceso de comprensión y hacer sentido de la información (Li, Grimshaw, Nielsen, et al, 2009). A través de estas interacciones los participantes adquieren conocimiento y aprenden como desempeñarse en su práctica particular.

Esta teoría servirá para guiar las entrevistas y entender las implicaciones que la ausencia de las comunidades práctica presenciales ha tenido sobre el proceso de formación de los y las estudiantes del Área de énfasis en Psicología Clínica.

### **Capítulo III: Revisión de Literatura**

En el siguiente capítulo estaré presentando investigaciones sobre temas pertinentes a mi investigación. Para propósitos de organización y presentación de los temas los desarrollaré de la siguiente manera: (a) Educación en la formación de psicólogos, (b) Educación virtual en la formación de psicólogos, (c) Transición a la teleterapia, (d) Experiencias y usos de las comunidades de práctica (virtuales y/o presenciales) en la formación de profesionales y de terapeutas en formación. De esta manera, se organizará partiendo de información general sobre la formación de psicólogos, luego las experiencias de educación y la transición de la terapia a la virtualidad y finalmente, las experiencias ante la presencia de las comunidades de práctica en la formación de profesionales y de psicólogos.

#### **Educación en la formación de psicólogos**

En el 1933 la Asociación de Americana de Psicólogos (APA) realizó un estudio con el propósito de identificar algunos estándares mínimos y comunes para el doctorado en psicología. Se identifican como áreas que constituyen parte del plan de estudios: la Psicología experimental, estadística y la formación teórico-histórica (Benito, 2009). Posteriormente en el 1949, se establece el modelo de Boulder y Vail, el cual consiste en que la organización del currículo se divida en dos niveles. Un nivel es dedicado a la formación científica y otro dedicado a la formación para el ejercicio de la formación (Gross, Montoya & Deroncele, 2017). Es decir, un aspecto dirigido a los elementos teóricos y por otro lado aspecto práctico.

La formación científico-profesional del psicólogo es el proceso dirigido al desarrollo de capacidades y de la competencia investigativa de los futuros profesionales (Gross, Montoya

& Deroncele, 2017). Es decir, que la formación científico-profesional no sólo sitúa al estudiante ante la perspectiva de la asimilación de los adelantos de la ciencia, sino que lo forma como un conocedor crítico y reflexivo de la práctica científica (Gross, Montoya & Deroncele, 2017). Según Gross, Montoya y Deroncele (2017) La formación del psicólogo se basa en promover una mayor relación teórico-metodológica y la unidad entre los componentes de la formación profesional. Además, se le brinda importancia a la integración de los contenidos científicos y la solución de problemas en su área de actuación, por medio de la investigación, el diagnóstico y la intervención psicológica. Según Zanabria (2015), la formación universitaria de los psicólogos privilegia el abordaje teórico y al aprendizaje de técnicas para el trabajo profesional e investigación psicológica.

Un elemento que se considera esencial en el proceso de formación de profesionales, en este caso psicólogos es la formación de la identidad relacionada a la profesión. La formación de la identidad presupone una construcción a lo largo del tiempo de las prácticas en las que los individuos se vuelven participantes activos (Ramírez & Gallur, 2017). Esto implica que los estudiantes visualizan su desarrollo profesional de forma integrada en todos los contextos en los que participan, integrando elementos de su formación en diferentes partes de su vida. Entonces, es a través del proceso continuo en la práctica profesiones donde los aprendices llegan a la pericia, lo cual aporta al desarrollo de la identidad profesional (Ramírez & Gallur, 2017).

En el caso de Puerto Rico, las estructuras curriculares contienen cuatro componentes principales: cursos requeridos, cursos electivos, prácticas e internados y tesis (maestrías) disertación (Ph.D), o proyectos creativos (Psy. D.) (Toro & Serrano, 2015). Además, se requieren cursos de métodos de investigación, cursos de estadísticas y en el caso de

psicología clínica se requieren horas de prácticas e internados. Particularmente en el programa del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP la formación está dirigida a nueve (9) dominios: investigaciones, estándares éticos y legales, diversidad cultural e individual, valores profesionales, actitudes y conducta, comunicación y habilidades interpersonales, evaluación, intervención, supervisión, consultas y habilidades interdisciplinarias (Clinical Program Student Handbook, 2018).

De manera general se identifica que según la información recopilada la formación de los psicólogos generalmente es enfocada en la adquisición de conocimientos relacionados a teorías científicas de la profesión. Además, se le brinda importancia a la aplicación de estos conocimientos a través de ejercicios o prácticas directas. Es decir, se fomenta la integración del conocimiento teórico/científico y la aplicación y/o la práctica de los mismos. En el caso de Puerto Rico, se fomenta la integración del conocimiento enseñado en los cursos por medio de prácticas clínicas e internados.

### **Educación virtual en la formación de psicólogos**

Los medios virtuales están siendo utilizados con el propósito de facilitar los procesos educativos en la actualidad. La educación por medios virtuales se refiere a los procesos didácticos o de formación que son mediados por el uso de tecnología (Sanabria, 2020). Esta manera de llevar a cabo las dinámicas educativas ha estado presente desde principios del siglo XXI (Acosta, Cervantes & Bustos, 2011). Por lo cual se han continuado desarrollando herramientas para facilitar y hacer más dinámicos los procesos de enseñanza a través de los años.

Esta modalidad había sido implementada en escuelas y universidades alrededor del mundo. Sin embargo, ante las restricciones actuales por la pandemia del COVID-19 muchos de los centros educativos tomaron la iniciativa de brindar los servicios educativos por medios virtuales, aún cuando no era parte de su currículo. Esto incluye universidades que están dedicadas a la preparación de psicólogos las cuales implementaron métodos de educación virtual como alternativa, con el propósito de continuar proveyendo una formación profesional. Tomando en consideración los esfuerzos y los cambios en la dinámica educativa hacia la virtualidad, es necesario conocer las experiencias de aquellos que participaron de las mismas. Durante la pandemia del COVID-19, se llevó a cabo la transición de la modalidad educativa presencial a una virtual. Esto implicó una interrupción tanto en la educación de los terapeutas en formación y en la provisión de servicios psicológicos por parte de estos practicantes.

Tomando como enfoque este cambio en el ámbito educativo, un estudio fue realizado con el propósito de investigar la experiencia de docentes de un programa de psicología virtual. Entre los hallazgos se encontró que consideraron la virtualidad como una alternativa para promover la enseñanza de la psicología y que aportaría al desarrollo de competencias de los estudiantes (Riaño & Posada, 2015). Por otro lado, se reportó que una cuarta parte de los participantes (docentes) opinaron que los profesionales que estudiaron a través de medios virtuales no tendrían la posibilidad de competir en las mismas condiciones que los profesionales que se educaron de manera presencial. Es decir, una parte de los encuestados consideraron que aquellos psicólogos que fueron educados por medios virtuales podrían presentar desventajas ante aquellos que se prepararon en un ámbito presencial.

Otro estudio dedicado a conocer la experiencia de docentes y estudiantes de psicología ante la transición a la virtualidad durante la pandemia encontró que los docentes no reportaron grandes diferencias en los cursos. Sin embargo, consideraron que la comunicación entre docentes y estudiantes empeoró (Pequeño, Gadea, Alborés, Chiavone, et. al., 2020). Por otra parte, algunos beneficios experimentados fueron que la mayoría de los estudiantes consideraron adecuadas las presentaciones de cursos y las relaciones con sus compañeros en la virtualidad. En los resultados del estudio los estudiantes mencionaron que algunas de las palabras que caracterizaron la experiencia de enseñanza durante la pandemia fueron: desafío, incertidumbre, estrés, flexibilidad, ansiedad, innovación, agobio, soledad, entre otras (Pequeño, Gadea, Alborés, Chiavone, et. al., 2020). Esto muestra que desde la perspectiva de los estudiantes que participaron en el estudio el proceso de enseñanza y aprendizaje conllevó tanto retos como beneficios. No obstante, se identificaron mayores dificultades en comparación con la educación presencial.

Según otra investigación, estudiantes de psicología que continuaron sus cursos en línea perciben que este medio facilita el logro sus metas laborales (Garip, Seneviratne & Iacovou, 2020). Algunos aspectos importantes que reconocieron como positivos son, la facilidad de conectarse desde cualquier parte, la accesibilidad y la flexibilidad. Por otra parte, otros percibieron la enseñanza virtual como un método que facilitó educarse. Sin embargo, no necesariamente lo consideraron como más efectivo que la modalidad presencial (Garip, Seneviratne & Iacovou, 2020). Otros de los asuntos que tienen importancia en la modalidad virtual educativa es el cambio en la naturaleza de las interacciones sociales. Según esta investigación todos los participantes reportaron sentirse aislados durante el proceso de aprendizaje (Garip, Seneviratne & Iacovou, 2020).



Los estudiantes mencionaron que, a pesar de tener comunicaciones a través de tecnologías y foros sintieron que era intolerable la ausencia de tener interacciones cara a cara. Por otra parte, algunos de los estudiantes mencionaron que el interactuar con los profesores se les hacía difícil por el hecho de no saber cuándo intervenir o preguntar (Garip, Seneviratne & Iacovou, 2020). Según los hallazgos de la investigación, los autores concluyeron que los educadores poseen un rol importante en el proceso de desarrollo del *self-regulated learner identity* de los estudiantes. Este término, se refiere a cuando el aprendiz logra entender y controlar su ambiente ante el aprendizaje virtual por su cuenta, llevando a cabo estrategias individuales para desarrollar su identidad y enfocarse en el proceso educativo. A través del desarrollo del *self-regulated learner identity* los autores argumentan que se facilita el balance entre las responsabilidades académicas y las personales. Según estos investigadores, se sostiene que el aprendizaje autorregulado es una habilidad importante para el aprendizaje formal e informal durante la vida (Garip, Seneviratne & Iacovou, 2020).

Ante el aumento de ofertas de clases en línea, estudiantes y educadores se cuestionaron si este método puede ser igual de efectivo que el presencial (Clay, 2020). Una estudiante en California mencionó que sentía que retener información a través de clases por "Zoom" era más difícil, ya que mayormente el profesor habla solo en todo el curso (Clay, 2020). Además, mencionó que en su caso tenía que cuidar de su madre ya que había sido infectada por el COVID-19 (Clay, 2020). En este caso particular no sólo se reportó el reto de educarse por medio de la virtualidad, si no que el contexto de la pandemia y la situación delicada de un familiar aumentó la dificultad del proceso educativo.

Otra investigación dedicada a conocer las experiencias de estudiantes de psicología durante la pandemia reportó que los participantes enfrentaron distintos retos. Uno de los retos

mencionados es la dificultad durante el aprendizaje virtual. Algunas de las respuestas de los estudiantes fueron que se sintieron estresados, frustrados, drenados mentalmente, entre otros (Laher, Bain, Bemath, De Andrade & Hassem, 2021). Estos sentimientos fueron relacionados a la carga académica y la transición hacia la educación virtual. "*An absence of interaction with lecturers and other students was perceived as making understanding of the course content more difficult, and some found it harder to ask questions via email and felt that this made grasping concepts much harder*" (Laher, Bain, Bemath, De Andrade & Hassem, 2021, p.223). Es decir, algunos de los estudiantes mencionaron sentir mayor dificultad en el proceso de aprendizaje tomando en consideración que no había una interacción presencial.

Por otra parte, según un miembro del Comité de Educación Asociada de la APA, se entiende que aquellos estudiantes que sólo se eduquen por medios virtuales no tendrán las mismas experiencias de mentoría, de relaciones con otros estudiantes, de participar en organizaciones estudiantiles o actividades en el campus (Clay,2020). Esto podría ser un factor importante en el proceso de formación, ya que pueden proveer experiencias de aprendizaje y crecimiento profesional de los estudiantes. Otros retos que se mencionan en la educación virtual son retos de accesibilidad a la tecnología. En algunos casos se menciona que hubo dificultades de conexión por problemas con la energía eléctrica y con el internet, lo cual es un factor que interrumpe por completo la accesibilidad al curso y por lo tanto al aprendizaje del tema discutido (Laher, Bain, Bemath, De Andrade & Hassem, 2021).

Según los datos reportados en las investigaciones mencionadas anteriormente se identifican tanto retos como beneficios relacionados a la educación virtual de psicólogos. Algunos de los beneficios es la accesibilidad de estudiar desde el hogar y la flexibilidad que brindaba esta modalidad. Sin embargo, varias investigaciones reportaron diferentes retos de

la educación virtual. Algunos de los retos identificados fueron la comunicación con los profesores, dificultades de conexión, sentimientos de aislamiento y carga académica (Laher, Bain, Bemath, De Andrade & Hassem, 2021; Garip, Seneviratne & Iacovou, 2020). Además, se reportó que algunos profesionales piensan que las personas educadas por medios virtuales no tuvieron y/o no tendrán las mismas experiencias que estudiantes presenciales.

### **Transición a la Teleterapia**

La práctica de la teleterapia, no es un método nuevo o poco común (Burgoyne & Cohn, 2020). Este método ha sido utilizado mayormente con el propósito de proveer servicios a personas que viven en zonas rurales o que se dificulta poder llegar físicamente a recibir los servicios. Es decir, tomando en consideración el punto de vista de los clientes, la teleterapia puede beneficiarlos con el mismo efecto que la terapia cara a cara.

Sin embargo, uno de los retos que se presentan en el proceso de transición a la teleterapia es el compartir la privacidad del hogar del terapeuta. Por un lado, se considera que "humaniza" al terapeuta ante el cliente. Sin embargo, si se presentan elementos que se consideren muy privados o personales podría ser problemático para la relación terapéutica. Además, se considera que, al estar el terapeuta y el cliente en sus hogares, se puede dificultar el involucrarse en la dinámica de terapia en comparación con el encuentro presencial (Burgoyne & Cohn, 2020). Esta experiencia fue similar en una investigación donde se reportó que algunos de los retos al brindar teleterapia fueron distracciones al estar cada uno en su espacio personal. Algunos de los distractores mencionados fueron la entrada de algún familiar a la habitación donde estaba el cliente, el paso de mascotas, ruidos externos y/o el uso del celular durante la sesión por parte del cliente (Scharff, Breiner, Ueno, et al. 2020).

Otros hallazgos relacionados a la transición a la teleterapia en otras investigaciones, se reporta que una de las mayores dificultades fue establecer un vínculo terapéutico (Carter, 2020; Peña, Torres, Del Barrio & Olmedo, 2017). Esta dificultad está relacionada a que las interacciones en la teleterapia se limitan únicamente a interacciones por medio de una imagen en una computadora o en un teléfono celular. Además del vínculo terapéutico, otros retos fueron relacionados a notar expresiones y posturas que no fueran notables en la imagen (Carter, 2020).

Otra investigación fue dirigida a conocer las implicaciones de la transición a la teleterapia en Países Bajos desde la perspectiva de los proveedores. Los participantes del estudio mencionaron que algunas de las ventajas fueron el no tener que llegar a un lugar específico para poder brindar los servicios, lo cual les ahorra tiempo (Fejit, Kort, Bongers, Bierbooms, et. al. 2020). Además, mencionaron que el poder coordinar citas era más flexible, inclusive en ocasiones las sesiones podían ser de menos tiempo ya que las conversaciones iban dirigidas al contenido que la persona consideraba importante. En algunos casos se reportó que los clientes participaron más de las sesiones y no hubo una gran cantidad de ausencia a las citas (Fejit, Kort, Bongers, Bierbooms, et. al. 2020). Sin embargo, se encontró que una de las mayores dificultades en el proceso fue la falta de conexión a la red de internet (Fejit, Kort, Bongers, Bierbooms, et. al. 2020). Además, reportaron que en varias ocasiones se presentaban interrupciones en la estabilidad y rapidez en el internet. Lo cual no sólo dificultó el proveer un servicio de calidad, si no que podía interrumpir el servicio en su totalidad.

Otras dificultades enfrentadas fue la falta de señales no verbales como la postura, gestos y hasta el olor. Factores que típicamente son perceptibles presencialmente (Fejit, Kort,

Bongers, Bierbooms, et. al. 2020). También, expresaron que se les dificultó establecer un vínculo terapéutico con sus clientes y el haber podido comunicar algunos mensajes de manera clara, tomando en consideración las fallas en la conexión (Fejit, Kort, Bongers, Bierbooms, et. al. 2020). Es decir, algunas de las conversaciones podían ser interrumpidas por falta de conexión en donde se podía desaparecer la imagen de la persona o se perdía la accesibilidad al audio. Otros retos que se reportaron fue la falta de poder practicar ejercicios de *role play* o de utilizar pizarras para facilitar el proceso terapéutico (Fejit, Kort, Bongers, Bierbooms, et. al. 2020).

También mencionaron que otro de los retos tecnológicos era la inaccesibilidad a la tecnología por parte de los clientes, lo cual podía llevar a no tener la posibilidad de proveerle el servicio. Según los hallazgos reportados en esta investigación, los autores concluyeron que se encontraron mayores dificultades tecnológicas en comparación con otros estudios similares (Fejit, Kort, Bongers, Bierbooms, et. al. 2020). Además, se mencionó la dificultad de desarrollar "*rapport*" a través de intervenciones en línea, al igual que la falta de señales no verbales en la terapia. Desde la perspectiva de los practicantes, el tratamiento virtual tiene menos efectividad en casos de trauma, terapia de familia, clientes con síntomas psicóticos, ansiedad severa y casos de crisis (Fejit, Kort, Bongers, Bierbooms, et. al. 2020). Además, mencionaron que el brindar los servicios a clientes con dificultades cognitivas, que tengan dificultades utilizando la tecnología y terapia con niños presentaron mayores retos.

Por otra parte, un estudio dedicado a conocer la experiencia de terapeutas reportó que una de las dificultades fue el uso de la tecnología. Uno de los participantes mencionó que la aplicación lo "sacó" de la reunión y no pudo lograr conectarse nuevamente (Haberstroh, Duffey, Evans, Gee & Trepal, 2007). En este caso se observó un reto que interrumpió por

completo el proceso terapéutico. Además, otro participante expresó que no logró conectarse a la aplicación hasta luego de una hora y media más tarde por dificultades de la misma aplicación. Estos retos no sólo afectan la efectividad o el tratamiento, sino que puede tener un impacto en la relación terapéutica. Esta experiencia es similar a datos reportados en un estudio dedicado a conocer las actitudes de terapeutas ante la transición virtual, en la cual mencionaron que uno de los retos mayores fueron problemas tecnológicos (Békés, Van-Doorn, 2020). Otros elementos reportados fueron la falta de preparación y sentimiento de cansancio en las sesiones. Sin embargo, los autores de este estudio concluyeron que a pesar del contexto estresante por el COVID-19 y los retos por el proceso de transición, las actitudes hacia la psicoterapia virtual fueron positivas.

Según otro estudio relacionado a las experiencias de proveedores de psicoterapia virtual, algunos participantes mencionaron que no encontraron diferencias entre brindar psicoterapia de manera virtual y de manera presencial (MacMullin, Jerry, & Cook, 2020). Además, expresaron que, a pesar de no tener un entrenamiento formal en esta modalidad, se sentían confiados de su trabajo y de sus capacidades. Tomando en consideración los hallazgos de esta investigación los autores concluyeron que los participantes expresaron sentirse más confiados y cómodos con el proceso de ofrecer psicoterapia, en comparación con los hallazgos de la literatura revisada. Algunos de los retos fueron problemas de comunicación por la tecnología. Sin embargo, este fue un factor levemente mencionado (MacMullin, Jerry, & Cook, 2020).

Otro efecto importante de la transición a la virtualidad fue el impacto que tuvo sobre los practicantes. Se reportó que muchos de ellos experimentaron ansiedad relacionado a su salud física, su seguridad y hasta preocupaciones por cumplir con los requisitos de sus prácticas

clínicas (Bell, Davis, Washburn, et al, 2020). También, según Scharff, Breiner & Ueno, et al (2020) algunos terapeutas en formación mencionaron que el proveer terapia durante un periodo de ansiedad universal y desespero requirió de ellos manejar constantemente sus propios asuntos emocionales para empatizar y apoyar a sus clientes. Por otro lado, en un estudio dirigido a conocer el estado emocional de practicantes se encontró que gran parte de los participantes presentaban síntomas significativos de ansiedad (Schneider, Grief, Galsky, Gómez, et al, 2021). Es decir, en este estudio no sólo se identificaron retos externos como la accesibilidad a la tecnología, sino que se reportaron retos emocionales internos de los proveedores de psicoterapia. Sin embargo, a pesar de estos retos y dificultades, también se documentaron experiencias positivas ante la transición a la teleterapia.

Tomando en consideración los datos reportados en las investigaciones, existen beneficios al igual que dificultades al transitar a la teleterapia. Algunos de los beneficios mencionados fueron la accesibilidad de proveer los servicios desde cualquier parte. Además, se mencionó que la dinámica terapéutica virtual era "similar" a la terapia presencial y también se reportó como beneficio la flexibilidad de establecer citas o cancelarlas. Por otro lado, se identificaron dificultades para establecer un vínculo terapéutico, problemas de conexión a la red de internet, posibles interrupciones y/o distracciones y algunos retos emocionales debido a la pandemia.

### **Experiencias y usos de las comunidades de práctica (virtuales y/o presenciales) en la formación de profesionales y de terapeutas en formación**

Las interacciones informales según la teoría de comunidades de práctica son consideradas como un factor importante en la formación de profesionales. El propósito de este

acercamiento es hacer explícita la transferencia informal de conocimiento y así crear una estructura formal en la cual se comparte el mismo dentro del grupo (Bozu & Imbernon, 2009). Partiendo de estas ideas un estudio fue realizado con el propósito de conocer el impacto de la implementación de una comunidad de práctica en un sistema de bibliotecas. Se reportaron ciertos beneficios, entre ellos, el aprendizaje fue uno de los más importantes. Según Sánchez, Sánchez y Vélez (2012) "*Learning was one of the most important benefits...participants learned new materials, concepts, approaches and technologies to facilitate their collaboration.*" (p.1823). Algunas de las observaciones por parte de los participantes fue que lograron mayores conocimientos a través de los diálogos y los intercambios de experiencias y de prácticas con mayor efectividad con otros miembros de la comunidad. Otro de los beneficios reportados fue la creación de redes interpersonales y alianzas entre los miembros, lo cual fomentó la comunicación y la cercanía entre ellos.

Un estudio dirigido a conocer cómo una comunidad de práctica en línea aportaba al desarrollo profesional de maestros, se encontró que el proceso de formación por medio de participación e interacción puede ser más efectivo que enfocarse en que los estudiantes adquieran únicamente conocimiento (Coto & Dirckinck, 2008). Es decir, se valoró la importancia de la participación y las interacciones entre los miembros como una aportación al proceso de formación, más que el aprender una información de manera aislada. A través de estas interacciones se les proveyeron oportunidades a los maestros de trabajar en conjunto, se brindó un espacio para reconocer sus creencias y experiencias, lo que aportó al proceso de adquirir conocimientos y habilidades relacionadas a su profesión (Coto & Dirckinck, 2008).

Por otra parte, otro estudio dedicado a conocer los procesos de formación de docentes encontró que una de las actividades que mejoró la práctica de los profesionales fue el



compartir reflexiones con otros docentes. Esto, según los resultados, fue una de las mejores maneras para desarrollar sus competencias personales y profesionales (Figueira, 2016).

Algunas de las informaciones compartidas fueron: recursos didácticos, proyectos que podrían realizarse y estrategias de trabajo que pueden ser utilizadas en los espacios educativos. Estas ideas o experiencias compartidas entre los miembros de dicha comunidad establecieron nuevas posibilidades de aprender y/o trabajar la pedagogía, lo cual aportó al desarrollo del grupo y de los individuos.

Una investigación cuyo propósito era conocer cómo las comunidades de prácticas fortalecían el aprendizaje en estudiantes de una Escuela de Obstetricia y Puericultura, encontró que la comunidad de práctica virtual fue considerada como una herramienta digital que facilitó la integración de los miembros. En este espacio se compartían experiencias personales, experiencias profesionales, conocimientos y saberes entre los miembros, aportando a su vez aspectos sobre la identidad laboral y personal (Gutiérrez, 2019). Según los hallazgos de las investigaciones anteriormente mencionadas, los datos concuerdan con el planteamiento de las comunidades de práctica. Es decir, se mostró que la participación, las interacciones entre los miembros y el compartir experiencias brinda un potencial de aprendizaje y no sea únicamente adquisición de conocimiento individual.

Otro estudio, recopiló las perspectivas de estudiantes de psicología sobre sus procesos de formación. El estudio encontró que las experiencias formativas en comunidades de práctica tienen un papel sobre la identidad profesional, ya que genera un sentido de pertenencia hacia la profesión (Rodríguez & Seda, 2013). Además, se encontró que una de las actividades que los estudiantes identificaron como mecanismo formativo fue el compartir experiencias, proveer consejos y/o compartir bibliografía (Rodríguez & Seda, 2013). Es decir, desde la

perspectiva de los propios estudiantes se valoraron las interacciones formales e informales como elementos importantes en el proceso de formación.

Los resultados de estas investigaciones indican que las comunidades de práctica fomentan los procesos de aprendizaje de los miembros que la componen. Es decir, procesos sociales de aprendizaje como el diálogo, el intercambio de experiencias, los consejos y reflexiones entre los miembros de la comunidad de práctica aportan al proceso de formación y adquisición de nuevos conocimientos.

Durante la búsqueda de literatura relacionada a mi tema no encontré investigaciones que hayan estudiado, cómo la ausencia de comunidades de práctica presenciales puede afectar las experiencias de formación de terapeutas. Esto le añade valor a mi investigación, ya que la misma, pretende hacer una doble aportación a la literatura relacionada a las comunidades de práctica. Por un lado, investigar el valor que esta tiene en los procesos de formación de terapeutas y por otro lado, examinar las implicaciones que tiene su ausencia en los procesos de transición a la práctica de la teleterapia.

## Capítulo IV: Método

El propósito de esta investigación es conocer la experiencia de un grupo de estudiantes del Área de énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP durante la pandemia del COVID- 19. Este estudio examinó las situaciones y perspectivas de los participantes respecto a sus procesos de formación como terapeutas. Al hacer un enfoque en las experiencias de los estudiantes sobre su formación como terapeutas durante la pandemia identifiqué cómo han percibido algunos cambios en su formación ante la ausencia de la comunidad de práctica presencial.

Tomando en consideración lo reciente que ha sido la pandemia del COVID-19 esta investigación se llevó a cabo bajo un carácter exploratorio. Las investigaciones con carácter exploratorio son aplicadas a fenómenos que no se han investigado previamente y se tiene el interés de examinar sus características (Ramos, 2020). Dado a que en esta investigación pretendí conocer un fenómeno reciente se utilicé el alcance exploratorio y una cantidad limitada de participantes. Esto aportó a conocer con mayor detalle las experiencias y las implicaciones de la ausencia de las comunidades de práctica en el grupo de estudiantes del Área de énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP.

En este capítulo explicaré el método que utilicé para llevar a cabo la investigación. Presentaré cuál es el grupo de participantes que recluté junto con los criterios de inclusión y exclusión que enfocaron la búsqueda de los mismos. Además, detallaré el procedimiento de reclusión de los participantes, las técnicas de recopilación de los datos, cuál fue la metodología para el análisis de los datos y finalmente cómo se protegieron a los participantes del estudio y se mantendrá la confidencialidad de los datos.

Con el propósito de responder a la pregunta propuesta se utilizó el método cualitativo. Este método es un acercamiento para explorar los significados de cada individuo o grupo de personas relacionados a un problema o tema particular. Al hacer un enfoque en el significado particular de la persona se reconoce la importancia de la complejidad de la situación (Creswell & Creswell, 2018). Por tanto, el enfoque cualitativo es idóneo para esta investigación. A través de esta, se buscó conocer las experiencias de los estudiantes durante la pandemia del COVID-19 y cómo cuales fueron las implicaciones en su formación como terapeutas desde sus perspectivas

### **Participantes**

La población de interés para esta investigación fueron los estudiantes activos del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP que hayan estudiado y participado en su práctica clínica durante la Pandemia del COVID-19 de manera virtual durante los años 2020-2021. Para propósitos de este estudio se seleccionaron seis (6) estudiantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP. Los criterios de inclusión para participar en la investigación fueron: (a) ser estudiante activo en el Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP, (b) ser mayor de 21 años, (c) debe acceder a participar y permitir que se grabe la entrevista en audio (d) debe haber estudiado y participado de la práctica clínica y provisto servicios de teleterapia durante el periodo de la pandemia. Es necesario que hayan estudiado y participado en la práctica virtual porque implicó que hubo ausencia de la comunidad de práctica presencial en CUSEP.

La cantidad de participantes que se reclutaron fueron seis (6) personas. Ante lo reciente que es la pandemia del COVID-19, no se ha estudiado a profundidad el tema de esta investigación. Es por esto que la investigación tuvo un carácter exploratorio. Las investigaciones exploratorias se llevan a cabo cuando no existen investigaciones previas sobre el objeto de estudio o el conocimiento es impreciso, lo cual impide llegar a conclusiones sobre que es relevante y que no lo es (Guadalupe, Castillo, Fernández, Herrera et. al., 2017). Sin embargo, esto aporta a recopilar datos enfocados en las experiencias de los participantes para obtener un perfil general de cuales fueron algunos retos y/o beneficios de esta manera de formación.

Tomando en consideración el propósito de conocer las diferencias entre las experiencias presenciales y virtuales, reclutaron cuatro (4) personas que estudiaron y participaron de la práctica clínica de manera presencial, antes de la pandemia y de forma virtual durante la pandemia. Estos estudiantes habían comenzado sus estudios y su proceso de formación como terapeutas antes de que se decretara la pandemia del COVID-19. Por lo que, tuvieron la oportunidad de educarse de manera presencial aproximadamente de seis (6) meses a dos (2) años. Teniendo acceso a interacciones interpersonales, brindar servicios de psicoterapia en el CUSEP y tomar cursos bajo modalidades tradicionales/presenciales.

De los cuatro (4) participantes que comenzaron su formación de manera presencial se escogieron dos (2) estudiantes del cohorte 2019 y dos (2) del cohorte 2018. Los estudiantes que fueron admitidos en el 2019 cursaron aproximadamente de seis (6) a nueve (9) meses de manera presencial y luego continuaron su formación de manera virtual desde marzo del 2020 hasta agosto 2021. Por otra parte, los estudiantes que fueron admitidos al programa en el 2018 cursaron aproximadamente dos (2) años de formación presencial y luego continuaron

virtualmente desde marzo del 2020 hasta agosto 2021. Ambos grupos tuvieron la experiencia de comenzar su formación bajo la modalidad presencial y luego continuaron la misma de manera virtual.

Por otro lado, se reclutaron dos (2) personas que comenzaron sus estudios y su práctica clínica de manera virtual durante la pandemia, y en el presente reanudaron presencialmente. Estos estudiantes fueron admitidos en el año 2020 y comenzaron su educación en el programa de manera virtual. Es decir, dentro de su proceso de formación no tuvieron acceso al CUSEP de manera presencial, sólo tomaron cursos del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP por medios virtuales, al igual que no lograron proveer servicios de psicoterapia en el centro presencialmente en sus comienzos. El propósito de estas entrevistas fueron conocer cuáles fueron las particularidades de ambas maneras de formación y describir cuáles fueron las diferencias y/o similitudes en las experiencias.

Todos los participantes cumplieron con los requisitos de inclusión necesarios para esta investigación. Se le asignó un seudónimo para guardar la privacidad de cada participante. Cada una de las entrevistas fue grabada en audio con la debida autorización de los entrevistados, las cuales fueron transcritas en su totalidad para poder realizar un análisis de los datos recopilados.

**Tabla 1***Clasificación de Participantes*

<b>Participante</b>	<b>Seudónimo</b>	<b>Cohorte (Año de ingreso)</b>
Participante #1	<b>P1</b>	2018
Participante #2	<b>P2</b>	2018
Participante #3	<b>P3</b>	2019
Participante #4	<b>P4</b>	2019
Participante #5	<b>P5</b>	2020
Participante #6	<b>P6</b>	2020

**Procedimiento**

Sometí esta propuesta de investigación a evaluación ante el Comité Institucional para la Protección de los Seres Humanos en la Investigación (CIPSHI). Una vez recibí su aprobación comencé el proceso de reclutar a los participantes. Para reclutar a los seis (6) participantes, establecí comunicación a través de correos electrónicos institucionales. Además, me comuniqué con algunos por mensajes de texto. Se le proveyó información sobre la investigación para explorar su interés en participar de esta. Aquellos que aceptaron participar se les envió la hoja de consentimiento la cual contiene el propósito de la investigación, los procedimientos, riesgos y beneficios.

Además, se les explicó por medio de una llamada telefónica el propósito del estudio, su rol en la investigación y se discutió la información establecida en la hoja de consentimiento. Durante la llamada se le mencionó que su participación es totalmente voluntaria y que tienen el derecho de abandonar la entrevista en cualquier momento. Aquellos que accedieron a

participar se les envió una hoja en la cual se le solicitó autorización a grabar las entrevistas en audio y una hoja de datos sociodemográficos para obtener información de edad, género, pueblo de residencia y el año en el cual se encontraba estudiando.

### **Recopilación de datos**

Luego de reclutar a los participantes, se coordinaron seis (6) entrevistas semi estructuradas de manera por video llamada. Estas entrevistas fueron dirigidas a recopilar la experiencia de los estudiantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP. Las entrevistas semiestructuradas son entrevistas en las cuales las preguntas suelen ser estandarizadas al inicio, pero el rumbo de la entrevista lo definirán las manifestaciones de la persona y la información nueva que se obtenga (Díaz, Torruco, Martínez & Varela, 2013). Estas entrevistas generalmente están compuestas por preguntas abiertas, son dirigidas a conocer las perspectivas y opiniones de los participantes (Creswell & Creswell, 2018).

Estas entrevistas fueron dirigidas a conocer cuáles fueron sus percepciones sobre la pandemia, sobre la práctica clínica bajo la modalidad virtual y su proceso de formación clínica. Antes de comenzar el proceso de entrevistas se le preguntó a cada participante la modalidad en la cuál prefiere ser entrevistado. Todas las entrevistas fueron bajo la modalidad virtual. En algunas se realizaron por medio de llamadas telefónicas. Para llevar a cabo las entrevistas por medios virtuales se utilizó la plataforma Microsoft Teams.

Para llevar a cabo las entrevistas virtuales se le envió un enlace al participante por mensaje de texto a su teléfono o a su correo electrónico. Este enlace le brindó acceso a la persona a una video llamada. Para las entrevistas por llamadas telefónicas se coordinó previamente con la persona la hora y el día y se le realizó la entrevista. Las entrevistas



duraron aproximadamente de cuarenta (40) minutos a una (1) hora. Hubo variación en el tiempo tomando en consideración algunos detalles en las respuestas, posibles interrupciones, problemas de comunicación y/o dificultades de conexión a la plataforma. Estas entrevistas fueron grabadas en formato de audio con el consentimiento de los participantes. Esto, con el propósito de transcribir el contenido de las mismas.

Para asegurar la confidencialidad de las personas y los datos durante la entrevista no se mencionó el nombre del participante en ningún momento de la grabación. Además, las grabaciones fueron archivadas en un disco externo. Este dispositivo está accesible únicamente al investigador. Además, las respuestas anotadas durante la entrevista fueron identificadas por códigos que sólo el investigador tendrá conocimiento de su significado. En las anotaciones de las entrevistas no se escribieron datos de los participantes que puedan ser vinculados, sólo sus respuestas.

Las grabaciones de las entrevistas fueron transcritas en su totalidad por el investigador y un asistente adiestrado para realizar transcripciones y con su certificado del Collaborative Institutional Trainign initiative (CITI Program). Estas transcripciones fueron archivadas en el mismo disco externo de las grabaciones por lo que se tendría acceso exclusivo. Los archivos relacionados a la investigación fueron guardados con una contraseña por lo que asegura que nadie tenga acceso a estos documentos y grabaciones. Los documentos de transcripciones están identificados por medio de códigos que no revelen información alguna de los participantes.

## **Análisis de los datos**

Luego de culminar el proceso de recopilación de los datos por medio de las entrevistas y sus transcripciones se realizó un análisis temático de las mismas. El análisis temático es un método para el tratamiento de la información en la investigación cualitativa, que permite identificar, organizar, analizar en detalle y reportar patrones (Mieles, Tonon & Alvarado, 2012). Además, se realiza una estructuración de temas para organizar experiencias y significados. Para clasificar el contenido de las entrevistas se crearon categorías donde se clasificaron las respuestas en grupos según la diversidad o similitudes de los datos. Para organizar la información de manera preliminar, se establecieron temas específicos que están presentes con mayor frecuencia.

Estas clasificaciones tienen el fin de detallar y organizar aspectos relevantes en las experiencias de los participantes. Luego de clasificarlos se identificaron las similitudes y diferencias de las percepciones sobre la formación clínica presencial y virtual. Además, se detalló cuáles fueron las implicaciones en la formación de los participantes con relación a las características principales de la Teoría de Comunidades de Práctica, "Dominio", "Comunidad" y "Práctica".

## **Protección de los seres humanos**

Como investigador me comprometí a mantener una relación estrictamente profesional y mantuve confidencialidad ante los relatos de cada participante. Algunos dilemas previstos fueron que algunos o algunas participantes sintieran incomodidad por alguna pregunta o algún relato relacionado a su experiencia. Antes de comenzar la entrevista se le expresó al

entrevistado que no tenía que responder las preguntas que le hagan sentir incomodidad, sin consecuencia alguna.

En la presentación de los hallazgos no se identificaron a los participantes ni se utilizaron datos que pueden vincularse a alguno de ellos y/o ellas. En caso de que se utilizara alguna cita específica no se nombraron datos de la persona, sólo se presenta la cita utilizando un nombre ficticio para identificar al participante sin utilizar datos reales de la persona.

Finalmente, las transcripciones se mantendrán guardadas para propósitos de que surja alguna investigación futura relacionada con la misma temática.

## Capítulo V: Resultados

En el siguiente capítulo estaré presentando los datos recopilados durante las entrevistas realizadas a los participantes de la investigación. Para propósitos de organización, expondré cada pregunta realizada en las entrevistas y las respuestas *verbatim* por parte de los participantes. Luego, realizaré un análisis sobre las respuestas de cada participante, con el fin de identificar las similitudes y diferencias entre ellas. Presentaré las mismas en dos secciones, las cuales estarán divididas por los años de ingreso al Programa.

Por una parte, presentaré los hallazgos de los participantes de los cohortes 2018 y 2019 a los cuales les realicé un grupo de preguntas específicas y, por otro lado, presentaré las respuestas de los integrantes del cohorte 2020. Lo anterior, debido a que los estudiantes del 2020 no tuvieron experiencias presenciales previo a la pandemia a diferencia de los demás grupos. Los participantes serán nombrados en el siguiente orden: participante #1 (P1) y participante #2 (P2), ambos integrantes del cohorte 2018, participante #3 (P3) y participante #4 (P4), integrantes del cohorte 2019, y participante #5 (P5) y participante #6 (P6), integrantes del cohorte 2020.

### Cohortes 2018 y 2019

#### Preguntas de entrevistas

Es importante destacar, y a manera de contextualizar el momento en cual se llevó a cabo las entrevistas. Las mismas fueron durante la pandemia del COVID 19. Este grupo de estudiantes comenzó su formación clínica y académica en el Programa Graduado de Psicología Clínica, previo a la pandemia del COVID 19. Es decir, cursaron sus primeros años en el Programa bajo la modalidad presencial y, a raíz de la pandemia, se realizó una

transición hacia la modalidad virtual. Por tanto, en las preguntas realizadas a este cohorte se identificaron cuáles son las percepciones y experiencias ante los cambios educativos y las posibles implicaciones que hayan surgido en su formación clínica.

### **1. ¿Cómo describirías tu formación clínica durante la transición a la modalidad virtual?**

Realicé esta pregunta con el propósito de escuchar una descripción de la experiencia general de cada estudiante durante la transición de los cursos y las prácticas clínicas de psicoterapia a la modalidad virtual. De igual forma, interésé conocer cómo los participantes percibían su proceso de formación como terapeutas durante la transición. Lo anterior, permitió que los participantes compartieran sus opiniones y vivencias relacionadas al COVID 19.

En el proceso de entrevista, varios de los participantes resaltaron aspectos negativos y positivos sobre su formación durante el proceso de transición a la modalidad virtual. Por ejemplo, al resaltar sus percepciones negativas sobre el proceso, el P1 comentó:

*"Yo diría que fue un proceso de mucha incertidumbre. Fue un evento que nadie estaba preparado". Al principio para mí fue bien ambiguo, no sabíamos qué hacer, los mismos procesos tuvieron que ajustarse a todo lo nuevo y a mi eso me generó mucha preocupación y ansiedad. Obviamente fue un cambio drástico. Hacer ajustes en rutina, pues obviamente en la casa hay que hacer todo a la vez, estudiar, tomar clases, ver pacientes y el aspecto virtual es uno que cuando uno entró al programa, pues no estaba ponderado como parte de la preparación y las competencias que uno iba a tener."*

Por otro lado, al describir los aspectos positivos de su experiencia de la transición, P1 expresó:

*"Digo que no fue un daño, porque al presente le pudimos sacar el jugo a la experiencia virtual. Por ejemplo, puedo atender pacientes a distancia, que no estén en el área metropolitana. Así que, pues es algo beneficioso en algunos aspectos."*

Otros participantes también experimentaron algunos aspectos negativos. A manera de ejemplo, P2 respondió:

*"Para mi sorpresa en un inicio yo pude notar que había resistencia de mi parte. Al ser virtual, yo tomaba cuatro a seis clases, un día. Así que por ese aspecto era un poco drenante, no solamente mentalmente pero visual, Lo que hacía terminar la clase y lo primero que hacía era acostarme."*

No obstante, el P2 resaltó algunos aspectos positivos sobre la transición a la modalidad virtual, mencionó:

*"Algo que yo me enteré y descubrí, es que no importa independientemente si la clase es virtual o presencial. Si a mi genuinamente me interesa el curso, me interesa el profesor, se que el profesor provee una clase enriquecedora y educativa. Independientemente si es virtual o presencial voy a aprender y me puede gustar el curso. Así que por ese lado entiendo que no hubo problema. Para mi sorpresa, sí se puede. Si me di cuenta de que igual forma se puede hacer un trabajo clínico, lo he sostenido hasta el día de hoy."*

Los datos anteriormente expuestos muestran que ambos participantes del cohorte 2018 experimentaron aspectos tanto positivos como negativos sobre su formación clínica durante la transición a la modalidad virtual. En cuanto a los aspectos negativos o retos en el proceso,

P1 percibió la transición como un proceso de adaptación, ambigüedad e incertidumbre ante este nuevo escenario educativo. Por otra parte, P2 mencionó que algunos retos fueron el adaptarse a una carga académica virtual y el enfrentar esta transición con actitudes de resistencia ante el proceso en su comienzo.

Sin embargo, en cuanto los aspectos positivos, P1 mencionó el beneficio de la accesibilidad de los servicios a personas que viven lejos del CUSEP por medio de la teleterapia. Ello, debido a que anteriormente las personas tenían que llegar físicamente al Centro para recibir los servicios. Relacionado a la teleterapia, P2 también mencionó que a pesar de que cuestionó la posibilidad de poder realizar un trabajo clínico de manera virtual, entendió que es posible y es una modalidad que sostiene como parte de las terapias que brinda hoy en día. Por lo que ambos consideran como ventaja el aprender y llevar a cabo la psicoterapia por medios virtuales.

Por su parte, los participantes P3 y P4 relataron experiencias con aspectos mayormente negativos sobre sus procesos de formación. Relacionado a su formación durante la transición a la modalidad virtual el participante P3 comentó:

*"La primera palabra que me viene a la mente es bien desconectada. Tanto de los procesos administrativos, académicos y sociales. Ni las clases eran lo mismo, no eran iguales, ni la práctica mucho menos. Había mucha soledad también, bien aislada. Todo el mundo micrófono apagado, cámara apagada. Saludos, despedida, nos vamos se acabó esto. Me salía del curso, si acaso hablaba con una o dos personas bien poco. Si tenía duda sobre algo, algún trabajo. Mas allá de eso no había ningún tipo de intercambio bien significativo."*

Por otra parte, el participante P4 mencionó algunos aspectos negativos y positivos sobre su formación clínica durante la transición a la modalidad. Entre estos comentó:

*"Siento que realmente tengo muchas lagunas en comparación a lo mejor con compañeros y compañeras de otros años anteriores. Al ser todo virtual se pierde mucho, tanto en lo práctico como en las clases también. Siento que yo cojeo mucho en el aspecto teórico porque siento que al tener casi toda mi formación clínica virtual pues no se ha dado de una forma muy llevadera. Se que los profesores han tratado y nos hemos ajustado también a lo que es la teleterapia y toda la cuestión. Estoy en práctica cinco y siento que todavía estoy en práctica uno...para el nivel en que estoy, siento que debería saber otras cosas que verdad no se me hacen tan fácil."*

Los datos antes expuestos, demuestran que ambos participantes del cohorte 2019 resaltaron percepciones mayormente negativas sobre su formación clínica ante la transición a la modalidad virtual. El participante P3 resaltó el proceso como uno desconectado de los demás que lo llevó a aislarse, a realizar pocas interacciones con sus compañeros y a experimentar sentimientos de soledad. Por otra parte, P4 mencionó aspectos relacionados al impacto negativo que sintió relacionado a su proceso de aprendizaje sobre la práctica clínica y los cursos, especificó que el aprendizaje del contenido teórico fue una dimensión que se vio afectada.

**2. ¿Durante la modalidad presencial sostenías conversaciones informales con tus compañeros fuera de cursos y supervisiones? ¿Qué tipos de conversaciones sostenían? ¿Cómo aclarabas dudas respecto a procesos administrativos o sobre el Programa?**



Realicé esta pregunta con el propósito de conocer la forma en que los participantes se relacionaban con otros miembros de la comunidad de práctica durante la modalidad educativa presencial, antes de la pandemia del COVID 19. Recopilé experiencias entre los estudiantes, la forma en que compartían conocimientos y cómo resolvían dudas relacionadas al Programa, a los cursos, psicoterapia y sobre asuntos administrativos. Confirmé si realmente existían comunidades de práctica y, si los miembros interactuaban entre ellos, dentro de espacios formales e informales.

En cuanto a las conversaciones con compañeros durante la modalidad presencial, previo a la pandemia del COVID 19, P1 comentó:

*"¡Claro sí! Cien por ciento, obviamente al principio, mi dinámica era más bien con las estudiantes o compañeras con quien yo me supervisaba, porque ya habíamos dialogado los casos en las supervisiones con los profesores así que había un poco más de confianza. Sin embargo, mientras más iba compartiendo con compañeros del cohorte, pues más confianza también iba teniendo y pues, consultaba casos también por el beneficio de la teoría... aprovechaba y hablada con esa persona a ver si me daba un punto de vista distinto, pero, como bien dices, pues de una manera más informal... lamentablemente, eso es lo que se ha perdido a raíz de la pandemia. Las supervisiones incluso, por ejemplo mi supervisora supervisa individual, que la dinámica de supervisar con otra persona, pues no está y en la pandemia lo he visto que uno se queda como enajenado un poco, alejado de todo el mundo. Uno está trabajando solo."*

Por otra parte, relacionado a cómo aclaraba dudas respecto a procesos administrativos o sobre el Programa durante la modalidad virtual P1 comentó:

*"En el momento presencial, la realidad, yo consultaba con cualquier estudiante que fuera mayor que yo, de un cohorte mayor... sino con cualquier otro compañero o si era algo de CUSEP exclusivamente, pues le podía preguntar a cualquiera de los oficiales administrativos, Mary, Jessica o la Dra. Salas. En el aspecto virtual, también lo he hecho de esa manera de consultar sino buscar los manuales, uno pasa más trabajo."*

Relacionado a la pregunta sobre las conversaciones informales con compañeros fuera de cursos y supervisiones, P2 expresó:

*"Si, si, definitivamente. Te acuerdas en la salita del CUSEP. Era como que el spot como decimos coloquialmente. Ese spot de intercambio, no sólo académico, pero también de la clínica, personales, por decir así esa zona de descarga."*

Además, P2 comentó que para aclarar dudas durante la modalidad presencial:

*"Como estaba presente en la universidad de lunes a viernes creo que, si tenía alguna duda en relación a las supervisiones clínicas o burocráticas administrativas, si era relacionado a un caso clínico todo estaba mucho más accesible. Tenía a la psicóloga clínica presente, más tenía a la asistente administrativa. Yo podía atender cualquier dificultad, queja o preocupación sobre el proceso. Al igual que la supervisión clínica. Ahí tenía presente a mi supervisora y pues se podía gestionar cualquier que hacer que ameritaba."*

Las respuestas provistas por P1 y P2 demuestran que, durante la modalidad virtual, previo a la pandemia del COVID 19, los estudiantes tenían interacciones tanto formales como informales y, de igual forma, compartían experiencias y conocimientos. En los relatos, los participantes mencionaron intercambios durante supervisiones en grupo, consultoría de pares con estudiantes de su mismo cohorte e, incluso, de cohortes mayores. A su vez,

mencionaron la accesibilidad que tenían al estar presencialmente en el Programa, ya que ello les permitía aclarar dudas directamente con el personal administrativo de CUSEP.

Por otra parte, ambos resaltaron el tema de la accesibilidad física que tenían al contar con personal administrativo de CUSEP cuando se encontraban presencial. Además, P2 mencionó un espacio específico como la "*salita del CUSEP*", lugar donde se encontraban la mayoría de los estudiantes del Programa.

Los datos recopilados por las respuestas de los participantes P1 y P2 muestran que durante la modalidad presencial, previo a la pandemia, existieron intercambios constantes entre los miembros del Programa. Dichos intercambios constaban de conversaciones en las cuales se destacaron temas teóricos, aspectos sobre la práctica clínica, temas personales y asuntos académicos o administrativos sobre el Programa.

Otros participantes comentaron experiencias similares. Por ejemplo, P3 comentó:

*"Si, con personas de mi año hablábamos bastante. Ese primer semestre fue un poco acoplarse al programa. Así que hablábamos de las clases, algunas dudas que tuviéramos y hasta cosas más personales, no todo era tan académico. Pero sí, hice varias amistades."*

Además de las experiencias antes descritas, P4 experimentó situaciones similares. En síntesis, esbozó:

*"Yo doy gracias que entramos antes de la pandemia porque esa relación que pude tener o pude crear presencial con mis compañeros realmente aportó mucho a mi desarrollo académico, mi desarrollo social, clínico. Pudimos socializar fuera del entorno académico, salíamos de clase y nos dábamos un café o íbamos y nos dábamos una cerveza, o íbamos a comer. Esos espacios fuera del salón de clases fueron los que realmente aportaron a esa*

*unidad de cohorte. Por ejemplo, el cohorte que entró después de nosotros, he podido hablar con algunas integrantes de ese cohorte y dicen que no sienten esa unidad, esa unión de clase. Pues porque ellos han estado todo su primer y segundo año virtual."*

Lo experiencias de los participantes P3 y P4 denotan que estos adjudicaron gran valor a las interacciones con otros compañeros. En sus relatos, mencionaron que sostenían conversaciones sobre asuntos, no tanto solo académicos, sino también personales. Las interacciones se llevaban a cabo para, no solo aclarar dudas sobre cursos, sino que en algunos casos llegaron a desarrollar relaciones de amistad. A su vez, proveyeron ejemplos de lugares donde compartían fuera de los espacios formales/académicos los cuales, según ellos, contribuyeron a la unión de los compañeros del cohorte. De igual forma, los participantes compararon sus experiencias con la de cohortes recientes, los cuales no tuvieron un primer encuentro de manera presencial, sólo virtual, lo cual tuvo implicaciones en las relaciones dentro de esos grupos.

**3. ¿Interactuabas con estudiantes de niveles más avanzados? (Dentro o fuera de cursos)  
¿En ocasiones, compartían conocimientos o experiencias clínicas fuera de cursos o supervisiones?**

Esta pregunta fue dirigida a identificar si se habían desarrollado relaciones o intercambios con estudiantes de cohortes más avanzados durante la modalidad presencial, antes de la pandemia del COVID 19. Pretendí conocer sí, en efecto, se llevaron a cabo interacciones entre los diferentes cohortes y si los estudiantes de niveles más avanzados compartieron conocimientos o experiencias con los de cohortes más recientes.

Ante esta pregunta, relacionado a las interacciones con estudiantes de cohortes más avanzados, durante la modalidad presencial, antes de la pandemia del COVID 19, P1 comentó:

*"Cuando yo entré en el Programa conocía a algunos compañeros de mi cohorte porque habíamos tomado cursos de bachillerato. A raíz de estar consultando con personas de la clínica, fue que conocí a una compañera que del cohorte 2014. Hicimos una muy bonita amistad y con ella era que más yo me relacionaba, no solo para consultas de la universidad, sino para tomar café, hacer proyectos, incluso trabajar con ella. De la misma manera, no es que me relacionaba tanto con compañeros de clases más directas que nosotros, refiriéndome al 2017, porque en realidad no los conocía mucho, pero si llegué a conocer a mucha gente del cohorte 2014 y hasta el sol de hoy tenemos muy buena relación."*

Por su parte, P2 comentó su experiencia e interacciones con estudiantes de niveles adelantados. En síntesis, mencionó:

*"Definitivamente. Especialmente cuando me estaba exponiendo a este X Y modelo en un inicio estaba en ese proceso de formación. No podía identificar literatura pertinente o capítulos que sean relevantes para intervenir o tener esa identidad teórica clínica. Yo creo que esas interacciones con cohortes mas adelantados funcionaron...incluso libros, eran enviados por estos cohortes de años adelantados así que sí, era importante."*

Los participantes P1 y P2 expresaron que, durante la modalidad presencial establecieron intercambios con estudiantes de cohortes mayores. Incluso, P1 desarrolló amistades con estudiantes de niveles más avanzados. Estas relaciones, fueron el resultado de las consultas de pares que llevaron a cabo durante sus primeros años en el Programa a estudiantes de cohortes mayores. Además, P2 indicó que las interacciones con estudiantes de cohortes

mayores sirvieron como una guía para identificar literatura, aclarar dudas sobre asuntos teóricos y sobre modelos de psicoterapia, entre otros beneficios que experimentó. Ello, sirvió de orientación en los inicios de su formación clínica.

Ante la misma pregunta, P3 respondió:

*"También, compañeros de otras cohortes, uno se acercaba y eran bien "friendly" con las dudas .... bien open. Uno tenía mas "guidance" como que más el proceso era más como guiado. Podías sentir más confianza en tu desarrollo profesional quizás o académico. Pero entonces cuando llega la pandemia eso se fue."*

A su vez, P4 también indicó:

*"Cuando nos encontrábamos en CUSEP o si llegaba temprano en el coloquio, me sentaba a hablar con personas de otras cohortes .... me daban advice si tenía duda sobre algo académico. Era mas bien en los salones de clases y en los pasillos ... Tenía esta compañera que era dos años mayor, cuando yo estaba en primer año ella estaba en tercero...fue como mi mentora en muchas cosas tanto académico como personales, esos primeros dos años. Con el resto diría que fue mas entorno académico, con ella fue de todo. Trabajamos juntas, teníamos muchos espacios de sentarnos, bebernos un café, hablar, darme recomendaciones, que fue muy valioso para mi."*

En cuanto a la modalidad presencial, P3 y P4, al igual que P1 y P2, expresaron que lograron establecer interacciones con estudiantes de niveles más avanzados, las cuales tuvieron un impacto positivo sobre la confianza y el desarrollo profesional de estos.

Mencionaron, P3 y P4, que durante estas interacciones le brindaron consejos y orientación sobre asuntos académicos y aportaron a que el proceso fuera más "guiado".

**4. ¿En el periodo de la virtualidad lograste sostener conversaciones informales con otros compañeros? ¿Qué tipos de conversaciones sostenían? ¿Cómo aclarabas dudas generales sobre procesos administrativos o sobre el Programa? ¿Interactuabas con estudiantes de niveles más avanzados? (Dentro o fuera de cursos) ¿Compartían conocimientos o experiencias clínicas fuera de cursos o supervisiones?**

Esta pregunta fue dirigida a conocer si surgían intercambios entre los estudiantes durante la transición a la modalidad virtual. A través de esta pregunta, busqué conocer cuáles eran las conversaciones que llevaban a cabo durante este periodo y si interactuaban con compañeros de niveles más avanzados durante la modalidad virtual. En síntesis, pretendí descubrir si la ausencia de las comunidades de práctica presencial transformaron las interacciones con sus compañeros.

Ante esta pregunta, P1 comentó:

*“No, para nada. La realidad que no. Ya uno tenía confianza porque fueron dos años presenciales se pudo cultivar ciertas amistades pero ese aspecto, de ir al cafetín o a Arrope a tomar un café y consultar un caso, tomar un break y hablar de cualquier otra cosa pues en el aspecto virtual no se permitía... no se prestaba tanto el espacio. A veces uno tiene que ir con “mira te quiero hacer una consulta de un caso” y la persona estaba haciendo otras cosas o estaba ocupada, pues no se prestaba para tanto.”*

Relacionado a cómo aclaraba dudas durante la modalidad virtual, P1 mencionó:

*“En el aspecto virtual se hicieron muchas reuniones... hablando del aspecto administrativo, donde se aclaraban esas dudas particulares de documentos, de los pacientes, de los expedientes virtuales, de cómo recibir un paciente nuevo y la hoja de consentimiento, por ejemplo, pues eso se dieron charlas. La persona que estaba dando esas charlas, pues*

*siempre estuvo como bien dispuesta a aclarar dudas, así que varias veces yo sí le escribí. Sobre algún curso le escribía algún mensaje a alguna de las personas que conocía y que ya tenía el teléfono. Pues porque en el aspecto presencial lo pude guardar o por correo electrónico."*

Por otra parte, ante la pregunta de las interacciones con estudiantes de cohortes más avanzados durante la modalidad virtual, P1 comentó:

*"De cohortes mayores, la realidad es que no. Mientras estaba en clase diría que, con menores, con menores del cohorte mío"*

Ante la pregunta sobre si durante la virtualidad logró sostener conversaciones con otros compañeros, P2 respondió:

*"Si, si lo hacía. No con la cantidad con la cual frecuentaba en el espacio de CUSEP. Allí se reunían de todos lo cohortes. Pero aquí ya a nivel virtual, era más personal y más selectivos, con personas predeterminadas. Pero si, si tenía esas conversaciones."*

Además, para resolver dudas durante este periodo P2 comentó:

*"A la asistente administrativa si le escribía para consultar como utilizar la plataforma virtual de como iba a proceder el nuevo cambio de CUSEP, como tal el expediente digital... efectivamente me comunicaba con la asistente administrativa, en cual era como quien dice el status quo y de la modalidad de la transición de presencial a lo virtual".*

Relacionado a las interacciones con estudiantes más avanzados durante la modalidad virtual, P2 respondió:

*"Ya no, te soy sincera, interactuar con estudiantes de nivel más avanzado no. Como uno no los conoce totalmente... también tiene sus inhibiciones de hacer el acercamiento. Pero no, no. No me logré comunicar, realmente no lo hice."*



Basado en las respuestas de P1 y P2, durante la modalidad virtual hubo experiencias similares. Sin embargo, aun cuando sufrieron una reducción de interacciones con compañeros del mismo cohorte, algunas de estas fueron enfocadas en personas particulares o con quienes tenían una relación o confianza. En cuanto a la práctica de aclarar dudas, ambos mencionaron que recurrieron directamente a la asistente administrativa. Finalmente, experimentaron de manera similar que no hubo interacciones con estudiantes de cohortes mayores durante el periodo de la modalidad virtual.

Al realizarle a P3 la pregunta sobre si sostenía conversaciones informales con otros compañeros durante la modalidad virtual, este mencionó:

*“Con las personas que conocí ese primer semestre. Fuera de eso no. Solo las personas que había visto de alguna manera. Todas las personas nuevas que vinieron después durante la pandemia, ni un mensaje, nada.”*

Además, en cuanto a cómo resolvía dudas durante la modalidad virtual, P3 respondió:

*“A veces preguntaba a mi supervisora, le preguntaba a una compañera que siempre estaba al día bien responsable ella. Pero la verdad muchas veces como no sentía la confianza muchas veces me quedaba con las dudas.”*

Sobre sus interacciones con compañeros de niveles avanzados, comentó:

*“De tu cohorte por lo menos yo interactuaba un poco con (estudiante 2018). Interactuaba bien poco de verdad. Quizás con quien más un poco con (estudiante 2018) bien poco. Contigo bien poco también. Pero era bien distante, no como ahora presencial que hay gente mezclá de cohortes.”*

Por su parte, al realizarle a P4 pregunta sobre si sostenía conversaciones con compañeros durante la modalidad virtual, este indicó:

*“Pues al principio fue un poco complicado, porque siempre tendíamos hablar presencial y pues llegó un punto que el chat de nuestro cohorte se apagó bastante...nos comunicábamos de forma mas personal one on one. Ahí si, redujo bastante. Enganchábamos y ya. Excepto verdad lo que se comunicaban one on one. No llegábamos a saber de ti hasta la próxima clase que nos volvíamos a conectar en zoom. Porque pues alguien iba a lavar ropa, alguien iba a atender pacientes, alguien iba a hacer algo. Que no estábamos, en este momento todos juntos haciendo lo mismo.”*

En cuanto a cómo resolvía dudas durante la modalidad virtual, P4 comentó:

*"Me acuerdo que mi supervisora, recurría en supervisiones a tener que hacer muchas preguntas administrativas o pues buscar números o emails de fulana y mengana... en ese momento la interna, conseguí su email y terminé escribiéndole un montón a ella. Tenía que "dig" para encontrar tu contacto, escribirle, pasar tiempo en desarrollar un mensaje de hey espero que estés bien."*

Además, al describir las interacciones con compañeros de cohortes más avanzados, P4 mencionó:

*"Yo creo que a quien único así a (estudiante 2018) yo le escribí pal de veces. Como la tengo en instagram a veces le escribía preguntando algo, además de eso yo creo que no. Bueno en una con (estudiante 2018) también por Facebook, nos enviamos mensajes como que tu puedes en finales. Pero además de eso así conversaciones momentáneas y espontáneas, no, no he tenido mucha comunicación con personas de cohortes mayores."*

Conforme a lo expuesto por P3 y P4, es notable que ambos experimentaron vivencias parecidas. Un aspecto que ambos participantes resaltaron fue el hecho de la comunicación que sostuvieron con personas específicas, "one on one", al igual que P1 y P2. Sin embargo,

no mencionaron interacciones con el grupo en general. En cuanto a cómo aclaraban dudas, ambos señalaron que recurrían directamente a sus supervisores, a algún compañero o a la asistente administrativa, similar a las experiencias de los participantes P1 y P2. Sin embargo, es menester destacar que, P3 mencionó que en ocasiones optaba por quedarse con las dudas por la falta de confianza con otros miembros del programa. Al hablar sobre sus interacciones con estudiantes de cohortes más avanzados, a diferencia de P1 y P2 que no hubo interacción alguna, ambos participantes -P3 y P4- mencionaron que tuvieron interacciones "mínimas", mayormente dirigidas a un asunto particular.

**5. ¿Consideras que la ausencia de encuentros presenciales e interacciones informales con compañeros y/o profesores cambió tu formación clínica? ¿Cómo cambió? ¿Piensas que trajo consigo beneficios o dificultades?**

La quinta pregunta fue dirigida a conocer la percepción de los participantes ante la ausencia de los encuentros presenciales y las implicaciones que ello tuvo sobre su formación clínica. Interesé identificar beneficios o dificultades que los estudiantes le adjudicaban a la modalidad virtual durante la pandemia del COVID 19.

En cuanto a la pregunta sobre si la ausencia de encuentros presenciales e interacciones informales cambió su formación clínica, P1 contestó:

*"Cien por ciento. Yo pienso que sí, de la misma manera que digo que el aspecto virtual ha tenido beneficios, el que yo haya prácticamente terminado todos mis cursos virtual y hasta las practicas... ha limitado el aspecto este de uno ser social con los compañeros. Nuestros profesores hablan mucho de cómo hacer consultoría de pares con mucha frecuencia, porque siempre hay un caso que otro que amerita otro ojo clínico y eso es algo que yo he extrañado mucho. El aspecto atencional, estar conectado tanto tiempo pues el*

*límite atención baja y se cansa. El aspecto presencial permitía un poco más de descanso, de salir un momento, de buscar un café, hablar de cualquier tema y volver a sentarte a trabajar pues daba un respiro a todo el trabajo que teníamos."*

*"En el aspecto virtual, todo eso se ha perdido y en cierta medida, eso afecta el proceso académico. Los primeros dos años fueron riquísimos desde mi punto de vista, compartir fueron fundamentales y uno como profesional... esos compañeros son los que van a ser referidos a recomendar para futuros pacientes, futuros casos, investigaciones... en ese aspecto informal es donde también se ven cosas que en las clases no podemos ver o hacer y es algo que sí, te limita."*

Por otra parte, sobre los beneficios y dificultades de esta transformación educativa, P1 comentó:

*"Los beneficios... si en algún futuro algo así volviera a pasar, pues estamos entrenados en este aspecto virtual. Mi cohorte fue uno de los bendecidos... porque tuvimos la oportunidad de estar presencial... ver la realidad de cómo presencialmente se dan las cosas y pasar al aspecto virtual... trajo sus beneficios porque nos preparamos en este aspecto virtual, tenemos certificaciones de cómo trabajar virtualmente, uno como profesional en un futuro puede decidir cómo quisiera impartir su práctica... presencial o virtual... desde mi punto de vista no hay mal que por bien no venga y aprovechar el beneficio del aspecto virtual. Sin embargo, los últimos dos años que entraron que han estado full virtual, ahí si pienso que va a haber mucha deficiencia. Porque el aspecto presencial es vital en este aprendizaje"*

Por otra parte, ante preguntas similares realizadas a P2, este respondió:

*"Si, definitivamente. Yo soy de los que pienso que la virtualidad vino para quedarse. Por ejemplo, cuando atiendo a pacientes yo pondero lo que son categorías clínicas como el nivel de peligrosidad, verdad y no solo tengo mis impresiones también las discuto con mi supervisora. A partir de ahí si el caso tiene un nivel de peligrosidad es algo que puedo contemplar para atender al paciente a nivel presencial."*

Al hacer referencia a beneficios o dificultades, P2 sostuvo:

*" Yo estoy atendiendo a todos mis pacientes a nivel virtual... el proceso de supervisión también es virtual... ese proceso nos vino para bien. Hay unas facilidades, unas flexibilidades dentro de la distancia geográfica que hay. Para mi me vino bien que se haya hecho esa transición a lo virtual". No puedo decir que impactó... no puedo decir que hubo un cambio para bien o para mal porque el trabajo clínico se está haciendo".*

Basado en las respuestas de P1 y P2, se puede notar que ambos consideran que cambió su formación clínica. Por un lado, P1 percibió algunos aspectos negativos y positivos sobre este suceso. Este, identificó que hubo una limitación en las interacciones con otros compañeros, lo que pudo haber afectado las consultas de pares. Además, resaltó que hubo una reducción de atención en los cursos. Sin embargo, resaltó que la transición hacia la modalidad virtual preparó a los estudiantes para un evento similar, y permitió la obtención de certificaciones para brindar servicios de psicoterapia virtual y poder tomar cursos virtuales. Al igual que P1, P2 sostuvo que la virtualidad fue un evento que trajo consigo los beneficios de brindar los servicios de una manera más accesible por razones geográficas. Además, resaltó que es una nueva opción para trabajar los casos clínicos, ya que evalúa el nivel de peligrosidad de los casos para atenderlos de manera virtual o presencial, según lo amerite.

Al hacer referencia a la pregunta de si, en efecto, cambió la formación clínica ante la ausencia de encuentros presenciales e interacciones informales, P3 respondió:

*"Si yo creo que si, primero que nada, con el interés que tenía con el programa... ese primer semestre yo estaba bien entusiasmada y después una desmotivación bien brutal. Estaba desconectada, todo el mundo estaba desconectado, la universidad no existe y todo es virtual. Yo estaba pensando cambiarme, darme de baja, hacer otra cosa, trabajar. Quería hacer algo diferente porque no tenía un sentido de pertenencia. Ahora al ver que la gente comparte mucho de mi experiencia y puedo tener esta dinámica que va mucho más de lo profesional presencialmente me motiva. Ahora si yo comparo mi experiencia y ahora, yo estoy leyendo, estoy haciendo los trabajos, estoy metido en esto. No estoy fuera simbólicamente como estaba antes"*

Por otro lado, al explicar los beneficios y dificultades que produjo la ausencia de encuentros presenciales, P3 comentó:

*"Yo pienso que provocó muchas dificultades. Por ese asunto de la motivación, del sentido de pertenencia como te mencioné. Si trajo algún beneficio, también ver que había otras maneras de organizarnos como grupo. Aprender que no necesariamente teníamos que encontrarnos en Plaza Uni o en el centro de estudiantes para hacer una presentación, coordinar una reunión. Si no que se pueden hacer muchas cosas por Zoom, Google Meets, a las tantas de la noche con todo lo que hemos aprendido. Eso si, el aprendizaje de herramientas por este medio virtual fue bien importante, si es un beneficio yo diría eso."*

Al explicar los beneficios y dificultades que produjo la ausencia de encuentros presenciales, P4 contestó:

*"Si, definitivamente. Yo pienso que mucha de la formación clínica tiene que ver con la experiencia entre pares, la consejería entre pares. Estoy en mi tercer año y yo recibo mucha consejería de parte de (estudiante 2018) un año mayor que yo... porque como estamos presencial, trabajamos juntas. He tenido la oportunidad de tener esa consejería de alguien que ha tenido más experiencia que yo. Ha pasado por situaciones similares y me dice mira así es como yo lo resolví. Que eso es algo que para mí es súper importante en el desarrollo clínico y académico. No sólo las clases, no sólo las supervisiones. Si no destrezas y conversaciones con los pares que reconozco que me han ayudado muchísimo cuando me he sentido bien estancada, con ya sea clases o con los mismos pacientes. Siento que esto es algo que definitivamente se perdió al estar virtual."*

Al hacer referencia a dificultades de este proceso, P4 mencionó:

*"Yo consideré varias veces darme de baja. Empecé a dudar mucho si realmente me gustaba la psicología clínica, porque sentía que yo estaba perdiendo mi tiempo en las clases que yo no aprendía nada. Simplemente al final revisaba los powerpoints. Pero yo sentía que no aprendía nada. Yo siento que yo he aprendido mucho más en mi trabajo de ciertas cosas que en unas clases. Así que sí, mi motivación bajó muchísimo, muchísimo. Yo no prestaba atención en las clases, yo que soy esta typical nerd, yo no prestaba atención. Yo a veces me ponía a cocinar, a estar en instagram, yo estaba cogiendo clases en el mall o en Walgreens. Yo decía no puedo, no puedo, no puedo."*

En cuanto a las respuestas de P3 y P4, ambos comparten percepciones similares ante la transición. Ambos mencionaron elementos como: pérdida de interés, un impacto en su sentido de pertenencia y disminución de motivación. Los participantes consideraron "darse de baja" del Programa por falta de motivación y por sentir que el proceso de aprendizaje no

se estaba dando de manera efectiva. En el caso de P3, mencionó que consideró cambiarse de programa o dedicarse a trabajar, lo cual implicaba abandonar el Programa de estudios ya que no tenía un sentido de pertenencia al mismo.

En el caso de P4, comentó que en ocasiones no participaba en las clases y mientras estaba conectada al curso dedicaba ese tiempo a otras actividades, como caminar en un centro comercial, tareas del hogar etc. Además, consideró si realmente le interesaba la profesión de Psicología Clínica ya que sentía que "*perdía su tiempo*" al sentir que no aprendía en ciertos cursos. Esto, impactó su motivación con relación a la profesión y el continuar su formación. Por otro lado, consideró que un beneficio a raíz de este suceso fue la accesibilidad para coordinar reuniones y utilizar herramientas virtuales para servicios psicológicos.

Conforme a lo anteriormente expuesto, se destacan las diferencias en las experiencias y percepciones sobre la modalidad virtual. Por un lado, algunos consideran que fue un impacto negativo en la formación, al punto que su rendimiento académico fue afectado y, en instancias, su compromiso fue severamente afectado al punto que consideraron abandonar su programa de estudios. Sin embargo, por otro lado, otros consideran esta experiencia como un proceso de aprendizaje en el cual se adquirieron nuevas herramientas para un futuro laboral.

#### **6. Durante el periodo virtual, ¿consideras que las conversaciones con otros compañeros aumentaron o disminuyeron?**

Esta pregunta fue dirigida a confirmar si hubo una disminución o un aumento de interacciones entre los miembros de la comunidad de práctica durante la modalidad virtual. Mediante esta pregunta pretendí identificar la existencia de una implicación directa en las interacciones de los participantes con otros compañeros.

Ante esta pregunta, P1 respondió:



*"Disminuyeron "full". Obviamente, hay personas en el cohorte que estimo y quiero muchísimo, con quien tengo mucha relación, pero son cosas informales, no de la clínica."*

Por otra parte, P2 respondió:

*"Ahora mismo nosotros estamos a nivel virtual, pero cada cual está en su propio rumbo ya. Yo estoy ahora mismo en disertación y cada uno está por su línea. Así que todo dependía si estaban matriculados en un curso o no. Es lo que posibilitaba ese intercambio entre estudiantes. Podemos decir, yo estaba en la clase de fisiológica si había una constante comunicación entre compañeros, pero ahora estamos en disertación y cada uno tiene sus respectivos supervisores, pues ha disminuido."*

Ante la misma pregunta, P3 contestó:

*"Disminuyeron mucho, disminuyeron muchísimo. Solamente aumentaron con quienes estaban bastante cerca. Con ellos aumentó mucho. De hecho, con quienes yo interactué durante ese año de lockdown fue con ellos."*

Finalmente, en cuanto a si aumentaron o disminuyeron las conversaciones con otros compañeros, P4 respondió:

*"Ah disminuyeron". Con las personas con quienes eran más cercanas hablábamos un poco de todo."*

Basado en las respuestas de los participantes, se puede inferir que las experiencias de todos fueron similares. Expresaron que durante la modalidad virtual las interacciones con sus compañeros se redujeron, con excepción de las interacciones llevadas a cabo con compañeros específicos; en el caso de P2 fue el estar matriculado en el mismo curso con otros compañeros. Por otra parte, expresaron que las interacciones anteriores a la transición virtual

aportó a mantener las relaciones. Como cuestión de hecho, en algunos casos las interacciones aumentaron debido a la comunicación mantenida entre estos.

## **7. ¿Cómo ha sido el regreso a la modalidad presencial en comparación con el periodo virtual?**

Realicé la última pregunta con el propósito de contrastar ambas experiencias, tanto de la modalidad presencial y la modalidad virtual. En esta pregunta pretendí auscultar cuáles son las percepciones de cada estudiante luego de haber experimentado ambas modalidades e identificar algunas implicaciones del contraste entre éstas.

Ante esta pregunta, P1 respondió:

*"La realidad ha sido, digo yo, un cambio drástico. A veces yo digo, "yo quisiera estar todo presencial" pero, irónicamente, me da mucho pesar. Uno ya está tan acostumbrado a estar trabajando todo virtual, que ya uno quiere todo en su espacio, yo tengo una oficina designada para todo mi trabajo de la clínica, para estudios, etc. que a veces salir por un caso a la clínica me da mucha vagancia, pero me motiva y me voy y cuando salgo de la clínica de tener un caso presencialmente, siento mucha satisfacción, siento que es distinto, que hubo otra conexión, otra dinámica. Ha sido un ajuste, un ajuste poder coordinar el trabajo que uno tiene que hacer virtualmente y decir "okay, tengo que salir en tanto tiempo para poder llegar al presencial" y después volver al virtual es como complejo."*

Por otra parte, P2 contestó:

*"Por un aspecto, si lo tengo que resaltar. Ese encuentro con nuestros compañeros, las discusiones que se dan a nivel de clases. Hay mucha más actividad, por decirlo de esa forma en los cursos. En un momento, a nivel virtual los cursos eran casi como un monólogo."*

*Cuando ya se retoma esto de la presencialidad hubo este espacio más acogedor, más participación para las voces de los estudiantes. Por ese aspecto fue muy bueno porque se comentaban varias discusiones clínicas, las críticas, cosas importantes para la disciplina."*

Las respuestas de P1 y P2 denotan leves diferencias de percepción ante el retorno a la modalidad presencial. Por un lado, P1 resaltó la accesibilidad y comodidad de la modalidad virtual, pero reconoció la importancia de los trabajos presenciales. Expresó que se ha ajustado a trabajar los procesos de manera virtual y readaptarse a las actividades presenciales ha sido un reto (ej. coordinar tiempo de conducir). Por otra parte, P2 reconoció la importancia y la riqueza de las interacciones y discusiones dentro de los cursos presenciales, con énfasis en las discusiones clínicas en estos espacios. Esto, en comparación a los cursos virtuales, los cuales describe como "monólogos".

Referente a la misma pregunta, P3 comentó:

*"Es otra experiencia. Es como reubicarte, como que ok. yo estoy haciendo esto. Todos estamos aquí en el programa. Te da un sentido, te da un propósito, te da como un norte también y las interacciones, los jangueos...Son interacciones significativas en un proceso de educación, que se están dando ahora y no antes."*

En cuanto al regreso a la modalidad presencial, P4 respondió:

*"Ya no me cuestiono tanto si esto es lo mío o que esto no sirve, como cuando estábamos virtual. El dar terapia presencial ha sido, no te niego que tengo un poco de resistencia, no tanto resistencia si no nervios en torno a como que atender personas presenciales porque pues estoy acostumbrada a tener, como digo, este safety net. Yo sentí la diferencia... porque este semestre empezamos virtual, y estoy tomando la clase de terapia de familia...las primeras clases yo no sé ni que discutimos. Tan pronto empezamos presencial yo sentí la*

*diferencia. Ahí sí estaba prestando atención. Ahí estaba participando más, me sentía más como que, sentía más motivación realmente".*

Respecto a las respuestas de P3 y P4, ambos valoran positivamente el retorno de la modalidad presencial. Por un lado, P3 resaltó que el retorno a la modalidad presencial le ha dado *"un sentido, un norte"*, el cual según respuestas anteriores había sido afectado, al igual que su motivación. Por otra parte, P4 comentó que, ante el retorno a la modalidad presencial ya no se cuestionaba si le interesaba continuar su formación en la Psicología Clínica. Lo cual fue un asunto que enfrentó durante la modalidad virtual. De igual forma, resaltó que aumentó su atención y participación en los cursos, lo cual marcó un contraste con la modalidad virtual, en la que participaba menos o realizaba otras actividades mientras la clase estaba en curso. A su vez, describió los cambios que hubo en un curso que comenzó de manera virtual y que luego continuó de forma presencial. Indicó que durante las primeras clases no sabía qué se había discutido, lo cual puede implicar que hubo falta de atención y/o participación en el proceso. Una vez comenzó los estudios de manera presencial sintió la diferencia, ya que aumentó su participación y motivación. En cuanto a este retorno a la modalidad presencial, P4 comentó que se había sentido nervioso al brindar servicios de psicoterapia presencial, ya que la mayoría de su experiencia había sido a través de plataformas virtuales.

Un aspecto importante que ambos mencionaron fue el aumento de motivación y la participación en los procesos académicos. Las respuestas de los participantes contienen ciertas similitudes, ya que todos perciben el retorno de la modalidad presencial como un suceso positivo y reconocen la importancia de las dinámicas presenciales. Entre estas, mencionaron la presencia de discusiones en los cursos, aumento de atención y participación, y el sentido de continuar los procesos de formación como psicólogos clínicos.

## Cohorte 2020

### Preguntas de entrevistas

Es importante destacar, y a manera de contextualizar el momento en cual se llevó a cabo las entrevistas. Las mismas fueron durante la pandemia del COVID 19. Sin embargo, a diferencias de las vivencias de los cohortes anteriormente descritos, este grupo de estudiantes comenzó su formación clínica y académica en el Programa Graduado de Psicología Clínica, durante a la pandemia del COVID 19, en agosto 2020. Por lo cual, sus cursos y prácticas clínicas comenzaron exclusivamente de manera virtual, sin haber tenido experiencia alguna o encuentro presencial con estudiantes o profesores del Programa.

#### 1. ¿Cómo describirías tu formación clínica durante la modalidad virtual?

La primera pregunta tenía como propósito conocer la experiencia general de cada estudiante durante la modalidad educativa virtual, su experiencia en los cursos, prácticas clínicas de teleterapia y cómo perciben su formación clínica durante esta modalidad. Ante esta pregunta, los participantes compartieron sus opiniones y vivencias relacionadas a este evento.

En cuanto a esta primera pregunta, P5 respondió:

*"En cuanto a mi formación, siento que se perdió, siento que definitivamente no fue la misma. Siento que se perdió un poco lo que pude haber aprendido. Siento que los cursos virtuales no fomentan la conversación. No fomentan el diálogo, la discusión de los temas, lo siento más como si fuera, como un taller o una presentación. Algo más como pasivo, no una como una acción.*

*Se siente más individual definitivamente el proceso. Si hay algo que yo pudiera destacar de mi experiencia tomando clases virtuales exclusivamente ha sido que para mí se siente como que tu vas solo en este camino y realmente tienes que querer estar. Porque el apoyo, como que no, no se siente como una comunidad. Se siente como que tu estas trabajando hacia esta meta y realmente te hace cuestionar si quieres o no quieres trabajar hacia ella y las razones por las cuales lo estás haciendo.*

*So siento que mi formación se vio afectada por que los cursos hasta ahora han sido casi exclusivamente virtuales. Siento que no he podido compartir mucho en términos de aprender de otras personas. Que escucho verdad lo que se ofrece en las clases lo que las profesoras comentan dentro de sus presentaciones o de los temas de los que se están hablando." Pero el espacio para, no se para conversar o para debatir pues no es, aunque las profesoras lo abran.*

*Este, no creo que la modalidad lo fomente. Verdad, porque estamos separadas en espacios diferentes, con nuestras circunstancias particulares. No sé, como que se siente bien desconectado para mí, y siento que eso afectó mucho en lo que pude haber aprendido versus si estuviéramos en otra modalidad, si hubiera sido otra realidad."*

Por otra parte, P6 respondió:

*"Yo creo que no estoy en contra del uso de la tecnología a distancia y remota. Me parece que es una ventaja que nuestro sistema, contrario a escuelas privadas, ha sido muy lenta la UPR acogerla. A mí no me pareció que la distancia es algo negativo en sí. A mí se me hizo algo más fácil, la distancia y la flexibilidad de lo remoto me ayudó. En la práctica clínica, como era mi primera vez era lo normal para mí. Así que no, no puedo quejarme. Yo no sabía, yo vine desde cero así que no tenía con qué contrastarlo. Así que no puedo decir que era*

*inferior a tener a alguien de frente. No supe cómo era tener a alguien de frente así que, yo bregaba con lo que había y nunca me sentí como que era inferior o nada por el estilo."*

Los participantes tuvieron diferentes percepciones de la modalidad virtual. Por un lado, P5 mencionó que sintió que *"perdió un poco de lo que pudo haber aprendido"*. Esto, a raíz de que en su experiencia los cursos eran *"como un taller"*, en los cuales no se fomentaba la participación de los estudiantes e interacciones entre ellos. A su vez, destacó que su proceso de formación fue desconectado y se desarrolló como un proceso individual. Ya que, al experimentar su proceso de formación durante la modalidad virtual, estuvo sin una comunidad que le brindara apoyo y no tuvo la posibilidad de compartir experiencias y aprendizajes. Es por esto que sintió que se afectó su proceso de aprendizaje y formación. A tal punto que cuestionó si continuar sus estudios.

Por otro lado, P6 sostuvo que la modalidad virtual fue una ventaja y que fue algo positivo que ayudó a su proceso de formación por la accesibilidad de poder asistir a los cursos sin tener que estar físicamente en la universidad. En cuanto a la práctica clínica, P6 no consideró que hubo un impacto ya que fue su primera experiencia, por lo que no tenía una experiencia previa que contrastara el proceso de formación virtual. Sin embargo, una vez experimentó la modalidad presencial, P6 reconoció que la modalidad virtual fue un proceso de formación clínica inferior en comparación a la modalidad presencial.

**2. ¿Durante la modalidad virtual sostenías conversaciones informales con tus compañeros fuera de cursos y supervisiones? ¿Qué tipos de conversaciones sostenían? (personales, académicas, clínicas) ¿Cómo aclarabas dudas respecto a procesos administrativos o sobre el programa?**

La segunda pregunta fue dirigida a conocer si surgían intercambios entre los estudiantes durante la modalidad virtual. Ello, ya que ambos habían comenzado su formación por este medio, sin tener interacciones físicas previas. A través de esta pregunta buscaba conocer cuáles eran las conversaciones que se llevaban a cabo durante este periodo y si interactuaban con compañeros de niveles más avanzados durante el tiempo que estuvo la modalidad virtual.

En cuanto a la pregunta sobre si sostenía conversaciones con compañeros fuera de cursos y supervisiones, P5 respondió:

*"Crear esa conexión por lo menos en primer año fue bien particular. Centrado en conversaciones dirigidas a tareas de las clases o proyectos que teníamos que trabajar juntas. No era mucho compartir fuera de esos espacios y crear o generar esos lazos de amistad o de apoyo. Pero, por lo menos ese primer año fue mayormente centrado en las convenciones académicas, sí sentí que pude conectar con una de mis compañeras más allá de lo académico, pero la mayoría sí se quedó más académico, no pude conocer a más ninguna de las compañeras."*

En cuanto a ¿cómo aclaraba dudas respecto a procesos administrativos o sobre el Programa? P5 comentó:

*"Yo, mayormente, le escribía a una de las profesoras, que es la coordinadora, para aclarar y en el programa el sistema de "buddies", que no se desde cuándo lo tiene desarrollado, pero ese sistema de asignarle a alguien de primer año a alguien de segundo año para poder apoyar durante el proceso, para mí, fue bien beneficioso... yo aproveché ese recurso a lo máximo y utilicé eso para preguntar sobre los cursos, los profesores, las tareas, las expectativas que tenían."*



Por otro lado, sobre el sostener conversaciones con compañeros fuera de cursos y supervisiones durante la modalidad virtual, P6 respondió:

*"No, yo vine a conocer mi cohorte tarde. Yo lo vine a conocer personalmente casi en el segundo año. Yo no sabía, salvo por el chat no tenía nada de contacto con ellos, no los conocía para nada. Yo vine a aprender de los asuntos clínicos como que más tarde diría yo, porque yo no tuve a nadie como accesible. Yo no tuve a nadie, salvo por alguien que le pregunté por su teléfono. Yo no pude conversar con mis compañeras para contarle mira me está pasando esto con este paciente, que tú me sugieres, cosas así."*

En cuanto la pregunta de ¿cómo aclaraba dudas respecto a procesos administrativos o sobre el Programa? P6 respondió: *"Mi ángel guardián fue mi madrina, que fue mi buddy (estudiante 2019). Era mi go to person, para todo. Sin ella mi proceso hubiera sido mucho más difícil, hay mucho que yo le debo que fue gracias a ella. Y los profesores también tú sabes. Tampoco es que fue un abandono total, pero, el vínculo más estrecho lo tuve con ella."*

En clara semejanza, los participantes P5 y P6, expresaron que interactuaban con compañeros exclusivamente por asuntos académicos. Además, no lograron conocer personalmente a ningún compañero durante el principio del ingreso al Programa. Razón por la cual las interacciones eran principalmente por medios digitales. Por otra parte, indicaron que resolvían dudas con estudiantes de un cohorte mayor a través del sistema de "apadrinaje", sistema en el cual se le había asignado a los estudiantes del cohorte 2020 estudiantes del cohorte 2019 para servirles de mentor durante este proceso. Expresaron ambos participantes que el sistema de "apadrinaje" fue una herramienta importante, ya que

permitía el acceso a compañeros con mayor conocimiento y experiencia para atender cualquier duda o pregunta que les surgiera.

### **3. ¿Interactuabas con estudiantes de niveles más avanzados? (Dentro o fuera de cursos)**

**En ocasiones, ¿has compartido conocimientos o experiencias clínicas fuera de cursos o supervisiones con compañeros?**

La tercera pregunta fue dirigida a identificar si, a pesar de la falta de interacciones presenciales, los estudiantes lograron establecer relaciones o intercambios con estudiantes de cohortes más avanzados durante la modalidad virtual. Pretendí conocer si se llevaron a cabo interacciones entre los diferentes cohortes y si los estudiantes de niveles más avanzados compartieron conocimientos o experiencias con los de cohortes más recientes.

Ante esta pregunta, P5 respondió:

*“Pues, en primer año no. En primer año conversé con ese padrino y personas dentro de mi cohorte. Yo, sin miedo le escribía diez veces y la persona fue amable y me ayudaba siempre que podía.”*

Por otro lado, P6 respondió: *“No, todavía no, de verdad que no. Sí reconozco que es algo que debería.”*

Basado en las respuestas de ambos participantes, es notable que ninguno logró tener interacciones y/o conversaciones con estudiantes de cohortes más avanzados durante el primer año. Sin embargo, expresaron como única excepción las interacciones que tuvieron con el estudiante de un cohorte mayor que fungió como "mentor" asignado de cada uno.

**4. En el regreso a la modalidad presencial, ¿has sostenido conversaciones informales con otros compañeros? ¿Qué tipos de conversaciones has sostenido? ¿Cómo aclaras dudas generales sobre procesos administrativos o sobre el Programa? ¿Has**

**interactuado con estudiantes de niveles más avanzados? (Dentro o fuera de cursos) En ocasiones, ¿has compartido conocimientos o experiencias clínicas fuera de cursos o supervisiones?**

La cuarta pregunta estaba dirigida a conocer las experiencias de los estudiantes ante el regreso parcial a la modalidad presencial. Pretendí conocer si habían surgido interacciones entre los compañeros, tanto de los mismos cohortes como con estudiantes más avanzados, e identificar cómo aclaraban dudas sobre aspectos del Programa y/o de asuntos administrativos del mismo.

En cuanto a las conversaciones con otros compañeros, P5 respondió: *"Pude conectar con mis compañeras del cohorte, desahogarnos un poco de lo difícil que había sido el proceso de práctica y poder hablar sobre nuestros clientes y ver qué cosas hacíamos o si teníamos una sugerencia de cómo trabajar o de ideas, no sé, siento que vernos presencial y fomentar esas conexiones me ayudó un montón. Pero sí, en las primeras prácticas mayormente se quedó en el espacio de supervisión y ese padrino que me asignaron."*

Por otro lado, al referirse a las interacciones con estudiantes de niveles más avanzados, expresó: *"Ahí sí tuve la oportunidad de conocer a estudiantes de otros cohortes, hablar con ellos en el mismo centro o si iban a almorzar, almorzaba con estas personas y podíamos conversar un poquito más. Mayormente hablamos de eso y quizás yo, desde mi desconocimiento, si habían trabajado o cómo les ha ido en su experiencia o cómo les fue esta clase, si tiene alguna recomendación, también preguntado sobre cómo había corrido el programa, sobre las próximas clases a tomar, si ellos tienen alguna recomendación de cómo iban a hacer, para un poco aclarar las expectativas sobre lo que serían los próximos semestres, sobre el espacio de las prácticas clínicas, sobre los diferentes supervisores, sus*

*experiencias con casos diversos, si trabajaron con menores de edad pues cómo les fue. Fue más como para yo saber y tener ese conocimiento adicional, aclarar mis dudas o sentirme un poco validada, dentro de mis propias preocupaciones, con mis experiencias clínicas o clases”*

Referente a la pregunta sobre las conversaciones con otros compañeros ante el retorno a la modalidad presencial, P6 respondió: *“Los vine a conocer mucho después y se sintió raro. So eso si se lo debo a totalmente a la coyuntura esta pandémica. De que no había nadie, todavía voy al CUSEP y está vacío así que realmente no conozco mucho de los estudiantes y del programa como tal.”*

Por otra parte, en cuanto a las interacciones con estudiantes de niveles más avanzados, P6 indicó: *“Si, sostengo conversaciones con ellos. Son bien unidos y eso es algo que yo siempre les digo. En el caso de ellos son bien unidos es un grupo como que, no se. A manera de broma, yo le digo a algunos de ellos que yo me siento que soy del año de ellos. Si hubiera solicitado un año antes pues ese hubiera sido mi cohorte. Así que sí, muy buena la interacción con ellos, de lo que se da en la clínica, del trabajo, de todo un poco. De los pacientes, de los modelos, de todo.”*

En síntesis, P5 mencionó que ha logrado sostener interacciones con los compañeros de su cohorte durante el retorno a la modalidad presencial. Ante este regreso tuvo la oportunidad de conversar sobre los casos clínicos, expresar sentimientos sobre sus procesos de aprendizaje y compartir experiencias y conocimientos. Reconoció que el tener conexiones con otros compañeros ayudó en su proceso de formación. Además, ha tenido interacciones con compañeros de cohortes mayores, en las cuales ha recibido recomendaciones sobre próximos cursos a tomar, técnicas terapéuticas y trabajos con diferentes poblaciones.

Por otra parte, P6 mencionó que logró conocer a los compañeros de su cohorte luego de un tiempo de reestablecerse la modalidad presencial. Sin embargo, no había conocido a muchos de los integrantes del Programa debido a que aún el CUSEP está vacío por las restricciones estipuladas para evitar contagios por el COVID 19. De igual forma, señaló que había sostenido conversaciones con estudiantes de cohortes más avanzados, debido a un curso tomado en común. Además, resaltó la unidad entre los integrantes del cohorte anterior, ya que según su experiencia, expresó que tuvo poca relación e interacción con compañeros de su propio cohorte.

**5. ¿Consideras que la ausencia de encuentros presenciales e interacciones informales con compañeros y/o profesores cambió tu formación clínica? ¿Cómo cambió? ¿Piensas que trajo consigo beneficios o dificultades?**

La quinta pregunta fue dirigida a conocer cuál era la percepción de cada estudiante en cuanto a la ausencia de los encuentros presenciales y las posibles implicaciones que esto pudo haber tenido en su formación clínica. A su vez, a través de esta pregunta pretendí identificar los beneficios o dificultades que enfrentaron los estudiantes durante la modalidad virtual durante la pandemia del COVID 19.

Ante esta pregunta, P5 respondió:

*"Yo siento que sí, yo siento que las personas que ingresaron al programa ese año, con todos esos factores desconocidos de la pandemia y la virtualidad, que no estaba implementado a grande escala, todas las personas estábamos aprendiendo a cómo desenvolvernos en estos espacios y siento que mis destrezas clínicas y académicas se vieron afectadas. Siento que no se desarrollaron tanto como se hubiesen desarrollado de manera*

*presencial, siento que el conocimiento que adquiriré dentro de mis cursos como que, no fue tanto."*

*"Parte del sentimiento que estás solo completando el grado y no ves ese grupo de apoyo o comunidad de personas que están haciendo lo mismo que tú y que lo han hecho y están haciendo y están aquí trabajando, para mí es bien individual y, definitivamente, la motivación de las clases virtuales disminuye bastante, la atención disminuye por esos distractores externos, la facilidad con la que uno puede estar presente y a la misma vez no estar, que quizás en un espacio físico no es tan fácil."*

En cuanto a los beneficios y dificultades sobre este suceso, P5 comentó:

*"Cada modalidad tiene sus retos, pero para mí el aspecto virtual fue una experiencia de aprendizaje, la experiencia académica no fue de mucho beneficio para mí y yo, en lo personal, trabajo mejor en un espacio físico donde puedo sentir que hay una comunidad, donde está esta oportunidad de generar diálogos dentro de las clases, donde la dinámica siento que son diferentes, sí."*

En cuanto a cómo cambió la formación clínica ante la ausencia de encuentros presenciales e interacciones informales, P6 respondió:

*"Bueno lo obstruyó si porque para mí, tener un cuerpo era raro. Ver a alguien de frente me tomó tiempo adaptarme. La norma era, lo primero que aprendí que fue obviamente la computadora. Si no era la computadora yo no imaginaba la práctica clínica. Así que, después ver un cuerpo, interpretarlo, señales, body language. La experiencia presencial obviamente le añade un grado de riqueza, la conversación, la del proceso."*

En cuanto a los beneficios y/o dificultades que enfrentó, P6 comentó:

*"Para mí la combinación perfecta es clases a distancia. Al menos algunas, que se yo las medulares quizás que son las más importantes, dejarlas así diría yo presencial. Reducir la carga, reducir el estar viniendo a la universidad, eso tiene repercusiones en muchas otras áreas. El combustible, el tiempo que uno le dedica a llegar al lugar, no lo veo tan indispensable para el proceso."*

Según las respuestas expresadas por P5 y P6, ambos consideran que la ausencia de los encuentros presenciales afectó negativamente su formación de alguna manera. Por un lado, P5 señaló que su proceso de aprendizaje sobre destrezas clínicas y académicas fueron afectadas. Además, resaltó que hubo menor motivación y disminución de atención dentro de los cursos, razón por la cual señaló que el conocimiento que adquirió "no fue tanto". Reconoció que ambas modalidades tienen sus retos, sin embargo, la virtualidad no fue de beneficio para su formación.

Por otra parte, P6 mencionó que el adaptarse a trabajar por medio de una computadora desde el comienzo dificultó su proceso de adaptación para trabajar de manera presencial, ya que se expuso a tener que interpretar lenguaje corporal de las personas que recibían el servicio. Elementos, a los cuáles no tenía acceso por medio de la teleterapia. Por otra parte, resaltó que durante la modalidad virtual tenía algunos beneficios como: menor uso de combustible, mayor accesibilidad y flexibilidad para brindar los servicios y ahorro de tiempo para asistir a cursos o brindar teleterapia. Lo anterior, ya que no tenía que moverse físicamente de su espacio.

**6. Con el comienzo de la modalidad presencial, ¿consideras que las conversaciones con otros compañeros aumentaron o disminuyeron?**

La sexta pregunta fue dirigida a conocer si hubo una disminución o un aumento de interacciones entre los miembros de la comunidad de práctica ante el retorno a la modalidad presencial. Algunas de las respuestas a esta pregunta se asemejaron a contestaciones de preguntas anteriores. Sin embargo, para propósitos del análisis expuse sus contestaciones a esta pregunta.

Ante esta pregunta, P5 respondió:

*"No sé si influye el hecho de que este fue mi primer año y yo no conocía a mis compañeras del cohorte ni de otros cohortes, pero en mi opinión el espacio virtual lo que hace es disminuir, drásticamente. Los espacios que tienes para conversar con tus compañeros fuera del espacio de clase, si es que esas conversaciones se dan en los espacios de clases. Yo todavía estoy de manera virtual, como lo he mencionado, pero el hecho de yo estar físicamente más cerca de la universidad, pues sí ha ayudado mucho a generar conversaciones, por lo menos fuera del espacio de clases."*

Por otro lado, P6 respondió:

*"Han aumentado, claro definitivamente han aumentado y me doy cuenta de lo que voy pasando en el proceso y como mis compañeros que tienen la misma supervisión lo ven, eso es crucial. Por más que a mi me guste la comodidad y la privacidad de mi cuarto y la computadora, el preguntarle a otros como lo hacen para mi es crítico y te añade."*

Según las contestaciones de ambos participantes, las conversaciones con otros miembros del Programa han aumentado durante el retorno a la modalidad presencial. Por su parte, P5 reconoció que la modalidad virtual disminuyó las interacciones entre los estudiantes y compañeros. Resaltó, que el estar cerca de la universidad de manera física ha generado mayor cantidad de conversaciones con otros compañeros. Por otra parte, P6 señaló que las



conversaciones con otros compañeros han aumentado durante el regreso a la modalidad presencial, lo cual le brindó la oportunidad de interactuar con otros estudiantes y aprender de sus experiencias. A pesar de los beneficios de comodidad y privacidad que le brindaba la modalidad virtual, reconoció que el conversar con otros compañeros tiene beneficios para su formación.

Con la exposición de hallazgos anteriormente esbozada, concluyo la exposición de los mismos. En la próxima sección estaré presentando el análisis y discusión de estos datos y las conclusiones finales. De igual forma, haré recomendaciones, identificaré las limitaciones del estudio y expondré posibles futuras líneas de investigación relacionadas a este tema.

## Capítulo VI Discusión

En este capítulo presentaré la discusión de los hallazgos y las conclusiones, de la investigación realizada. El propósito de esta investigación fue explorar cuáles fueron las implicaciones en la experiencia de formación como terapeutas de los/las estudiantes/practicantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP, ante la ausencia de las comunidades de práctica presenciales durante la pandemia del COVID-19. La pregunta de esta investigación que dirigió mis esfuerzos fue: ¿Cuáles fueron las implicaciones de la ausencia de comunidades de práctica presenciales sobre la experiencia de formación como terapeutas de los/las estudiantes/practicantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP?.

En este capítulo discutiré mis hallazgos, fundamentando mi análisis, en la Teoría de las Comunidades de Práctica. Tomaré como base las categorías fundamentales de esta teoría, las cuales son: el "Dominio", "Comunidad y "Práctica". En él expondré las definiciones de éstas categorías, así como presentaré las experiencias de los participantes con relación a cada una de ellas. Además, responderé a la pregunta de investigación, señalando las implicaciones que tuvo la ausencia de comunidades de práctica presenciales sobre la formación de los participantes. Finalmente, haré recomendaciones según los resultados de la investigación, expondré las limitaciones del estudio realizado, así como futuras líneas de investigación relacionadas a este tema.

### *Dominio*

El "Dominio" es la identidad o el tema de interés común que une a los miembros de la comunidad de práctica (Wenger & Trayner, 2015). En esta investigación, el "Dominio" es el interés de estudiar la disciplina de la Psicología Clínica, su aplicación y formación profesional como psicólogos clínicos.

Según las experiencias recopiladas de los participantes, hubo varios efectos sobre la experiencia de formación, por la ausencia de comunidades de práctica presenciales. Una de las implicaciones más relevantes relacionadas al "Dominio" fue la disminución de motivación e interés en cuanto si continuar, o no, sus estudios durante el periodo en el que se implementa la modalidad virtual. De hecho, algunos participantes contemplaron "darse de baja", ya fuese total o parcial del semestre en curso. Otros, consideraron abandonar el Programa e, inclusive, dedicar su tiempo a otras actividades (trabajar, formarse en otra disciplina, etc.). Por otra parte, otra implicación de dicha ausencia fue el escaso sentido de pertenencia en el Programa, específicamente en los cohortes 2019 y 2020. Los participantes del cohorte 2018, mantuvieron el sentido de pertenencia y resaltaron que no se vio afectado por asuntos de la educación a distancia. Esto podría deberse a que los participantes del año 2018 ya habían tenido experiencias presenciales y participaron de tareas administrativas en el CUSEP. Por otra parte, los demás participantes no tuvieron la oportunidad de formarse de manera presencial previo a la pandemia.

Una de las experiencias que expresaron la mayoría de los participantes fue la disminución de motivación e interés debido a la falta de interacciones con compañeros, la dinámica de los cursos (descritos como monólogos) y la situación de incertidumbre y aislamiento por la pandemia del COVID-19. Estas experiencias son similares a datos reportados en investigaciones dedicadas a conocer las experiencias de estudiantes durante la pandemia del COVID19 en cuyos resultados se reportó la desmotivación, como una de las dificultades que enfrentaron algunos estudiantes (Laher, Bain, Bemath, De Andrade & Hassem, 2021; Meşe & Sevilen, 2021; Usher, Golding, Griffiths & McGavran, et.al. 2021).

Además, estos datos son similares a hallazgos sobre la implementación de estas prácticas educativas de emergencia, como lo es la deserción o el desánimo en estudiantes con escasa

concentración y persistencia para aprender en línea (García, 2021). Por lo que, se puede observar que son experiencias similares a las mencionadas por los participantes de esta investigación. Los datos anteriormente expuestos, sustentan los hallazgos de esta investigación. Durante este periodo, la mayoría de los participantes indicaron que había disminuido sus niveles de interés y motivación.

Uno de los aspectos más relevantes para que se dé el aprendizaje es la motivación (Ospina, 2006). Por tanto, es importante reconocer que algunas posibles implicaciones ante estas experiencias es el impacto que puede haber tenido en los procesos de aprendizaje. Esto, es un aspecto central en las experiencias y los relatos de los participantes. Varios de los relatos presentaban una preocupación por el impacto sobre sus procesos de aprendizaje. Según Shuck, Meece & Pintrich (2014), el éxito del aprendizaje de los estudiantes está relacionado a su motivación. Ello, cobra relevancia cuando, según los datos recopilados en esta investigación, los estudiantes que experimentaron una disminución en su motivación, también señalaron que sus procesos de aprendizaje fueron afectados. Sin embargo, si en efecto los procesos de aprendizaje de los participantes fueron afectados, la motivación es uno de los múltiples posibles factores que pueden haber trastocado estos procesos.

Como resultado de la modalidad virtual por el COVID 19, otra experiencia que los participantes expresaron fue el no tener o tener poco sentido de pertenencia en el Programa. Estas expresiones son similares a datos reportados en algunas investigaciones. Según resultados de una investigación realizada en Pennsylvania en el año 2020, los participantes (estudiantes) de primeros años expresaron sentir menor sentido de pertenencia, en comparación con estudiantes de años mayores. Aquellos que llevaban más tiempo no reportaron cambios sobre su sentido de pertenencia (Gopalan, Linden & Lanza, 2021). Estos datos son similares a los datos recopilados

en esta investigación, ya que los participantes que expresaron tener poco o ningún sentido de pertenencia, corresponden a los cohortes de años más recientes (2019, 2020). A diferencia de los participantes del cohorte 2018 que no sufrieron cambios en su sentido de pertenencia. Otra investigación reportó que, aquellos estudiantes que tienen un mayor sentido de pertenencia son más activos y tienen mayor motivación en involucrarse en actividades educativas (Kim & Park, 2011). Esto muestra datos similares a la investigación realizada a los estudiantes de la UPRRP. Ya que, aquellos estudiantes que mencionaron tener menor sentido de pertenencia expresaron mayor desmotivación sobre sus estudios.

Algunas investigaciones muestran que el sentido de pertenencia es un elemento que aporta a la motivación de una persona a pensar y actuar (Jones, Lathlean, Maguire, & McMillan, 2007). El sentido de pertenencia es un sentimiento de identificación y vinculación de la persona con el grupo donde desarrolla su vida (Mercedes, 2014). Para que una persona sienta que pertenece, hace falta una vinculación afectiva, un sentimiento de identificación como un medio para apropiarse de los símbolos y significados de la colectividad (Mercedes, 2014). Según Bowlby (1920), vinculación afectiva es la atracción que un individuo siente por otro individuo. En este caso nos referimos al interés que tiene la persona hacia al grupo de personas que pertenecen a la comunidad y el interés de participar en las actividades que conllevan pertenecer a este grupo.

Algunos de los participantes de esta investigación que expresaron menor sentido de pertenencia, también mencionaron tener menos motivación y sintieron un impacto en sus procesos de aprendizaje. Por lo que, se podría argumentar que hubo menor vinculación afectiva de estos. Lo cual pudo haber afectado la apropiación de significados (en este caso conocimientos relacionados a la psicología clínica). Es decir, su aprendizaje puede haber sido afectado por

varios elementos. Uno de los factores más consistentes en los relatos de los participantes fue relacionado a la enseñanza bajo la modalidad virtual.

Según Wegner (1998), la identidad o sentido de pertenencia se puede desarrollar a través del compromiso de la persona. Esto, se constituye por la presencia de constantes negociaciones de significados, la formación de experiencias y compartir historias sobre la práctica (Wegner, 1998). Es decir, según este planteamiento el sentido de pertenencia puede ser desarrollado a través de las interacciones y el compartir experiencias con otros miembros. Sin embargo, durante la modalidad virtual disminuyeron los espacios de interacción, lo cual podría vincularse a la reducción o el poco sentido de pertenencia que expresaron los participantes que tuvieron menos oportunidades para interactuar presencialmente.

### *Comunidad*

A continuación, presentaré la interpretación de los hallazgos de los participantes e identificaré cuáles fueron las experiencias con relación a la categoría de “Comunidad”. Además, relacionaré los hallazgos asociados a esta categoría con literatura encontrada sobre temas como, interacciones y el compartir experiencias con miembros de la comunidad académica. La “Comunidad” se define como la participación de los miembros a través de actividades, discusiones, apoyo mutuo y el compartir experiencias e información (Wenger & Trayner, 2015). En el caso de esta investigación, esto incluyó las interacciones entre compañeros, las discusiones de casos, la participación en los cursos, entre otras.

Según los relatos de los participantes, las experiencias sobre la formación relacionados a la participación en la "Comunidad" fue la disminución y/o poca interacción con otros compañeros del Programa durante el periodo de modalidad educativa virtual hubo. Esto incluyó

las interacciones con compañeros de cohortes mayores. En donde expresaron que hubo pocas interacciones, y en algunos casos no hubo interacción alguna.

En las expresiones de los participantes, se denota que hubo una reducción en las interacciones entre pares durante la modalidad virtual. Según sus relatos, es posible que los procesos de formación puedan haber sido afectados negativamente, esto debido a la disminución de interacciones entre los miembros. Esto se sustenta a través de la importancia que algunos participantes le atribuyeron a las interacciones con otros estudiantes, ya que reconocieron que las interacciones con compañeros aportaron al desarrollo académico y clínico durante la dinámica presencial. Lo cual fue menor o ausente durante la modalidad virtual.

Según Wegner & Trayner (2015), tener el mismo trabajo o título no implica pertenecer a una comunidad de práctica, a menos que los miembros interactúen y aprendan juntos. Los datos encontrados en esta investigación son similares a otras investigaciones. En estas se reportaron una reducción de interacciones entre los estudiantes con otros compañeros durante la modalidad virtual implementada durante la pandemia del COVID 19 (Lemay, Bazalais & Doleck, 2021; Farrah & Jabari, 2020; Azmat & Ahmad, 2022).

Según los relatos de los participantes, la disminución de interacciones con otros compañeros fue un factor que afectó sus experiencias de formación. Las interacciones son lo que hacen el aprendizaje visible, y por lo tanto efectivo (Evans, 2010). A través de ciertas anécdotas de los participantes se observó que al tener espacios de interacción de manera presencial se compartían conocimientos y experiencias que no tuvieron durante la modalidad virtual. Según Vásquez (2011), el aprendizaje es un fenómeno social, la práctica se aprende haciéndola, pero siempre guiada al menos por una persona con más experiencia en esta. Para efectos de esta investigación, los planteamientos anteriormente presentados, cobran importancia cuando los

participantes destacan en sus entrevistas que las interacciones con estudiantes de niveles más avanzados aportaban a su desarrollo académico y profesional, y que brindaban un sentido de confianza en el proceso.

A su vez, las comunidades de práctica son grupos de personas que comparten un interés sobre algo que hacen y aprenden a hacerlo mejor a través de sus interacciones constantes (Wenger & Trayner, 2015). Durante el periodo de la modalidad virtual hubo una disminución de interacciones entre los participantes y otros miembros de la comunidad. Según los planteamientos de Wenger y Trayner (2015), las interacciones entre los miembros aportan a desarrollar mejores maneras de hacer aquello que los une. En este caso, conocer aspectos teóricos sobre la psicología clínica y brindar servicios tales como la psicoterapia. Estos planteamientos representan mayor relevancia para esta profesión, ya que parte de los procesos de aprendizaje están vinculados a aprender a través de la práctica. En comparación con otras profesiones que su formación está dirigida únicamente a cursos. Se considera que el aprendizaje no reside únicamente en quien aprende, sino que está distribuido en las relaciones que se establecen con otras personas, objetos y actividades en la comunidad (Salomon, 2001). Según los relatos presentados anteriormente, algunas posibilidades de desarrollar mejores prácticas o de aprender ciertos conocimientos con mayor rapidez o efectividad fueron afectados.

Durante la modalidad virtual, hubo pocas interacciones con otros miembros y, en algunos casos, no hubo interacciones con estudiantes de cohortes más avanzados. Contrario a la modalidad presencial (pre pandemia y durante la pandemia), donde hubo mayor cantidad de interacciones y mayor distribución de conocimientos entre los miembros del Programa. Incluyendo interacciones con compañeros de diferentes años de ingreso, donde conversaban sobre experiencias clínicas, dudas sobre asuntos teóricos y hasta orientaciones sobre la secuencia



del Programa. Estas conversaciones no ocurrieron durante la modalidad virtual en muchos de los relatos. Por lo que, esta falta y/o pocas interacciones entre diferentes integrantes afectó diferentes procesos de distribución de conocimientos y de aprendizaje de algunos estudiantes. Esto se evidencia en los relatos expuestos en capítulo de Resultados.

### *Práctica*

A continuación, presentaré la interpretación de los hallazgos de los participantes, con énfasis en cuáles fueron sus experiencias con relación a la "Práctica" ante la ausencia de las comunidades de práctica. Además, relacionaré los hallazgos relacionados a esta categoría con literatura sobre temas relacionados a las dinámicas en cursos académicos y el brindar servicios de teleterapia. La "Práctica" consiste en aquello que hacen los miembros de la comunidad de práctica particular. Es, a través de esa práctica, que desarrollan recursos como: historias, experiencias y/o formas de enfrentar retos o problemas (Wenger & Trayner, 2015). En este caso, la práctica se refiere a las experiencias dentro de los cursos, la aplicación de la Psicología Clínica a través de la psicoterapia y experiencias en los cursos donde se adquieren experiencias y formas de resolver problemas.

Según las experiencias y percepciones recopiladas en esta investigación, hubo varios cambios sobre la formación como terapeutas ante la ausencia de comunidades de práctica presenciales. Específicamente sobre la "Práctica" (cursos y psicoterapia), algunos de las implicaciones en la formación relacionadas a los cursos y la psicoterapia fueron: posibles impactos en los procesos de aprendizaje en ciertos cursos, disminución en las dinámicas de participación en los cursos virtuales y retos en la adaptación en los cursos y en servicios de psicoterapia de manera virtual. La mayoría de los participantes señalaron que percibieron un impacto negativo en sus procesos de aprendizaje en cursos durante la modalidad virtual.

Uno de los elementos que resaltaron sobre tomar ciertos cursos de forma virtual fue que hubo un impacto en el proceso de aprendizaje. Dentro de los relatos expresaron que hay "lagunas" o "información que no se comprendió bien" y que están aprendiendo "ahora". Ya que nuevamente se encuentran de manera presencial. Otro elemento importante fue que hubo menor participación de los estudiantes en las dinámicas de los cursos. Además, durante la práctica de la teleterapia expresaron algunas dificultades. Entre estas, problemas con la conexión de internet, lo cual implicó interrupciones en los procesos terapéuticos. A su vez, experimentaron distracciones durante las sesiones y sentimientos de que hubo menor legitimidad en los procesos psicoterapéuticos. Sin embargo, uno de los beneficios mencionados fue la accesibilidad para los pacientes/clientes de recibir los servicios de manera virtual, por asuntos geográficos.

Estas expresiones son similares a datos reportados en otras investigaciones, donde los participantes mencionaron que la transición a cursos virtuales tuvo un impacto en su aprendizaje (Kohli, Wampole & Kohli, 2021; Usher, Golding, Griffiths & McGavran, et.al. 2021; Nambiar, 2020). En esta investigación, se reportaron resultados similares a los anteriormente expuestos. Los participantes experimentaron dificultad para poder realizar preguntas durante los cursos debido a la cantidad de estudiantes y el tiempo limitado para discutir el material en agenda. Por otra parte, su atención se afectó por factores externos, ya que tomaban los cursos mediante la modalidad virtual desde sus hogares. Estas dificultades en los procesos de aprendizaje pueden tener un impacto en el desarrollo de experiencias y maneras de resolver problemas. Las cuales posteriormente podrían ser transmitidas a otros miembros de la comunidad.

Cabe destacar que estas experiencias y conocimientos son los que, según Wegner y Trayner (2015), serán compartidos con otros miembros de las comunidades de práctica. Esto, podría afectar la distribución de ciertos conocimientos en la comunidad. Ya que en algunos casos

los procesos de aprendizaje fueron afectados. Cónsono con lo anterior y, conforme a los datos obtenidos en esta investigación, algunos participantes expresaron que durante los cursos virtuales disminuyó su motivación, su atención, su participación y su aprendizaje (según sus percepciones). Inclusive, uno de los participantes consideró retomar un curso que tomó durante el periodo de virtualidad. Esto, porque siente que no comprendió muchos de sus temas centrales.

Otra de las implicaciones relacionadas a la práctica fue el proceso de brindar los servicios de psicoterapia de manera virtual. Para algunos de los participantes (cohorte 2018) esto fue un proceso de transición, ya que habían brindado servicios anteriormente, pero de manera presencial. Para otros participantes, de los cohortes 2019 y 2020, que comenzaron a brindar servicios de teleterapia por primera vez de manera virtual, la experiencia fue diferente. En el caso de los participantes del 2019, habían tenido la oportunidad de realizar la entrevista inicial (primera sesión) de forma presencial, previo a la pandemia. Sin embargo, no lograron brindar una segunda sesión por la implementación de medidas de distanciamiento social. Sobre esta modalidad, algunos de los participantes expresaron que tuvieron ciertas dificultades como: interrupciones de sesiones por la conexión a internet y elementos externos que afectaban la atención, tanto del terapeuta como del paciente.

Estas experiencias fueron similares a datos de una investigación donde se reportó que algunos de los retos al brindar teleterapia fueron las distracciones provocadas por estar cada uno en su espacio personal (Scharff, Breiner, Ueno, et al. 2020). Además, en esa misma investigación se encontró la falta de conexión a la red de internet fue una de las mayores dificultades que enfrentaron los terapeutas al brindar el servicio. De igual forma, reportaron que en varias ocasiones hubo interrupciones en la estabilidad y rapidez en el internet, lo cual no sólo dificultó

el proveer un servicio de calidad, sino que podía interrumpir el servicio en su totalidad (Scharff, Breiner, Ueno, et al. 2020).

Por otra parte, la mayoría de los participantes reconocieron que esta modalidad tiene beneficios de accesibilidad tanto para el terapeuta como para el paciente/cliente. Estos datos son similares a una investigación que reportó que los participantes del estudio mencionaron que algunas de las ventajas fueron el no tener que llegar a un lugar específico para poder brindar los servicios, lo cual les ahorra tiempo (Fejit, Kort, Bongers, Bierbooms, et. al. 2020). Además, en esa investigación, se mencionó como beneficio la flexibilidad para poder coordinar citas, lo que es similar a lo que expresó un participante del cohorte 2018 en este estudio.

Cónsono con ello y, según los datos obtenidos en esta investigación, los participantes que brindaban los servicios de teleterapia por primera vez experimentaron retos relacionados a: problemas de conexión a la red de internet, interrupciones durante procesos terapéuticos, distracciones durante las sesiones y el sentir que los procesos terapéuticos tenían menos legitimidad. Por otra parte, los participantes que brindaron los servicios de manera presencial previo a la pandemia resaltaron los beneficios de la implementación de la teleterapia. La catalogaron como una herramienta para su preparación, ya que tuvieron la oportunidad de trabajar la psicoterapia en ambas modalidades. Sin embargo, a pesar de los retos, hicieron énfasis en que la tecnología les brindó la oportunidad de proveer los servicios y exponerse a su práctica, aun cuando fuese mediante la modalidad virtual. En el presente, se han retomado actividades presenciales en la Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras. Sin embargo, aún se continúan los servicios de teleterapia ya que se reconoce como una forma efectiva de brindar los servicios previos a la pandemia. Esto, le brinda la oportunidad de realizar su práctica de manera

presencial, y aportar a su preparación y formación al brindar servicios de psicoterapia en ambas modalidades.

### **Conclusiones**

Ciertamente, la pandemia del COVID-19 trajo consigo múltiples retos en diferentes dimensiones sociales, educativas, laborales, académicas y personales. Específicamente, en el ámbito educativo, hubo un sin número de cambios, beneficios y adversidades. Se implementó un sistema educativo virtual en todo el país (en el caso de Puerto Rico). Esto sin haber una estructura de red de internet en toda la isla. Nos enfrentamos a una modalidad virtual, de forma abrupta, para la cual no había preparación alguna en algunos cursos, prácticas, etc. Durante la pandemia, todo el personal tuvo que reinventarse y crear sistemas de apoyo en un momento de incertidumbre, miedo y retos (económicos, sociales y personales).

Según los datos recopilados en la investigación y con el propósito de responder a la pregunta de investigación, identifiqué varias consecuencias que fueron provocadas por la ausencia de comunidades de práctica. Primeramente, la mayoría de los participantes experimentaron una disminución de motivación e interés sobre continuar los estudios durante el periodo en el que se implementó la modalidad virtual. A tal punto, que algunos de los participantes expresaron sobre la posibilidad de no continuar en el Programa y recurrir a una baja total. Además, los participantes experimentaron una ausencia o falta de un sentido de pertenencia en el Programa durante este periodo. Por otra parte, hubo una disminución significativa de interacciones con otros miembros del Programa durante la virtualidad. Ante este escenario los participantes expresaron que esto pudo haber afectado su aprendizaje. Esto conllevó que hubiera menor participación de los estudiantes en los cursos virtuales en comparación con cursos presenciales, previo a la pandemia.

Además, los estudiantes experimentaron retos atencionales en los cursos de manera virtual y en sesiones de teleterapia. Esto puede haber afectado de forma negativa la formación de los diversos participantes. Finalmente, algunos experimentaron dificultades al retomar a la modalidad presencial. Ello, debido al cambio en el hábito desarrollado en el periodo de la virtualidad. Según lo anterior, la mayoría de los participantes experimentaron aspectos negativos en su formación durante la transición a la modalidad virtual. El único beneficio que mencionaron durante las entrevistas estuvo relacionado a la accesibilidad de tomar los cursos y de brindar los servicios de psicoterapia de manera virtual.

Todo esto, nos invita a considerar los efectos que puede tener la enseñanza educativa de manera virtual. Particularmente cuando esta dicha transición se implementó como respuesta a una emergencia de índole mundial (Pandemia del COVID19). Por lo que, no había un sistema preestablecido que preparara a los profesores y estudiantes para este cambio, ni siquiera una infraestructura de servicio de Red de Internet en la isla. Esto es un elemento crucial para considerar, ya que fue un proceso de improvisación forzada y espontánea. Se convirtieron cursos presenciales en cursos asistidos por tecnología y una clínica de servicios psicológicos se transformó en una clínica virtual. Es por esto, que pueden haberse resaltado experiencias mayormente negativas durante este proceso. Ya que fue un proceso de transición forzado por medidas establecidas por el Estado ante una pandemia.

Por otra parte, durante el regreso a la modalidad presencial, los participantes expresaron que habían aumentado las interacciones con otros miembros del Programa, incluyendo estudiantes de otros cohortes. De igual forma, se incrementó la participación dentro y fuera de los cursos. Inclusive, varios entrevistados mencionaron que sus procesos de aprendizaje habían mejorado y que la preparación necesaria para sus cursos había incrementado mediante lecturas o

la solución de sus dudas con otros compañeros. Lo anterior, ejemplifica que las consecuencias provocadas por la ausencia de las comunidades de prácticas presenciales, fueron un resultado de la transición a lo virtual y que las mismas no forman parte de las dinámicas educativas tradicionales presenciales.

Es necesario destacar que en ambas modalidades hubo procesos de aprendizaje. En los dos periodos hubo procesos de aprendizaje situado. El aprendizaje situado es concebir la actividad en contextos específicos como un factor del aprendizaje (Sagátégui, 2004). Los estudiantes brindaron servicios de teleterapia y tomaron diferentes cursos donde aplicaron los conocimientos adquiridos en contextos específicos, a pesar del cambio de modalidad. Sin embargo, los procesos de aprendizaje incidental fueron menores. El aprendizaje incidental es el aprendizaje que se lleva a cabo sin la intención de aprender (Perales, 2011). Es decir, es el aprendizaje que se lleva a cabo en situaciones diarias o cotidianas. Este tipo de aprendizaje fue afectado durante la modalidad virtual. Esto, ya que el conocimiento que los estudiantes compartían en las interacciones fuera de los cursos o espacios informales durante la modalidad presencial, es decir de manera incidental, fue afectado al hacer la transición a la modalidad virtual. Esto se sustenta en los relatos de los participantes en los cuales argumentan que las interacciones con otros miembros fue menor durante la modalidad virtual.

### **Recomendaciones**

Según los datos obtenidos de la investigación, la ausencia de las comunidades de práctica presenciales tuvo ciertas implicaciones en la experiencia de formación como terapeutas de los/las estudiantes/practicantes. Por tal razón, se señalan las siguientes recomendaciones para el Programa del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP, ante la eventualidad de que continúe o se retorne a la modalidad virtual. Como primera recomendación se sugiere el brindar

seguimiento al sistema de “apadrinaje” mencionado por varios participantes. El sistema constó de asignarle a cada estudiante de nuevo ingreso un estudiante de nivel más avanzado para que le sirviera de mentor. Mediante el sistema, los estudiantes compartían su información (número de teléfono, correo electrónico), con el propósito de que el estudiante de nuevo ingreso tuviera accesibilidad para realizarle preguntas sobre aspectos administrativos o dudas referentes a asuntos académicos.

Según la experiencia de varios participantes, el tener accesibilidad a un estudiante/mentor les brindó beneficios de aclarar dudas sobre diferentes asuntos del proceso de formación. Según García, Gaya & Velasco (2010) la mentoría es un proceso de intercambio continuo de guía y apoyo orientador entre un estudiante que asesora y ayuda, a un estudiante recién ingresado. Esto con la finalidad de desarrollar un proceso de autorrealización y beneficio mutuo. Esto aporta a facilitar la incorporación a la universidad en general y a su titulación particular. A su vez, aporta a orientar al estudiante de nuevo ingresos sobre aspectos académicos, sociales y administrativos (García, Gaya & Velasco, 2010). Por lo que este sistema brinda beneficios en la formación de ambos estudiantes, el mentor y quien recibe la mentoría.

Además, a medida que sea posible y que la política de la universidad lo permita, se le debería fomentar a los estudiantes en los cursos, (incluyendo el coloquio/presentación de casos clínicos), que mantengan las cámaras encendidas en todo momento. Esto, con el propósito de aumentar las probabilidades de atención y que los profesores tengan constancia de que el estudiante está presente y atento al curso. Según Palés & Gasull (2021), el tener las cámaras encendidas durante un curso tiene ventajas para el aprendizaje. Entre estas ventajas mencionan: la accesibilidad de interacciones entre profesor y compañeros, el tener visibilidad de la atención



de los estudiantes, aporta a formar una comunidad y posibilitar la práctica de comunicación con otros miembros.

La posibilidad de tener la cámara y el micrófono apagado en los cursos le brinda libertad al estudiante de realizar otras actividades mientras la clase sigue en curso. Algunos participantes mencionaron que mientras una clase estaba en proceso tomaban tiempo para hacer tareas del hogar, salir a un centro comercial o realizar alguna otra tarea que no estaba relacionada al curso. Lo anterior, podría tener implicaciones negativas en el proceso de aprendizaje y formación como terapeutas, ya que no hay una atención sostenida, ni participación del estudiante.

Por otra parte, relacionado a los cursos, en la medida que sea posible, se debería establecer un espacio en algún momento de la clase para fomentar el diálogo, compartir dudas, comentarios o brindar un tiempo de discusión entre los estudiantes. Según, Roura (2017) el conocimiento debe ser producto del diálogo que potencia la búsqueda comunitaria de la verdad, vinculando ideas, conceptos y experiencias. Es decir, que a través de interacciones entre el profesor y los estudiantes del curso se fomentan la negociación de significados y de conocimientos. Además, la clave para una educación virtual efectiva es a través de la participación de los estudiantes y el instructor (Azlin, Fairos & Ismail, 2019). Por lo que es de gran importancia que los estudiantes puedan insertarse en la discusión del curso para aportar información o compartir dudas.

Algunos aspectos que mencionaron los participantes es que los cursos eran parecidos a talleres o monólogos. Es decir, comentaron que en algunos cursos no se brindaba espacio para que los estudiantes aportaran a la discusión o presentaran dudas. Dado a la gran cantidad de estudiantes y el tiempo limitado puede ser complicado realizarlo. Sin embargo, los estudiantes pueden beneficiarse de este espacio para preguntas.

En el caso de las supervisiones de casos, los profesores podrían integrar en los grupos de supervisión estudiantes de niveles mayores y estudiantes de niveles menores. Esto, con el propósito de que se fomenten interacciones de estudiantes de diferentes niveles y, a su vez, aportar a crear interacciones entre los miembros de la comunidad. Según Vásquez (2011), es necesario crear entornos de aprendizaje donde se pueda tener acceso a profesionales más experimentados. Según Sanz (2010), los aprendices se apropian de las prácticas culturales a través de las interacciones con miembros más experimentados. Por lo que, una opción sería una integración de estudiantes en diferentes niveles de formación. Además, lo anterior provee un espacio de aprendizaje para ambos grupos de estudiantes. Por un lado, el estudiante de nuevo ingreso se expone a discusiones de casos con mayor complejidad teórica. Se expone a su vez, al proceso de supervisión y participa de las dinámicas desde un nivel más avanzado. Por otro lado, el estudiante de nivel avanzado puede aprender y aportar en las discusiones de caso ante un nivel de complejidad menor. De esta manera, refuerza sus conocimientos y nuevamente los pone en práctica.

Finalmente, a medida que sea posible se recomienda realizar pruebas sumativas a los estudiantes que tomaron estos cursos virtuales sobre temas de cursos que se impartieron durante la modalidad virtual. Las pruebas sumativas son aquellas que se realizan al final de un periodo de aprendizaje (Lara, Rojas & Cabezas, 2020). Esto, con el propósito de identificar si hubo un impacto en el aprendizaje de ciertos temas. Este tipo de evaluación es una herramienta útil para los docentes, debido a que permite identificar los errores y tomar decisiones adecuadas para el cumplimiento de los objetivos propuestos (Lara, Rojas & Cabezas, 2020).. De identificarse alguna deficiencia en ciertos temas, se podría utilizar algún espacio académico para reforzar el

conocimiento sobre los mismos. Esta recomendación surge por algunos relatos relacionados al impacto del aprendizaje en algunos cursos.

### **Posibilidades Futuras de Investigación**

Concluida la investigación y al tener en cuenta los alcances de esta, presento las siguientes recomendaciones para futuras investigaciones. En primer lugar, se podría considerar una mayor cantidad de participantes de cada cohorte o año de ingreso para obtener mayor cantidad de información. Además, para enriquecer los datos es necesario incluir en la muestra estudiantes de cohortes mayores (2017, 2016, etc.) y de cohortes menores (2021, 2022). Ya que brindaría un panorama más amplio y experiencias con mayor diversidad. Esto, con el propósito de profundizar en algunos temas una vía de investigación podría ser dirigida a implicaciones o consecuencia específicas de la enseñanza virtual. Por ejemplo, consecuencias que esta tiene sobre las emociones los procesos de aprendizaje, sobre los servicios de psicoterapia y/o evaluaciones psicológicas, entre otros.

Con el propósito de visibilizar otros grupos que pueden haber sido afectados ante esta transición sería importante realizar investigaciones enfocadas en recopilar las experiencias de los profesores y personal administrativo del Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP). Esto brindaría información de cuales fueron las consecuencias de la transición hacia la modalidad virtual sobre el personal docente y administrativo durante la pandemia del COVID 19. Lo cual puede dar a conocer las dificultades, necesidades y/o beneficios de dicha transición. Finalmente, sería ideal que se realicen investigaciones sobre las implicaciones de la ausencia de comunidades de práctica durante la pandemia del COVID 19 en otras carreras universitarias. En esta investigación sólo se tomo en consideración la carrera de Psicología Clínica de la UPRRP. Sin embargo, sería interesante replicar dicha investigación con

estudiantes de diferentes carreras profesionales. Algunas opciones podrían ser áreas de la salud u otras profesiones que se lleven a cabo prácticas en los procesos de formación. Esto con el propósito de conocer cuáles fueron sus experiencias durante este periodo.

Además, otras investigaciones podrían ser dirigidas a identificar la importancia de las interacciones espontáneas de los miembros de una comunidad de práctica en los procesos de formación. Por otra parte, se podría investigar, ¿Que papel juega el aprendizaje situado en los procesos de formación, tanto virtual como presencial? Esto con el propósito de profundizar sobre el aprendizaje situado, ya que no fue un objetivo, ni fue un elemento que se tomó en consideración durante la investigación. Otra línea de investigación podría estar relacionada a la importancia de los vínculos afectivos de los estudiantes en los procesos de aprendizaje.

### **Reflexiones Finales**

Además de ser el investigador de este trabajo, sentí que fui un participante más durante el proceso. Primeramente, soy estudiante del Programa, ingresado en el 2018. También experimenté esta transición y la ausencia de interacciones en carne propia. Viví el periodo de la pandemia, los cambios en la modalidad educativa, la transición a la teleterapia, entre muchos otros cambios que trajo consigo esta emergencia mundial. Es interesante ver cómo este proyecto comenzó como una curiosidad. Tomé en consideración mi experiencia y los retos que experimenté en ese periodo. Pasé de habitar físicamente en una comunidad universitaria casi más de ocho (8) horas diarias, a estar en una misma habitación tomando cursos y brindando servicios de teleterapia.

En esos momentos fue que reconocí que hubo un cambio en mi experiencia educativa. Un elemento crucial que noté, fue que previo a la pandemia interactuaba con múltiples personas de manera espontánea. Me encontraba con estudiantes, personal administrativo y profesores de la

facultad. Estos encuentros presenciales promovían y/o posibilitaban nuevas interacciones diarias de manera constante. Durante ese momento conocí colegas de años mayores, que nos aconsejaban y nos compartían sus experiencias durante su formación. También conocí estudiantes de años menores, con los que compartí mi experiencia y pude servir como mentor ante preguntas que surgieran.

Al comenzar el periodo virtual, tomé los cursos que tenía programados y brindé servicios de teleterapia desde la comodidad de mi hogar. Sin embargo, noté algunos días ni conversaba con mis compañeros. Lo cual no era común durante la presencialidad o lo que era para mí la normalidad. Me pregunté: ¿Qué efecto tendría esto en mi formación? ¿Los demás compañeros hablarán entre ellos al igual que antes? ¿Estarían enfocando su formación de forma individual? La mayoría de las relaciones que había desarrollado durante el periodo previo a la pandemia fueron reduciéndose cada día más. A tal punto que no había conversado con algunos compañeros desde que comenzó la pandemia algo que no hubiera ocurrido si la pandemia y todos estos cambios educativos no hubieran pasado.

Ciertamente, nos encontramos ante un panorama distinto, donde las dinámicas interactivas no eran iguales a las que fueron en aquel momento presencial. Esto es cónsono a los planteamientos propuestos por el sociólogo alemán, Ulrich Beck. Este planteó que en las disciplinas sociales se utilizan categorías denominadas como "*zombies*". Éstas, son concepciones y elementos de análisis heredados de teorías sociales establecidas en el pasado, las cuales pueden o no explicar asuntos sociales actuales por los cambios constantes que ocurren en la sociedad (Posadas, 2015). Referente a las comunidades de práctica, esta podría catalogarse como una categoría "*zombie*" durante la pandemia del COVID-19.

Lo anterior, debido a que se transformaron las relaciones entre los miembros y las formas de participación en la comunidad. Es decir, puede explicar parcialmente el fenómeno del aprendizaje en comunidad. Sin embargo, al ocurrir una transformación por los cambios en la modalidad educativa, surgieron nuevas maneras de participación e interacción de los miembros. Lo cual no necesariamente puede ser explicado totalmente a través de la teoría de comunidades de práctica. Esto brinda apertura a crear nuevas categorías o conceptos que tomen en consideración nuevas dinámicas y formas de interacción. Tomando en consideración por ejemplo, la tecnología.

Este suceso fue una novedad tanto para profesores, estudiantes, el personal administrativo de la universidad y hasta para el Gobierno de Puerto Rico. Así que nos encontramos con un momento de inestabilidad en diversos sentidos. El ámbito de la educación fue una de las múltiples áreas que fueron trastocadas por la pandemia. Pero al ser estudiante en un momento tan particular, dio paso a interesarme en conocer cómo otros experimentaban este suceso. A su vez, quería entender cuáles podrían ser los efectos y/o las implicaciones que estos cambios podrían tener en nuestra formación.

Al trabajar esta investigación conocí las realidades de otros compañeros. Entendí que mi experiencia y mis dificultades ante esta novedad no eran algo extraño. Me encontré con que muchos de mis compañeros se sintieron solos durante este proceso. Al igual que yo, conversaban menos con sus compañeros y con otros miembros de la comunidad de la clínica de CUSEP. Además, algunos dudaban de sus capacidades en su formación y experimentaron retos tanto personales como académicos.

Durante la modalidad virtual, para algunos de nosotros disminuyó nuestra motivación, nuestra capacidad para atender y el interés de continuar esta meta profesional. Esto, no por los

retos que conlleva la profesión y los estudios universitarios, si no porque, nos encontrábamos en una pandemia que cambió nuestra realidad. No sólo como estudiantes, si no como seres humanos, con familias, con preocupaciones por nuestra salud, con responsabilidades económicas, con situaciones personales y profesionales. Ciertamente, fue un momento de incertidumbre en el cual nuestra salud física, nuestra vida y la de conocidos estaba en juego.

Ante la ausencia de interacciones presenciales pude notar que hacía falta ese o esa compañero/a para comunicar dudas, enojos, frustraciones y hasta para compartir conocimientos que aportaran en la formación de ambos. Esto fue notable en las experiencias de los diferentes participantes, quienes valoraron las interacciones con otros colegas como un elemento esencial en sus procesos de formación. La virtualidad trajo consigo beneficios, ciertamente. Sin embargo, trajo muchas dificultades y retos de adaptación a una nueva realidad educativa. Quedó evidenciado que este cambio abrupto a la virtualidad impactó la motivación y el interés de los participantes. Transformó las dinámicas relacionales de los estudiantes, reduciendo las posibilidades de interacción y de compartir experiencias y conocimientos.

Durante las entrevistas me encontré con expresiones por parte de diferentes participantes. Me brindaban las gracias por realizar este trabajo. Argumentaban que sentían que sus voces y sus experiencias serían expuestas y tendrían visibilidad. Ciertamente comprendí. Lo entendí ante la poca literatura que había en el momento que comencé a hacer mi búsqueda. Eso fue una motivación adicional para realizar y continuar esta investigación. Dar un paso a que la experiencia del estudiante sea visibilizada. Más aún, para que los psicólogos en formación de la Universidad de Puerto Rico puedan expresar sus experiencias durante este periodo lleno de retos.

A través de este trabajo no pretendo cuestionar las acciones del Gobierno de Puerto Rico, ni de criticar la administración de la universidad y del Área de Énfasis en Psicología Clínica de

la UPRRP. Si no que presento las realidades de personas que están en un proceso de formación profesional, durante una pandemia histórica. Por otra parte, no pretendo establecer que las interacciones entre compañeros son el único recurso para formarse como profesional o adquirir aprendizaje. La educación formal y el rol de los profesores y supervisores son la fuente principal de nuestra formación. A través de sus voces y experiencias conocemos la disciplina y conocemos cómo ejercerla. No obstante, debo reconocer que las interacciones con colegas son una herramienta crucial, que aporta a distribuir el conocimiento fuera de los salones de clase o cursos virtuales. En esas conversaciones "de pasillo" (informales), se comparten experiencias, técnicas, elementos teóricos, métodos clínicos y múltiples herramientas para la formación profesional.

En esta etapa final de la investigación logré entender de cerca varias cosas. Hoy en día valoro más la presencia y las intervenciones con otros colegas. Es posible estudiar y formarse en una carrera sin interactuar con compañeros. Entiendo que la virtualidad posee muchas ventajas tales como, accesibilidad para brindar servicios y tomar cursos, y también para prepararse profesional y académicamente. Sin embargo, el interactuar y compartir conocimientos con aquellos que están en tu misma posición, brinda confianza, apoyo y acompañamiento antes los diferentes retos que conlleva formarse en cualquier profesión.

Agradezco a los estudiantes por participar en esta investigación y por brindarme la confianza de compartir sus experiencias. También les agradezco por el apoyo de servir como un portavoz de las experiencias de nosotros los estudiantes ante un panorama lleno de cambios y retos, personales y educativos. Quiero agradecer a mi comité, el profesor Edgardo Morales y la profesora Frances Ruiz por acompañarme y ayudarme a realizar este trabajo durante todo este tiempo. Fueron y son una pieza esencial desde el comienzo de la idea hasta el resultado final.



## Referencias

Acosta, L., cervantes, R. & Bustos, E. 2011. La educación virtual en los inicios del siglo XXI. Recuperado de <https://www.repositoriodigital.ipn.mx/bitstream/123456789/8264/1/libro.la.educacion.virtual.en.los.inicios.del.siglo.xxi.pdf>

American Psychological Association. 2013. Guidelines for the practice of telepsychology. Recuperado de <https://www.apa.org/practice/guidelines/telepsychology>

Azlin, S., Fairos, W. & Ismail, N. 2019. The nature of online student's feedback in higher education. *Innovation and Learning*, 25(4), 377-392. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/333606454\\_The\\_nature\\_of\\_online\\_students'\\_feedback\\_in\\_higher\\_education](https://www.researchgate.net/publication/333606454_The_nature_of_online_students'_feedback_in_higher_education)

Barragán, D. 2015. Las comunidades de práctica (CP): hacia una reconfiguración hermenéutica. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5034624>

Bates, T. 2014. The role of communities of practice in a digital age. Recuperado de <https://www.tonybates.ca/2014/10/01/the-role-of-communities-of-practice-in-a-digital-age/>

Bell, D., Davis, C., Self, M., Conway, F. et. al. 2020. Health service psychology education and training in the time of COVID-19: challenges and opportunities. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/fulltext/2020-43549-001.html>

Békés, V., & Aafjes-van Doorn, K. (2020). Psychotherapists' attitudes toward online therapy during the COVID-19 pandemic. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 238–247. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2020-39749-007>

Benito, E. 2009. La formación en psicología: revisión y perspectivas. Revista latinoamericana de ciencia psicológica. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3331/333127085002.pdf>

Bozu, Z. & Imbernon, F. 2009. Creando comunidades de práctica y conocimiento en la universidad: una experiencia de trabajo entre las universidades de lengua catalana. Revista de Universidad y Sociedad del conocimiento Vol 6. Recuperado de <http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/3228/1/Bozu.pdf>

Bowlby, J. 1920. El vínculo afectivo. Recuperado de [https://www.academia.edu/37089039/\\_Bowlby\\_J\\_1986\\_Vi\\_nculos\\_Afectivos\\_Formacio\\_n\\_desarrollo\\_y\\_perdida\\_Ed\\_Mor](https://www.academia.edu/37089039/_Bowlby_J_1986_Vi_nculos_Afectivos_Formacio_n_desarrollo_y_perdida_Ed_Mor)

Burgoyne, N. & Cohn, A. 2020. Lessons from the transition to relational teletherapy during COVID-19. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/famp.12589>

Carter, K. 2020. Working during covid-19: therapists share their telemental health experiences. Recuperado de <https://www.apa.org/members/content/telemental-health-experiences>

CDC. 2021. COVID-19 protéjase. Recuperado de <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>

CDC. 2021. Viajes dentro del país durante la pandemia del COVID-19. Recuperado de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/travelers/travel-during-covid19.html#:~:text=Los%20viajes%20aumentan%20su%20probabilidad,otras%20personas%20del%20COVID%2D19.>

Chaves, A. 2001. Implicaciones educativas de la teoría sociocultural de Vygotsky. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/440/44025206.pdf>

Clay, R. 2020. How COVID-19 is changing psychology education. Recuperado de: <https://www.apa.org/monitor/2020/10/career-covid-changing>

Clinical Program Student Handbook. 2018. Recuperado de <https://sociales.uprrp.edu/psicologia/wp-content/uploads/sites/7/2021/08/Handbook-August-18-2021-FINAL-compressed.pdf>

Correa, M. & Weiss, E. 2017. Participación guiada de psicólogos en formación en dos comunidades de práctica profesional. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/132/13250922002.pdf>

Coto, M. & Dirckinck, L. 2008. Facilitating communities of practice in teacher professional development. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/228840815\\_Facilitating\\_Communities\\_of\\_Practice\\_in\\_Teacher\\_Professional\\_Development](https://www.researchgate.net/publication/228840815_Facilitating_Communities_of_Practice_in_Teacher_Professional_Development)

Departamento de Educación de Puerto Rico. 2020. Plan de contingencia y protección para los empleados de las escuelas primarias y secundarias, las instituciones postsecundarias y los estudiantes del departamento de educación ante el COVID-19. Recuperado de <http://intraedu.dde.pr/Comunicados%20Oficiales/202006240812-FIRMADO.pdf>

Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M. & Varela, M. 2013. La entrevista, recurso flexible y dinámico. Recueprado de <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Dusú, R. 2004. Estrategia didáctica para la formación científico-profesional del estudiante de licenciatura en psicología.

Fejit, M., Kort, Y., Bongers, I., Bierbooms, J. et. al. 2020. Mental health care goes online: practitioner's experiences of providing mental health care during the covid-19 pandemic. Recuperado de <https://www.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/cyber.2020.0370>

Figuera, M. 2016. Comunidades de práctica y desarrollo profesional docente. Recuperado de <https://produccioncientificaluz.org/index.php/opcion/article/view/21772/21546>

Flores, J. 2020. La diferencia entre epidemia y pandemia. Recuperado de [https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/diferencia-entre-epidemia-y-pandemia\\_15297](https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/diferencia-entre-epidemia-y-pandemia_15297)

García, M., Gaya, M. & Velasco, P. 2010. Mentoría entre iguales: alumnos que comparten experiencias y aprendizaje. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/228780648\\_Mentoria\\_entre\\_iguales\\_alumnos\\_que\\_comparten\\_experiencias\\_y\\_aprendizaje](https://www.researchgate.net/publication/228780648_Mentoria_entre_iguales_alumnos_que_comparten_experiencias_y_aprendizaje)

Garip, G., Rusara, S. & Iacovou, S. 2020. Learner's perceptions and experiences of studying psychology online. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/342156310\\_Learners'\\_perceptions\\_and\\_experiences\\_of\\_studying\\_psychology\\_online](https://www.researchgate.net/publication/342156310_Learners'_perceptions_and_experiences_of_studying_psychology_online)

González, P., Torres, R., Del Barrio, V. & Olmedo, M. 2017. Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. *Clínica y Salud*,

28(2), 81-91. Recuperado de

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742017000200081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742017000200081)

Gross, R., Montoya, J. & Deroncele, A. 2017. El proceso de formación científico-profesional del psicólogo. Recuperado de

[https://www.researchgate.net/publication/333148967\\_El\\_proceso\\_de\\_formacion\\_cientifico-co-profesional\\_del\\_psicologo](https://www.researchgate.net/publication/333148967_El_proceso_de_formacion_cientifico-co-profesional_del_psicologo)

Guadalupe, S., Castillo, R., Fernández, M., Herrera, J. et. al. 2017. Enfermería investigativa. Recuperado de

<https://revistas.uta.edu.ec/Books/libros%202017/LIBRO%20CUATRO%20OK.pdf>

Gutiérrez, C. 2019. La comunidad de práctica virtual como entorno digital de aprendizaje en la escuela de obstetricia y puericultura de la Universidad de Valparaíso, Chile. Recuperado de

[http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/151198/4/CPGM\\_TESIS.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/151198/4/CPGM_TESIS.pdf)

Haberstroh, S., Duffey, T., Evans, M., Gee, R. & Trepal, H. 2007. The experiencie of online counseling. Recuperado de

[https://www.researchgate.net/publication/228674249\\_The\\_Experience\\_of\\_Online\\_Counseling](https://www.researchgate.net/publication/228674249_The_Experience_of_Online_Counseling)

Laher, S., Bain, K., Bemath, N., de Andrade, V., & Hassem, T. (2021). Undergraduate psychology student experiences during COVID-19: challenges encountered and lessons learnt. *South African Journal of Psychology*, 51(2), 215–228. Recuperado de <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0081246321995095>

Lara, M., Rojas, W. & Cabezas, L.. 2020. El rol de la prueba diagnóstica en el logro de objetivos de aprendizaje. *Polo del conocimiento*. 45(5). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7506220.pdf>

Lave, J. (2001). La práctica del aprendizaje. En: S. Chaiklin y J. Lave (comps.) *Estudiar las prácticas. Perspectivas sobre actividad y contexto* (pp. 15-46). Buenos Aires: Amorrortu

Li, L., Grimshaw, J., Nielsen, C. Judd, M. Coyte, P. & Graham, I., 2009. Evolution of Wenger's concept of community of practice. Recuperado de: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/1748-5908-4-11.pdf>

MacMullin, K., Jerry, P., & Cook, K. (2020). Psychotherapist experiences with telepsychotherapy: Pre COVID-19 lessons for a post COVID-19 world. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 248–264. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/fulltext/2020-39749-008.html>

Mercedes, L. 2014. Factores determinantes del sentido de pertenencia de los estudiantes de arquitectura de arquitectura de la pontificia universidad católica madre y maestra, campus santo tomás de aquino. Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/284952/TLMBA.pdf?sequence=>

Mieles, M., Tonon, G. & Alvarado, S. 2012. Investigación cualitativa: análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/791/79125420009.pdf>

OMS. 2020. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. Recuperado de <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

OPS. 2020. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Orden Ejecutiva OE-2020-020. Orden ejecutiva de la gobernadora de Puerto Rico, Hon. Wanda Vázquez Garced, para declarar un estado de emergencia ante el inminente impacto del coronavirus en nuestra isla. Recuperado de <https://assmca.pr.gov/Documents/Orden%20Ejecutiva-2020-020.pdf>

Orden Ejecutiva OE-2020-023. Orden ejecutiva de la gobernadora de Puerto Rico, Hon. Wanda Vázquez Garced, para viabilizar los cierres necesarios gubernamentales y privados para combatir los efectos del coronavirus y controlar el riesgo de contagios en nuestra isla. Recuperado de <https://www.lexjuris.com/Ordenes/OE-2020-023.pdf>

Palés, J. & Gasull, X. 2021. Docencia virtual en tiempos de pandemia. ¿Cámaras o micrófonos abiertos o cerrados? Recuperado de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2014-98322021000200001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000200001)

Peña, P., Torres, R., Del Barrio, V. & Olmedo, M. 2017. Uso de las nuevas tecnologías por parte de los psicólogos españoles y sus necesidades. Recuperado de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742017000200081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742017000200081)

Pequeño, I, Gadea, S., Alborés, M., Chiavone, I. et. al. 2020. Enseñanza y aprendizaje virtual en contexto de pandemia. experiencias y vivencias de docentes y estudiantes de la facultad de psicología en el primer semestre del año 2020.

*InterCambios. Dilemas y transiciones de la Educación Superior*, 7(2), 150-170.

Perales, J., Cárdenas, D., Piñar, M., Sánchez, G. & Courel, J. 2011. El efecto diferencial de la instrucción incidental e intencional en el aprendizaje de las condiciones para la desición de tiro en baloncesto. *Revista de Psicología del Deporte*. 20(2) pp. 729-745

Recuperado de [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-01262020000200150&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2301-01262020000200150&script=sci_arttext)

Posadas, R., 2015. Apuntes sobre las reflexiones teóricas de Ulrich Beck. Recuperado de <https://www.scielo.org.mx/pdf/ep/n37/n37a2.pdf>

Ramírez, L. & Gallur, S. 2017. Desarrollo de la identidad profesional de psicólogos en formación. El caso de la participación en escenarios de práctica profesional en México. Recuperado de <https://www.aacademica.org/leticia.ramirez/12.pdf>

Ramos, C. 2020. Los alcances de una investigación. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/346351134\\_Los\\_Alcances\\_de\\_una\\_investigacion](https://www.researchgate.net/publication/346351134_Los_Alcances_de_una_investigacion)

Reyes, L. 2019. Centro universitario de estudios y servicios psicológicos. Recuperado de <https://sociales.uprrp.edu/cusep-eng/>

Riaño, R. & Posada, S. 2015. La formación de psicólogos a través de plataformas virtuales: la experiencia del programa de psicología virtual del politécnico Grancolombiano. Recuperado de <https://repositorial.cuaieed.unam.mx:8443/xmlui/bitstream/handle/20.500.12579/3658/VE13.257.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Rodríguez, F. & Seda, I. 2013. El papel de la participación de estudiantes de psicología en escenarios de práctica en el desarrollo de su identidad profesional. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v35n140/v35n140a6.pdf>

Roura, M. 2017. Aprendizaje dialógico en escenarios virtuales: percepción de la comunidad universitaria sobre el diálogo online. *Revista Mediterránea de Comunicación/Mediterranean Journal of Communication*. 8(2), 287-300. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/318025938\\_Aprendizaje\\_dialogico\\_en\\_escenarios\\_virtuales\\_Percepcion\\_de\\_la\\_comunidad\\_universitaria\\_sobre\\_el\\_dialogo\\_online](https://www.researchgate.net/publication/318025938_Aprendizaje_dialogico_en_escenarios_virtuales_Percepcion_de_la_comunidad_universitaria_sobre_el_dialogo_online)

Sagástegui, D. 2004. Una apuesta por la cultura: el aprendizaje situado. *Revista electrónica Sinéctica*. 24. pp 30-39. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/998/99815918005.pdf>

Salomon, G. 2001. Cogniciones distribuídas. Recuperado de [http://www.terras.edu.ar/biblioteca/3/3EEDU\\_Perkins\\_Unidad\\_2.pdf](http://www.terras.edu.ar/biblioteca/3/3EEDU_Perkins_Unidad_2.pdf)

Sanabria, M., 2020. Aprendizaje informal con las comunidades de práctica en la educación superior. Recuperado de <https://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/rain/article/view/V6N1a10>

Sánchez, I. Sánchez, J. & Vélez, J. 2012. exploring the potential of communities of practice for learning and collaboration in a higher education context. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/228382233\\_Exploring\\_the\\_Potential\\_of\\_Communities\\_of\\_Practice\\_for\\_Learning\\_and\\_Collaboration\\_in\\_a\\_Higher\\_Education\\_Context](https://www.researchgate.net/publication/228382233_Exploring_the_Potential_of_Communities_of_Practice_for_Learning_and_Collaboration_in_a_Higher_Education_Context)

Sánchez, M., Kiyoko, A., Acevez, N., Cordero, G. & Bocanegra, N. 2008. La colegialidad invisible en la educación básica. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v30n119/v30n119a4.pdf>

Sanz, S. 2010. Comunidades de práctica: fundamentos, caracterización y comportamiento. Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/667131/Tesi%20Doctoral%20Sandra%20Sanz%20Matos-1.pdf?sequence=1>

Scharff, A., Breiner, C., Ueno, L., Underwood, S., et al. 2020. Shifting a training clinic to teletherapy during the COVID-19 pandemic: a trainee perspective. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09515070.2020.1786668>

Schneider, M. B., Greif, T. R., Galsky, A. P., Gomez, D., Anderson, C., Edwards, D. S., Cherry, A. S., & Mehari, K. (2021). Giving psychology trainees a voice during the COVID-19 pandemic: Trainee mental health, perceived safety, and support. *Training and Education in Professional Psychology, 15*(1), 76–85. Recuperado de <https://psycnet.apa.org/record/2020-74498-001>

Toro, J. & Serrano, I. 2015. La psicología en Puerto Rico: ciencia y profesión. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/349858657\\_La\\_psicologia\\_en\\_Puerto\\_Rico\\_Ciencia\\_y\\_profesion](https://www.researchgate.net/publication/349858657_La_psicologia_en_Puerto_Rico_Ciencia_y_profesion)

Universidad de Puerto Rico. 2020. Universidad de Puerto Rico anuncia cancelación de clases presenciales y se prepara para la continuidad de actividad

académica en línea. Recuperado de <https://www.upr.edu/wp-content/uploads/2020/03/CP-UPR-MEDIDAS-ADICIONALES-CORONAVIRUS.pdf>

University of Texas at Austin. 2020. *UT Austin projects more than 75% of class seats will be online this fall*. Recuperado de <https://news.utexas.edu/2020/08/11/ut-austin-projects-more-than-75-of-class-seats-will-be-online-this-fall/>

Vásquez, S. 2011. Comunidades de Práctica. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3421/342130836004.pdf>

Wegner, E. 1998. *Communities of practice*. Cambridge University

Wenger E. & Trayner B. 2015. *Introduction to communities of practice*. Recuperado de: <https://wenger-trayner.com/introduction-to-communities-of-practice/>

Yañez, B. 2020. Universidades ante el coronavirus: estas son las medidas que tomará cada plantel. Recuperado de <https://politica.expansion.mx/mexico/2020/03/16/universidades-coronavirus-estas-son-las-medidas-que-tomaran>

Zanabria, B. 2015. La formación del psicólogo en el Perú. Recuperado de <https://integracion-academica.org/attachments/article/106/03%20Formacion%20Psicologo%20Peru%20-%20BZanabria.pdf>

## **Anejo A**

**Facultad de Ciencias Sociales**

**Departamento de Psicología Clínica**

**Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras**

### **HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Las implicaciones en la formación de estudiantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la Universidad de Puerto Rico ante la ausencia de las comunidades de prácticas por la pandemia del COVID-19**

##### **Descripción**

Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre el impacto en la formación de estudiantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la Universidad de Puerto Rico ante la ausencia de las comunidades de prácticas por la pandemia del COVID-19. Esta investigación es realizada por Gerardo A. Rivera Figueroa estudiante graduado del programa de Psicología Clínica. El propósito de esta investigación es conocer y describir la experiencia de la transición virtual de los estudiantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la UPRRP durante la pandemia del COVID-19.

Usted fue identificado a participar en esta investigación porque es estudiante del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la Universidad de Puerto Rico, durante la pandemia del COVID-19.

Espero que en este estudio participen aproximadamente seis (6) personas como voluntarias.

Si acepta participar en esta investigación, su participación consiste en una entrevista virtual o presencial relacionada a su experiencia sobre su formación como terapeuta durante la pandemia del COVID-19. La entrevista tiene una duración aproximada de cuarenta (40) a sesenta (60) minutos. Esta entrevista se basa en preguntas relacionadas a su experiencia relacionada a su

formación como terapeuta durante la pandemia del COVID-19, ante los cambios en la dinámica educativa. Esta será grabada en audio para propósitos de transcripción.

Participar en el estudio le tomará aproximadamente una hora en su totalidad. Su participación comenzaría al realizar la entrevista y culminaría con dicha actividad.

### **Riesgos y beneficios**

Los riesgos asociados a este estudio son el tiempo de participación y la responsabilidad. Se requiere que asista a una entrevista individual. Es por esto que existe la posibilidad de sentir incomodidad por alguna pregunta o tema específico. Puede rechazar responder o culminar su participación en cualquier momento sin consecuencia alguna. Un beneficio asociado a la investigación es conversar sobre las experiencias relacionadas al proceso de formación durante la pandemia. Como medidas para minimizar los riesgos se le permitirá al participante abandonar la investigación en todo momento. Además, los datos de las entrevistas serán codificados con nombres ficticios y sólo el investigador y la asistente de investigación tendrán acceso a los datos. Una vez se transcriban las entrevistas se eliminarán las grabaciones de audio. Estoy anejando las medidas de control de exposición a COVID-19. Discutiré este plan con usted antes de que acepte participar en el estudio.

### **Confidencialidad**

Su identidad será protegida en todo momento. Su nombre será codificado con un nombre ficticio para proteger su identidad. No obstante, los datos recopilados serán organizados en expedientes que serán asegurados en todo momento. Solo Gerardo A. Rivera Figueroa tendrá acceso a estos expedientes y a los datos que puedan identificarlo, incluyendo esta hoja de consentimiento.

Oficiales del Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico o de agencias federales

responsables de velar por la integridad en la investigación podrían requerirle al investigador los datos obtenidos en este estudio, incluyendo este documento.

Los documentos, materiales o datos de la investigación serán almacenados en un expediente dentro de archivos en la residencia del investigador. Los datos recopilados serán conservados por un periodo aproximado entre uno o dos años una vez finalizada la investigación. Los datos digitales serán eliminados y los datos impresos serán triturados antes de desecharse. Los datos que serán conservados serán las transcripciones de las entrevistas y algunos datos codificados para propósitos académicos. En la publicación de los datos se identificará que los participantes son estudiantes del programa de énfasis en Psicología Clínica de la Universidad de Puerto Rico Recinto de Río Piedras. No obstante, en caso de que se utilice una cita de alguna entrevista no se identificará a ningún participante. Se utilizarán nombres ficticios en la presentación de estos datos.

### **Derechos**

Si leyó este documento y decidió participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que tiene derecho a abstenerse de participar o a retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor comuníquese con Gerardo A. Rivera Figueroa al (787)-662-2502 ([gerardo.rivera1@upr.edu](mailto:gerardo.rivera1@upr.edu)) o con el supervisor de la investigación Edgardo Morales Arandes ([emorapr@outlook.com](mailto:emorapr@outlook.com))

Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante o una reclamación o queja relacionada con su participación en este estudio, puede comunicarse con la Oficial de Cumplimiento del

Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico, al teléfono 787- 764-0000, extensión 86773 o a [cipshi.degi@upr.edu](mailto:cipshi.degi@upr.edu).

Su firma en este documento significa que decidió participar en esta investigación después de leer y discutir la información presentada en esta hoja de consentimiento y que recibió copia de este documento.

---

Nombre del participante

Firma

Fecha

Discutí el contenido de esta hoja de consentimiento con el arriba firmante.

---

Nombre del investigador

Firma

Fecha

**Anejo B**  
**Plan de control de exposición a COVID-19 para investigaciones de campo**  
*La formación de estudiantes del Área de Énfasis en Psicología Clínica de la Universidad  
de Puerto Rico ante la ausencia de las comunidades de prácticas por la pandemia del  
COVID-19*

18 de septiembre 2021

El Plan de control de exposición a COVID-19 tiene el propósito de establecer las estrategias y medidas para prevenir la exposición al SARS-CoV-2, el Coronavirus que produce el COVID-19, durante su participación en esta investigación.

Agradecemos su interés en participar de esta investigación, especialmente en estos momentos. Por favor, lea cuidadosamente este plan que discutiremos antes de que usted decida si participa o no en la investigación.

### **1. Cernimiento y poblaciones vulnerables**

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) han identificado los siguientes grupos como los de mayor riesgo a enfermarse gravemente:

- Adultos mayores
- Personas con otras afecciones o condiciones de salud

Además, los CDC enlistan los siguientes síntomas y signos asociados al COVID-19, aunque estas listas no incluyen todos los posibles:

**Síntomas:**

- Fiebre o escalofríos
- Tos
- Dificultad para respirar (sentir que le falta el aire)
- Fatiga
- Dolores musculares y corporales
- Dolor de cabeza
- Pérdida reciente del olfato o el gusto
- Dolor de garganta
- Congestión o moqueo
- Náuseas o vómitos
- Diarrea

**Signos:**

- Dificultad para respirar
- Dolor de presión persistente en el pecho



- Confusión
- Incapacidad de despertarse o permanecer despierto
- Coloración azulada en los labios o el rostro

**No podrá participar en estos momentos en la investigación** si usted presenta estos síntomas o signos. Le recomendamos que monitoree su salud y busque atención médica cuando sea necesario. Si presenta alguno de estos signos, necesita atención médica de emergencia.

## 2. Lugar de la investigación:

- Coordinación y acceso a la institución

La investigación se llevará a cabo en el Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP). Para acceder a CUSEP, se tomará la temperatura en la entrada y todas las personas deben llevar su mascarilla puesta. Se coordinará para ser recibido por el investigador en la entrada del centro y será escoltado hasta la sala utilizada para realizar la entrevista.

- Lugar específico de la investigación  
El lugar de la investigación será en el Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP). Se utilizará una sala en un espacio cerrado
- Antes de entrar al Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP) le tomaré/se le tomará la temperatura con un termómetro infrarrojo. Su temperatura debe ser menor a 38°C (100.4°F). Además se le proveerá desinfectante de manos al acceder al centro.

## 3. Cantidad de personas con las que interactuará durante la investigación

- Durante la investigación estaremos presentes solo usted y yo
- No se permitirán acompañantes en el centro durante su entrevista. En caso de que venga con un acompañante tendrá que esperar en el auto o en espacios fuera del centro.

## 4. Tiempo de exposición o de contacto social durante la investigación

- El tiempo que estaremos interactuando será una sola ocasión aproximadamente de cuarenta (40) minutos a una (1) hora
- Puede tener pausas para tomar alimento o agua en un espacio al aire libre.

## **5. Distanciamiento físico**

- Mantendremos una distancia mínima de 6 pies. Sin embargo, en determinado momento debo acercarme a usted para tomar la temperatura, proveerle alcohol para sus manos, para entregarle el documento de consentimiento informado y colocar la grabadora en un espacio cercano.

## **6. Uso de mascarillas o buconasales**

- Utilizaremos mascarillas KN95 en todo momento.
- La mascarilla debe estar bien ajustada y cubrir la boca y la nariz estar colocada por debajo del mentón.
- Usted podrá retirarse la mascarilla en caso de que tenga que tomar algún medicamento o desee consumir alguna bebida o comida
- No utilizaremos mascarillas con válvulas. Este tipo de mascarilla puede proteger a la persona que la utiliza pero no a la otra persona.
- Le proveeré una mascarilla KN95.

## **7. Otro equipo de protección personal (EPP)**

- N/A

## **8. Lavado de manos y productos de higiene personal**

- Observaré la medida del lavado de manos con agua y jabón por un mínimo de 20 segundos.
- Usted también tendrá acceso a facilidades para el lavado de manos con agua y jabón.
- Además, tendré disponible un desinfectante de manos que contiene al menos 60% de alcohol.

## **9. Desinfección de los materiales, equipo o superficies**

Antes de comenzar el proceso se desinfectará la sala la cual posee varias sillas y un escritorio. Las sillas y escritorios serán desinfectados antes y después de cada entrevista, utilizando desinfectante "Lysol" y Alcohol.

## 10. Otras medidas

- N/A

## 11. Luego de la investigación y rastreo de contactos:

El rastreo de contactos es clave para que una sociedad controle la propagación del COVID-19. Es nuestra responsabilidad ciudadana comunicar nuestros contactos en caso de exposición al COVID-19.

- Si usted ha tenido contacto cercano con una persona infectada por COVID-19 o presenta síntomas asociados al COVID-19 en los subsiguientes 14 días luego de participar en esta investigación, le agradecería me lo comunique. Además, ofrezca mi información de contacto si representantes del Departamento de Salud o de los sistemas de rastreo municipales se comunican con usted.
- Igualmente, de ser esa mi situación, comunicaré las personas con las que tuve contacto, incluyéndolo a usted, a representantes del Departamento de Salud o de los sistemas de rastreo municipales así como al Comité COVID-19 del Recinto de Río Piedras.
- La información de las personas para el rastreo de contactos es **confidencial**.

## 12. Preguntas o dudas:

- Por favor, aclare sus dudas antes de aceptar participar en esta investigación.

## 13. Información de contacto del investigador:

- Gerardo A. Rivera Figueroa, (787)-662-2502, gerardo.rivera1@upr.edu

## 14. Información adicional:

- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) :  
<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
- Departamento de Salud de Puerto Rico:  
<http://www.salud.gov.pr/Pages/coronavirus.aspx>

- Universidad de Puerto Rico: <https://www.upr.edu/covid19/>
- Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras:  
<http://www.uprrp.edu/coronavirus/>

## Anejo C

### Datos sociodemográficos

#### Información sobre el/la participante

1. Género:
  1. Masculino \_\_\_\_\_
  2. Femenino \_\_\_\_\_
  3. Transgénero \_\_\_\_\_
  4. Género fluido \_\_\_\_\_
  5. No binario \_\_\_\_\_
  6. No deseo identificar \_\_\_\_\_
2. Edad: 18- 20\_\_ 21-29 \_\_ 30-39 \_\_ 40-49 \_\_ 50-59 \_\_ 60-en adelante \_\_
3. Estado Civil actual Casado/a \_\_ Soltero/a \_\_
4. Pueblo de residencia: \_\_\_\_\_.
5. Año académico actual: \_\_\_\_\_.
6. Año de ingreso/modalidad de estudios: \_\_\_\_\_.  
Comenzó su formación bajo modalidad virtual (Cohorte 2020) \_\_\_\_\_  
Comenzó su formación bajo modalidad presencial al menos un semestre (Cohorte 2019) \_\_\_\_\_  
Comenzó su formación bajo modalidad presencial al menos dos años (Cohorte 2018) \_\_\_\_\_

## Anejo D

### Entrevista- Formación Presencial-Virtual-Presencial (Cohortes 2018 y 2019)

1. ¿Cómo describirías tu formación clínica durante la transición a la modalidad virtual?
2. ¿Durante la modalidad presencial sostenías conversaciones informales con tus compañeros fuera de cursos y supervisiones? ¿Que tipos de conversaciones sostenían? (personales, académicas, clínicas) ¿Cómo aclarabas dudas respecto a procesos administrativos o sobre el programa?
3. ¿Interactuabas con estudiantes de niveles más avanzados? (Dentro o fuera de cursos) ¿En ocasiones compartían conocimientos o experiencias clínicas fuera de cursos o supervisiones?
4. ¿En el periodo de la virtualidad lograste sostener conversaciones informales con otros compañeros? ¿Que tipos de conversaciones sostenían? ¿Cómo aclarabas dudas generales, sobre procesos administrativos o sobre el programa? ¿Interactuabas con estudiantes de niveles más avanzados? (Dentro o fuera de cursos) ¿Compartían conocimientos o experiencias clínicas fuera de cursos o supervisiones?
5. ¿Consideras que la ausencia de encuentros presenciales e interacciones informales con compañeros y/o profesores cambió tu formación clínica? ¿Cómo cambió? ¿Piensas que trajo consigo beneficios o dificultades? (Menciona ejemplos)
6. ¿Durante el periodo virtual, consideras que las conversaciones con otros compañeros aumentaron o disminuyeron?
7. ¿Cómo ha sido el regreso a la modalidad presencial en comparación con el periodo virtual?

## Anejo E

### Entrevista- Formación Virtual-Presencial (Cohorte 2020)

- 1. ¿Cómo describirías tu formación clínica durante la modalidad virtual?
- 2. ¿Durante la modalidad virtual sostenías conversaciones informales con tus compañeros fuera de cursos y supervisiones? ¿Que tipos de conversaciones sostenían? (personales, académicas, clínicas) ¿Cómo aclarabas dudas respecto a procesos administrativos o sobre el programa?
- 3. ¿Interactuabas con estudiantes de niveles más avanzados? (Dentro o fuera de cursos) ¿En ocasiones has compartido conocimientos o experiencias clínicas fuera de cursos o supervisiones con compañeros?
- 4. ¿En el regreso a la modalidad presencial has sostenido conversaciones informales con otros compañeros? ¿Que tipos de conversaciones has sostenido? ¿Cómo aclaras dudas generales, sobre procesos administrativos o sobre el programa? ¿Has interactuado con estudiantes de niveles más avanzados? (Dentro o fuera de cursos) ¿En ocasiones has compartido conocimientos o experiencias clínicas fuera de cursos o supervisiones?
- 5. ¿Consideras que la ausencia de encuentros presenciales e interacciones informales con compañeros y/o profesores cambió tu formación clínica? ¿Cómo cambió? ¿Piensas que trajo consigo beneficios o dificultades? (Menciona ejemplos)
- 6. ¿Cómo ha sido el comienzo de la modalidad presencial en comparación con el periodo virtual?

7. ¿Con el comienzo de la modalidad presencial consideras que las conversaciones con otros compañeros aumentaron o disminuyeron?