

opción

Revista de Antropología, Ciencias de la Comunicación y de la Información, Filosofía,
Lingüística y Semiótica, Problemas del Desarrollo, la Ciencia y la Tecnología

12

Año 32, diciembre 2016, N° Especial

Revista de Ciencias Humanas y Sociales

ISSN 1012-1537 / ISSNe: 2477-9385

Depósito Legal pp 198402ZU45



Universidad del Zulia
Facultad Experimental de Ciencias
Departamento de Ciencias Humanas
Maracaibo - Venezuela

Opción, Año 32, Especial No.12 (2016): 686-700
ISSN 1012-1587 / ISSN: 2477-9385

El aprendizaje servicio frente al estigma social que rodea la enfermedad mental

Salvador Simó

Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya (España)

salvador.simo@uvic.cat

Resumen

El aprendizaje servicio (ApS) integra la educación en la excelencia con prestar un servicio a la comunidad. Este capítulo presenta el proyecto de ApS Potencial desarrollado en la Universitat de Vic. En el mismo, estudiantes universitarios han trabajado conjunta-mente con personas con enfermedad mental de la Fundació Centre Mèdic Psicopedagògic para crear una campaña de comunicación con el objetivo de reducir el estigma y los prejui-cios sociales asociados a la enfermedad mental, mostrando sus capacidades. El proyecto manifiesta la potencialidad de la metodología del ApS tanto en el plano académico como para materializar el compromiso social de la Universidad.

Palabras clave: Aprendizaje servicio; Estigma; Enfermedad mental.

Service-learning confronting the social stigma surrounding mental illness

Abstract

Service-learning integrates education with providing a service to the community. This chapter presents a service-learning project named Potential. In this project students from the Universitat de Vic have worked together with mental health survivors from the Foundation Centre Mèdic Psicopedagògic. Their goal has been to create a communication campaign for reducing the social stigma and prejudices associated with mental illness, showing their capabilities. The project shows the academic potential of the service-learning methodology and its capacity to develop the social compromise of the university.

Keywords: Service learning; Stigma; Mental Illness.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad mental afecta aproximadamente unos 450 millones de personas en todo el mundo. Se espera que en 2020 la depresión sea la causa de enfermedad número uno en el mundo desarrollado (OMS; 2005). En España algo más del 19% de la población padecerá un trastorno mental a lo largo de su vida, cifra que se incrementará en el futuro. Estamos hablando de una importante problemática de salud que afecta gravemente a la inclusión y la participación social de las personas como ciudadanos de pleno derecho.

Las personas que experimentan una enfermedad mental padecen estigma, estereotipos y prejuicios sociales, que pueden afectar seriamente su bienestar e inclusión, pudiendo ser más discapacitantes que la propia enfermedad. Es fundamental comunicar a la sociedad una imagen de este colectivo que no esté basada en estereotipos y prejuicios sociales, mostrando sus verdaderas capacidades, denunciando y deconstruyendo el estigma que experimentan.

Desde las aulas, a partir de la metodología del aprendizaje servicio (ApS), podemos desarrollar proyectos que aborden esta problemática desde un aprendizaje basado en la realidad que capacite a los estudiantes para abordar este importante problema social y sanitario, contribuyendo en la creación de una sociedad más justa e inclusiva basada en el reconocimiento mutuo.

1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

En el siguiente apartado desarrollamos los conceptos de ApS; estereotipo, prejuicio y estigma social; estigma y salud mental; y finalmente de reconocimiento.

1.1. El aprendizaje servicio (ApS)

Como docentes tenemos que preparar a los estudiantes para una modernidad líquida (Bauman, 2005). Dewey (1969) nos habló de la universidad como el profeta de la democracia. Ante el declinar de la ciudadanía, en el marco de una universidad marcada por un proceso de mercantilización sin precedentes, la Universidad debe devenir una escuela de ciudadanía, recuperando su espíritu fundacional. La educación ciudadana impulsa el sentido de pertenencia, la cohesión social y la cultura de los Derechos Humanos (DH) y la sostenibilidad, e integra la responsabilidad personal con el destino colectivo de la Humanidad (de Paz Abril, 2007).

Ante un contexto de grave crisis económica y social, debemos formar a los estudiantes desde la comprensión de la compleja problemática actual, con las competencias para su mejora. El objetivo no se limita a comprender el mundo, sino a transformarlo (Marx, 1988).

El ApS es una poderosa estrategia tanto para educar en la ciudadanía como para contribuir a afrontar la crisis que vivimos actualmente. El ApS materializa el compromiso de la universidad desde una educación basada en la excelencia (Simó Algado, 2013). Siguiendo el trabajo de Manzano (2010) podemos afirmar que el modelo de ApS integra la teoría con la práctica, la formación con el

compromiso, la cognición con la emoción. El ApS orienta los logros académicos hacia la construcción de ciudadanía a través del servicio comunitario. Genera un crecimiento intelectual y personal, junto a un compromiso social (Ngai, 2006), transmitiendo valores de justicia social. Es un programa de servicio solidario orientado a atender necesidades de una comunidad, y planificado de forma integrada con los contenidos curriculares (Ramson, 2009). Eyler (2003) destaca los efectos en los estudiantes de tipo personal (eficacia personal, identidad, desarrollo moral), social (reducción de estereotipos, responsabilidad social, habilidades ciudadanas, compromiso), y de aprendizaje (resultados académicos, aplicación de aprendizajes en el mundo real, pensamiento crítico, análisis de problemas, comprensión de la complejidad).

1.2. Estereotipos, prejuicios y estigma social

El interaccionismo simbólico nos enseña cómo en vez de relacionarnos con las personas en sí, lo hacemos con los significados que les asociamos. En este proceso son básicos los significados que los demás les otorgan (Taylor y Bogdan, 1987).

La sociedad categoriza a las personas, lo que nos permiten desarrollar el intercambio social rutinario sin necesidad de reflexión. Los estereotipos son estructuras de conocimiento que la mayoría de los miembros de un grupo social conoce. Son eficaces en el sentido de que generan impresiones sobre las personas que pertenecen a un grupo estereotipado y expectativas hacia ellas.

Las relaciones sociales pueden estar determinadas por los prejuicios. Los grupos humanos mantienen con frecuencia posiciones mutuas de hostilidad y rechazo, basadas en conflictos o en temores imaginarios. Se formulan apriorísticamente pre-juicios (*prae-juditium*). Los prejuicios son juicios o conceptos formados sin una verificación previa de la validez de los hechos. Destaca que muchos se transmiten de generación en generación. Un prejuicio es un tipo particular de actitud dirigida a un grupo o clase de personas. El prejuicio está formado por tres componentes: cognoscitivo (creencias relativas al objeto); afectivo (sentimientos positivos o

negativos que despierta); activo (disposición a emprender una acción a favor o en contra del objeto) (Calvo, 2000).

Los griegos crearon el término de estigma término para referirse a los signos corporales con los cuales se intentaba exhibir algo malo. Consistían en cortes o quemaduras e indicaban que el portador era un esclavo, una persona corrupta, ritualmente deshonrada, a quien debía evitarse. En la actualidad la palabra se usa con un sentido parecido, pero designa preferentemente al mal en sí mismo. Goffman (2006) estableció tres categorías: corporales, caracteriales y tribales. El estigma confronta normalidad versus anormalidad. La noción de ser humano normal puede tener su origen en el enfoque médico o en organizaciones burocráticas de gran escala. Creemos que una persona que tiene un estigma no es totalmente humana, así practicamos diversos tipos de discriminación, mediante la cual reducimos, aunque a menudo sin pensarlo, sus posibilidades de vida (MacIntyre, 2001). Construimos una teoría del estigma, para explicar su inferioridad y dar cuenta del peligro que supone esa persona (Sousa Santos, 2005). Puede suceder que el individuo estigmatizado permanezca indiferente. Pero por lo general la persona siente vergüenza y llega a denigrarse a sí misma. Carente del contacto social, la persona puede volverse desconfiada, depresiva, hostil, ansiosa y aturdida (Goffman, 2006).

El estigma público consiste en las reacciones del público general hacia un grupo basadas en el estigma. Continuamente etiquetamos y diferenciamos diferentes grupos en función de muy diversas características. No obstante, existe una selección social de qué cualidades humanas importan socialmente, y son susceptibles de etiquetamiento, y cuáles no. Etiquetar implica a menudo una separación entre *nosotros* y *ellos*, que conduce fácilmente a la creencia de que *ellos* son fundamentalmente diferentes a *nosotros*. La persona que tiene cáncer sigue siendo uno de *nosotros* tiene un atributo, mientras que el esquizofrénico pasa a formar parte de *ellos*.

Los estereotipos y los prejuicios por sí solos no son suficientes para el estigma. Además, hace falta poder social, económico y político para estigmatizar. Así el estigma público consta de estos tres elementos: estereotipos, prejuicios y discriminación, en el contexto de las diferencias de poder y lleva a reacciones del público general hacia el grupo estigmatizado (Arnaiz y Uriarte, 2006).

1.3. Estigma y enfermedad mental

La enfermedad mental afecta aproximadamente al 20% de la población. El impacto de los trastornos mentales en la calidad de vida es superior al de las enfermedades crónicas como las enfermedades cardíacas y respiratorias. El coste social y económico de la enfermedad mental se calcula en torno al 4% del PIB de la Unión Europea, sobre los 182.000 millones de euros (MSC, 2006).

El estigma condiciona la inclusión social y el bienestar de las personas con enfermedad mental. Un 22% de los europeos entrevistados manifiestan problemas en algo tan simple como hablar con un enfermo mental (EC, 2010). Las personas con enfermedad mental, como sus familiares y los profesionales que las atienden, consideran que existen estereotipos “de peligrosidad” asociados a la enfermedad mental (MSC, 2006). Un estudio de la Comunidad de Madrid junto a la Caja Madrid (2006) pone de manifiesto este estigma: 1) Sólo el 14% de las personas con enfermedad mental crónica tiene pareja estable y un 18% afirma no tener ninguna amistad. 2) El 18% de la población creen que las personas con enfermedad mental suponen un riesgo. El 99% de los y las profesionales no lo cree. 3) Sólo el 5% de las personas con enfermedad mental tiene un empleo regular.

El primer autor ha mostrado la relación entre la enfermedad mental y el estigma social, destacando el rol clave que juegan los medios de comunicación (Simó Algado, 2015).

El impacto del estigma en las vidas reales de las personas

El caso de María

En Arnaiz y Uriarte (2006) encontramos el caso de María:

María tiene 25 años y ha estado hospitalizada varias veces con síntomas agudos de esquizofrenia. Durante dos años no ha tenido síntomas, ha vivido sola, ha trabajado en una oficina de información turística local y ha disfrutado de una activa vida social. Sin embargo, tuvo hace poco una recaída de su enfermedad mental. La hospitalizaron de nuevo y le llevó dos meses recuperarse y estar preparada para volver al trabajo otra vez. Pero después de la recuperación se dio cuenta de que superar los síntomas de su enfermedad no era suficiente: su empleador la despidió porque creía que podía tener un ataque peligroso en la oficina debido a su enfermedad mental. Además, su familia la convenció de que era demasiado arriesgado que viviera ella sola y le hizo volver otra vez a casa de sus padres. Dado que su familia vivía en otra ciudad, eso le hizo perder a sus amigos.

En resumen, a pesar de una buena recuperación de los síntomas de su enfermedad mental, al mes de darle de alta del hospital, María había perdido su trabajo, su piso y sus amigos.

1.4. El reconocimiento

Queremos pasar de la estigmatización al reconocimiento de las personas con enfermedad mental. Ricoeur (2005) esboza una teoría del reconocimiento. Reconocer en su voz pasiva significa reconocerse y tiene un origen griego. Los personajes homéricos se comportaban como centros de decisión y como seres responsables. La fuente de la felicidad está en nosotros, en nuestras actividades. Se plantea la fenomenología del hombre capaz. Primero el poder decir, las capacidades del uso de la palabra. En segundo lugar, el poder hacer. La capacidad de acción, introducimos la noción de agencia. En tercer lugar, el poder contar y poder contarse. La identidad personal se convierte en identidad narrativa, aquella que ser el humano alcanza mediante la función narrativa (Ricoeur,

1999). Arendt (1997) nos advierte como una vida sin palabra y sin acción está socialmente muerta.

Ricoeur (2005) profundiza en Honneth quien propone tres modelos de reconocimiento intersubjetivo: el amor, el derecho y la estima social. El amor implica fuertes lazos afectivos entre un número restringido de personas. Su negación es la humillación, entendida como el rechazo o la retirada de la aprobación. El segundo modelo es la lucha por el reconocimiento en el plano jurídico. La lucha más antigua es la que concierne a los derechos civiles, data del siglo XVIII. Los derechos políticos datan del siglo XIX pero prosiguen en el siglo XX. El mayor problema, en el siglo XX, es el acceso a los derechos sociales. Su desprecio implica la humillación relativa a la negación de derechos civiles, la ausencia de participación, y el sentimiento de exclusión. El tercer modelo de reconocimiento mutuo es la estima social. Se refiere a las formas de reconocimiento que exceden la igualdad de derechos. El tercer modo de menosprecio es la desvalorización social de modos de vida individuales o colectivos. Así se le arrebató a la persona la aprobación social, así como la solidaridad de grupo.

2. METODOLOGÍA: EL PROYECTO DE APS POTENCIAL

El proyecto se ha enmarcado dentro de la asignatura *Terapia Ocupacional para la autonomía personal en el adulto* de 3er año del grado de Terapia Ocupacional de la UVic. Uno de los contenidos básicos de la asignatura es el continuo de salud/enfermedad mental. Es básico que los estudiantes tengan competencias en relación a la comprensión de la enfermedad mental y en cómo mejorar el bienestar y la inclusión social de las personas. Un aspecto importante es saber abordar el estigma social en relación a la enfermedad mental.

La primera fase consistió en proponer a los estudiantes el desarrollo de dicho proyecto, previamente al inicio de la asignatura. La segunda fase consistió en reuniones con los profesionales de la FCMPPPO para diseñar conjuntamente el proyecto a desarrollar. No se trataba de un proyecto cerrado pues podía enriquecerse

posteriormente con aportaciones de los estudiantes o de los propios usuarios de la fundación. El objetivo primordial era crear una campaña de comunicación que mostrara las potencialidades de las personas con enfermedad mental al tiempo que denunciara el estigma social. La campaña estaría basada en la creación de narrativas audiovisuales y de una exposición fotográfica.

Una vez acordados los objetivos y la metodología del proyecto se mantuvo una reunión informativa con los usuarios de la FCMPPPO, para invitarles a participar en el proyecto. Evidentemente la participación era totalmente voluntaria. Además se les dio la posibilidad de participar con diversos roles. Por un lado podían ser guionistas en la creación de las narrativas audiovisuales, podían participar como cámaras o como actores. En caso de ser actores tampoco estarían necesariamente encasillados en el papel de enfermo mental, ya que este rol podría ser desarrollado por los estudiantes. La respuesta de los usuarios de la fundación fue extremadamente positiva, más de 20 usuarios participaron del proyecto.

Para el éxito del proyecto era fundamental formar tanto a los usuarios como a los estudiantes, en competencias teatrales y audiovisuales, para garantizar la calidad de los trabajos realizados. Por ello el equipo estaba integrado por un director teatral y un director audiovisual.

El director teatral es experto en el teatro del oprimido, que busca la dramatización y expresión de los conflictos sociales. La participación del director de teatro fue clave para crear un clima de confianza entre los dos grupos. Todas las sesiones comenzaban con ejercicios de conocimiento. El director del teatro se centró en mejorar la capacidad de expresión de los participantes, de cara a la creación de las narrativas audiovisuales. Luego participó asesorando durante la creación de los guiones y en la grabación de las mismas.

El director audiovisual, de los Servicios Audiovisuales (SAV) de la Universitat de Vic, dio una formación técnica a los participantes. Les explicó los principios básicos de la fotografía y video para la creación de las narrativas audiovisuales. Posteriormente participó

asesorando a los participantes durante la grabación. El mismo se encargó de la grabación de dos de las historias. Luego trabajó en la edición de las narrativas audiovisuales.

El equipo también estaba formado por un director de fotografía, perteneciente al SAV, cuyo objetivo era registrar el proceso del proyecto. El director de fotografía hizo fotografías las sesiones de capacitación, del proceso de creación, así como retratos de los participantes. Estas fotos son la base de la exposición fotográfica.

Así se desarrollaron seis sesiones de trabajo compartidas. Las sesiones se desarrollaron en la universidad. La razón fue porque la universidad se dispone del SAV, pero también para buscar un escenario que no fuera institucionalizado para el proyecto.

Como resultado se ha creado la campaña *Potencial* formada por las narrativas audiovisuales y por la exposición que lleva el mismo nombre, que muestra el desarrollo del proyecto junto a los retratos de los participantes.

3. DISCUSIÓN

Como sociedad podemos optar por los estereotipos, los prejuicios y el estigma o podemos optar por el reconocimiento.

Vivimos en el marco de una sociedad hedonista que reduce al *bios politikos* a un *homo consumens*, marcada por una ética laxa que conduce al ocaso del deber (Lipovetsky, 1994). Parece como si aquellos valores que hacen habitable el mundo se van descomponiendo, bajo la acción del fermento del consumismo y del individualismo. Es una sociedad basada en los valores propios de una sociedad capitalista neoliberal, como son el individualismo y la competencia social. En este escenario es difícil, el crear una sociedad que incluya a las personas con enfermedad mental en su seno, así como a todos los colectivos que no encajen en el perfil de normalidad que esta sociedad dicta. Aquellos que no se adapten a los criterios de productividad y eficiencia por un lado, y de consumo por otro, demandados por la sociedad capitalista, quedarán excluidos.

Sin embargo, debemos fundamentar nuestra sociedad en otros valores. Bauman (2006) nos recuerda que la civilización nació con la compasión y el cuidado a los demás. Ante esta ausencia de valores humanistas, podemos recordar las enseñanzas de Lévinas, para quien la ética es la filosofía primera. Lévinas (2000) destaca el valor del Otro, el valor de la diferencia. La relación con el Otro es el hecho original y fundamental, se juega en la experiencia del cara a cara. El rostro expresa nuestra fragilidad humana, y ese rostro llama a mi responsabilidad, que es intransferible. Soy yo en la medida que soy responsable. Es en la relación social que hace justicia al Otro donde se juega la posibilidad de una vida con sentido.

Ante el ocaso de la moral, el ApS es un aprendizaje con un alto contenido ético. Como indicó Kant (1991) hemos de educar pensando en la mejor situación posible en el futuro. Es tiempo de educar en virtudes como la empatía. Tiempo para forjar el carácter de los estudiantes desde la ética. No se puede transformar el mundo desde la desmoralización, sino desde personas que pasan de espectadores a actores morales.

El ApS tiene una especial potencialidad en la formación de estudiantes de carreras con un carácter asistencial, social o educativo. Permite el paso de la abstracción a la concreción, y la ganancia de competencias que difícilmente se pueden adquirir en las aulas. En el caso que nos ocupa, el trabajo con personas con enfermedad mental. En el aula los estudiantes sólo entran en contacto con teorías y conceptos. El ApS les permite entrar en contacto con personas que experimentan estos trastornos, entendiendo que sólo son una dimensión de las mismas. Este encuentro con el Otro, con su rostro que nos diría Lévinas, les permite trascender sus propios prejuicios. En el ApS el estudiante pasa del mundo *ideal*, al choque con la realidad, comprendiendo la dificultad de llevar a cabo tales ideas, pero ganando las competencias precisas para hacerlo. Lo hacen de una forma contextualizada, lo cual es fundamental ya que los estudiantes precisan entender el contexto. Leer el mundo es un acto anterior a la lectura de la palabra (Freire, 2003).

El proyecto de ApS ha permitido a las personas con enfermedad mental recuperar su palabra y desarrollar una acción desde una fenomenología del hombre capaz (Ricoeur, 2005). Han denunciado la situación de estigma que les afecta reivindicando sus potencialidades. El proyecto ha empoderado tanto a los estudiantes como a los usuarios de la fundación, a partir de la transferencia de competencias, mostrando como desde una ciudadanía activa podemos mejorar la sociedad actual. Conjuntamente los usuarios y los estudiantes han escrito una nueva narrativa basada en los valores de la solidaridad y la inclusión social.

4. CONCLUSIONES

Gracias al ApS los estudiantes se benefician de un aprendizaje basado en la realidad, donde los conceptos y las teorías vistas en el aula pueden cobrar sentido. La *realidad* es el mejor escenario para poder entender la compleja sociedad contemporánea y para adquirir las competencias necesarias para su mejora. Los estudiantes entienden su responsabilidad como ciudadanos y vivencian su capacidad de mejorar la situación de la sociedad, fomentando su compromiso social.

El proyecto de ApS permite recuperar la capacidad de palabra y de acción a colectivos como el de las personas con enfermedad mental, generalmente silenciados por la sociedad. Es una poderosa metodología en la construcción de una sociedad más junta e inclusiva.

En una época marcada por una grave crisis económica, social y ecológica podemos activar el ingente capital humano y de conocimiento que yace en las universidades desde proyectos de ApS, dando un servicio a la comunidad. Pasamos de las grandes declaraciones a la acción, materializando el compromiso social de la universidad.

AGRADECIMIENTOS

El primer autor quiere agradecer la colaboración en el proyecto de los profesionales y usuarios de la FCMPPPO y de los estudiantes de Terapia Ocupacional de la Universitat de Vic - Universitat Central de Catalunya.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARENDDT, H. 1997. **¿Qué es la política?** Paidós. Barcelona (España).
- ARNAIZ A; URIARTE. 2006. “Estigma y enfermedad mental”. **Revista Norte de Salud Mental**. N. 26.
- BAUMAN, Z. 2005. **Vidas desperdiciadas: la modernidad y sus parias**. Paidós. Barcelona (España).
- BAUMAN, Z. 2006. **Confianza y temor en la ciudad**. Arcadia. Barcelona (España).
- CALVO, T. 2000. **¿España racista?** Anthropos. Barcelona (España).
- COMUNIDAD DE MADRID Y OBRA SOCIAL DE CAJA MADRID. 2006. **Estigma social y enfermedad mental**, Madrid.
- DEWEY, J. 1969. “The ethics of democracy”. En: **The Early Works of John Dewey, 1882–1898**, vol. 1. Carbondale: Southern Illinois University Press (USA).
- EUROPEAN COMMISSION. 2010. **Eurobarometer 345: Mental Health**. Disponible en: http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/ebs_345_en.pdf f: Consultado el 01.06.2012
- EYLER, J. S. 2003. What We Know About the Effects of Service Learning. **Introduction to Service Learning Toolkit**. Second Edition. Providence, RI, Brown (USA).
- FREIRE, P. 2009. **Pedagogía del oprimido**. Siglo XXI. Madrid (España)

- GOFFMAN, E. 2006. **Estigma**. Amorrortu. Madrid (España).
- LÉVINAS, E. 2000. **Ética e infinito**. La balsa de la medusa. Madrid (España).
- LIPOVETSKY, G. 1994. **El crepúsculo del deber**. Anagrama. Barcelona (España).
- MACINTYRE, A. 2001. **Animales racionales y dependientes**. Paidós Ibérica. Barcelona (España)
- MARX, K. 1988. **Textos cardinales**. Ediciones Península. Barcelona (España).
- MANZANO, V. 2010. El APS y su potencial para la educación superior. **VI Jornadas de educación en Psicología**. Sevilla, Universidad de Sevilla, 15 de junio de 2010.
- MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. 2006. **Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud**. MSC, Madrid.
- NGAI, S. 2006. “Service learning, personal development, and social commitment”. **Adolescence**, Vol. 41, n161, p.gs. 165-176.
- PAZ ABRIL, D. 2007. **Escuelas y educación para la ciudadanía global**. Intermon Oxfam. Barcelona (España).
- RANSOM, L. 2009. “Sowing the seeds of citizenship and social justice”. **Education, citizenship and social justice**. Vol. 4, p.gs. 211-224.
- RICOEUR, P. 1999. **Historia y narratividad**. Paidós. Barcelona (España).
- RICOEUR, P. 2005. **Camino del reconocimiento**. Editorial Trotta, Madrid (España).
- SIMÓ ALGADO, S. 2013. “Aprendizaje Servicio universitario: materializando el compromiso de la universidad desde una educación basada en la excelencia”. **Revista Estudios sobre el mensaje periodístico**. Vol. 19. Num.abril, 1027-1036. Universidad Complutense, Madrid (España).

- SIMÓ ALGADO, S. 2015. “Estigma, salud mental y medios de comunicación”. En REQUIEJO, R., GAONA, C. **Contenidos innovadores en la universidad actual**. 659-671. McGraw Hill. Madrid (España).
- SOUSA SANTOS, B. 2005. **El milenio huérfano**. Editorial Trotta. Madrid (España).
- TAYLOR, E.; BOGDAN, R. 1987. **Introducción a los métodos cualitativos en investigación**. Paidós. Barcelona (España)



**UNIVERSIDAD
DEL ZULIA**

opción

Revista de Ciencias Humanas y Sociales

Año 32, Especial N° 12, 2016

Esta revista fue editada en formato digital por el personal de la Oficina de Publicaciones Científicas de la Facultad Experimental de Ciencias, Universidad del Zulia.
Maracaibo - Venezuela

www.luz.edu.ve

www.serbi.luz.edu.ve

produccioncientifica.luz.edu.ve