

IMPACTO DAS RODAS NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO E COMUNITÁRIO

IMPACTO DE LAS RUEDAS VINCULANTES EN EL CONTEXTO UNIVERSITARIO Y COMUNITARIO

THE IMPACT OF THE SOCIAL BOUNDIN MEETINGS IN THE UNIVERSITY AND COMMUNITIES RELATIONASHIP

Rosaura Gutiérrez VALERIO DE MAY¹

Olivier Gérard ANGEL MÉRIC²

Alina RAMÍREZ SÁNCHEZ³

Eluzinete Pereira de SOUZA⁴

Eduardo CAMPAÑA⁵

RESUMO: Havia 11 rodas vinculativas com um total de 136 participantes, dos quais 79 (58, 1%) corresponderam ao sexo feminino e 57 (41,9%) ao gênero masculino. Sem exceção, os participantes relataram experiências positivas, onde 42,3% dos participantes expressaram que é um espaço para conhecer possíveis soluções para problemas comuns e para o crescimento pessoal, dos quais 39% consideram que o alívio dos problemas permitem reduzir os níveis de estresse, adquirindo mais confiança mútua entre os parceiros, conforme expressado por 29,4% dos entrevistados. O estudo mostra que a integração das rodas na prática de ensino-aprendizagem de todas as carreiras tem um impacto positivo, permitindo que os alunos socializem e comuniquem seus estados emocionais e desconforto geral diante de conflitos familiares e outros fatores de risco que a empoderam.

PALAVRAS-CHAVE: Impacto. Terapia Comunitária Integrativa. Tecnologia social. Rodas.

RESUMEN: *Se realizaron 11 ruedas vinculantes con un total de 136 participantes, de los cuales 79 (58, 1%) correspondieron al género femenino y 57 (41,9%) al género*

¹ Universidad Estatal Amazónica. PhD en Psicología Evolutiva y Ciencia de la Educación. Actualmente ejerce como profesora e investigadora de la Universidad Estatal Amazónica y coordinadora del Programa de Desarrollo Humano integral dentro de la Línea de investigación interculturalidad y saberes ancestrales. E-mail: rgutierrez@uea.edu.ec.

² Doctor en Ciencia de letra moderna especializado en el análisis del discurso profesional.

³ Universidad Estatal Amazónica. Investigadora Titular, PhD en Ciencias Veterinarias. Actualmente ejerce como profesora e investigadora de la Universidad Estatal Amazónica.

⁴ Dirige Polo MUYUMPA en Ecuador, para formar terapeutas comunitarios. Educadora Social brasileña, con más 15 años de experiencia en Trabajo Comunitario y Salud Integral Basada en la Comunidad. Terapeuta Comunitaria y Formadora en TCI.

⁵ Dirige Polo MUYUMPA en Ecuador para formar terapeutas comunitarios. Médico ecuatoriano, formación en Facilitación de Procesos Sinérgicos, Psicodrama Educativo, EMDR, Terapia Comunitaria y Formador en TCI. Editor y coautor de varias publicaciones.

masculino. Sin excepción, los y las participantes reportaron experiencias positivas donde el 42,3% de los participantes exterioriza que es un espacio para conocer posibles soluciones de problemas comunes y para crecimiento personal, por lo que el 39% considera que se alivia la carga de los problemas permitiendo bajar los niveles de estrés, al adquirir más confianza mutua entre los/las compañeros/as según expresa el 29.4% de los entrevistados. El estudio muestra que la integración de las ruedas en la práctica de enseñanza-aprendizaje de todas las carreras impacta de forma positiva al permitir a los estudiantes socialicen y comuniquen sus estados emocionales y malestar en general frente a los conflictos familiares y otros factores de riesgos empoderando a la población estudiantil de herramientas que potencian y rescatan su autoestima y resiliencia.

PALABRAS CLAVES: Impacto. Terapia Comunitaria Integrativa. Tecnología social. Rueda vinculante.

ABSTRACT: Eleven social bonding groups were conducted with a total of 136 participants of which 79 (56.4%) were women and 57 (40.7%) were men. Without exception, both genders reported positive experiences; furthermore, 42.3% of them express that the social bonding group space is a setting where common issues can be resolved and where personal growth can be enhanced. In fact, 39.0% believe that the group allows them to relieve the weight of their problems and lower stress levels. According to 29.4% of the interviewees, it also improves peer-esteem among participants. The study shows that incorporating social bonding groups in all of the school learning processes presents positive impact as they make the students socialize and share their emotional states or general unrests brought on by family conflicts or other risk factors. Therefore, this therapy provides students with opportunities to build their self-esteem and improve their resilience.

KEYWORDS: Impact. Communitarian Integrative Therapy. Social technology. Social bonding group.

Introducción

El modelo educativo de pensamiento complejo en el que se ampara la Universidad Estatal Amazónica para el desempeño de sus funciones educativas en el ámbito superior, aborda el termino de Pertinencia: “Tenemos que saber pensar para poder elaborar conocimientos pertinentes [...] necesitamos una metodología del conocimiento que traduzca la complejidad de la realidad⁶” (MORIN, 2008, p. 17), asumiendo que cada currículo se acerque cada vez más a las necesidades y exigencia de una sociedad que demanda de profesionales formados de forma holística. Tal y como señala el diseño de la carrera de Biología “El debate sobre este tema ha estado presente

⁶ Traducido por Olivier Méric: “Il faut savoir penser pour pouvoir élaborer des connaissances pertinentes [...] Nous avons besoin d’une méthode de connaissance qui traduise la complexité du réel”.

en todas las conferencias regionales y mundiales de la UNESCO y fue uno de los puntos claves de la última Conferencia Mundial de Educación Superior de París, 2009” (UEA, 2015, p. 25).

De igual manera la Malla curricular de la carrera de Biología de la UEA, señala que según La Ley Orgánica de Educación Superior (LOES) en su art.107 refiere: “El principio de pertinencia consiste en que la educación superior responda a las expectativas y necesidades de la sociedad, a la planificación nacional, y al régimen de desarrollo, a la prospectiva de desarrollo científico, humanístico y tecnológico mundial, y a la diversidad cultural”; (UEA, 2015, p. 25). Indudablemente que este enfoque no solo el espacio universitario, sino que abarca la sociedad.

De la misma manera se relaciona el Plan Nacional para el Buen Vivir (2013-2017) establece en su objetivo 5, como prioridad del Ecuador. “Construir espacios de encuentro común y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad”. Dentro de este objetivo general, como objetivo específico 3, se expresa la necesidad de “garantizar a la población el ejercicio del derecho a la comunicación libre, intercultural, incluyente, responsable, diversa y participativa” (SEMPLADES, 2017)

Basado en estos principios la Universidad Estatal Amazónica, a través, de su **Programa de Desarrollo Humano Integral** fomenta las “**Ruedas Vinculantes**” como espacio de diálogo y escucha; lo que favorece la receptividad para que decanos, docentes y estudiantes habiliten períodos o momentos para participar de estos encuentros que contribuyen al aprendizaje para liberar tensiones y manejar con cierto grado de empatía circunstancias que ponen en riesgo la permanencia en la universidad. De acuerdo con Martínez (2017), “El habla y él diálogo con los demás y consigo mismo (que es hablar entre un “YO” y un “YO” identificado con el otro es el lazo que une al sujeto y al mundo.” (MARTÍNEZ, 2017)

Esta técnica es considerada como una “**Terapia Comunitaria Integrativa**” que favorece las cuestiones que ayudan a identificar el sufrimiento, el dolor, detectar las emociones que pueden ser pensadas y que despiertan la consciencia, que posibilitan el cambio, que ayudan a descubrir los recursos construidos a lo largo de la vida, o aquellos heredados de los antepasados, que evidencian los valores, que reconocen el esfuerzo hecho en el proceso y jamás el resultado, lo que permite al otro darle un nuevo significado a su sufrimiento. (BARRETO, 2015). Además de ser comunitaria e integrativa, esta técnica, considerada como propia de la Tecnología Social, es

preventiva. En su teoría de la vinculación social⁷ Hirschi (1969) postula que el comportamiento inapropiado de una persona se puede explicar por una deficiencia en uno de los 4 elementos siguientes que constituyen el enlace social: el apego o cariño, el compromiso, la participación y las creencias. “Los elementos del enlace social incluyen el apego familiar, el compromiso con las normas sociales y las instituciones (escuela, trabajo), la participación en actividades, y la creencia que son cosas importantes⁸” (HIRSCHI, 1969, p. 16)

La “Tecnología Social” es preventiva por remediar a las consecuencias de tal carencias, según Thomas (2007), es “una forma de diseñar, desarrollar, implementar y gestionar tecnología orientada a resolver problemas sociales y ambientales, generando dinámicas sociales y económicas de inclusión social y de desarrollo sustentable”, teniendo en cuenta, que estas pueden originarse desde el seno de la comunidad o desde el ambiente académico, con el poder de unir los saberes populares y los conocimientos técnico-científicos, donde sólo importa que sea alcanzada o repetida por otras personas, permitiendo que el desarrollo se multiplique entre las poblaciones atendidas, mejorando su calidad de vida (DAGNINO, 2010).

Es necesario dentro del contexto universitario el fortalecimiento de redes sociales para prevenir la evolución de problemas familiares y sociales que generan enfermedades y/o dependencias químicas, depresión y otros síntomas emocionales y psicosomáticos, que no favorecen el desarrollo intelectual de los estudiantes.

Por lo que con esta herramienta de Terapia Comunitaria Integrativa- **Ruedas Vinculantes**- en el contexto universitario como una Tecnología social, donde se logra que converjan los elementos expuestos anteriormente nos proponemos: **evaluar el impacto que han generado estas ruedas en los participantes en el contexto universitario y comunitario.**

Materiales y métodos

La aplicación de la herramienta de Ruedas vinculantes se desarrolló en la Universidad Estatal Amazónica a partir del 2015 en que se realizó un ensayo en dos cursos del primer semestre en la carrera de Ingeniería Agropecuaria. Por mostrar

⁷ Social Bond Theory

⁸ Traducido por el Dr Olivier Méric: “Elements of social bonding include attachment to families, commitment to social norms and institutions (school, employment), involvement in activities, and the belief that these things are important”

resultados interesantes; la universidad y los participantes pidieron que fuera extendida a otros escenarios en las de carreras Turismo, Agroindustria, Ambiental y la recién iniciada carrera de Biología.

Para el presente estudio se seleccionaron 11 ruedas vinculantes con un total de 136 participantes, de los cuales 79 (58,1%) correspondieron al género femenino y 57 (41,9%) al género masculino. (Tabla 1)

Tabla 1: Participación sexo-etaria en la Terapia comunitaria-ruedas vinculantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	masculino	57	40,7	41,9	41,9
	Femenino	79	56,4	58,1	100,0
	Total	136	97,1	100,0	
Perdidos	Sistema	4	2,9		
Total		140	100,0		

Fonte: Elaboración propia

Para el desarrollo de la Terapia Comunitaria Integrativa- Ruedas Vinculantes se tuvo en cuenta la metodología descrita por Barreto (2015); aplicada por primera vez en el Ecuador en 2012.

Esta metodología la rigen 6 pasos que contempla: 1- Acogida y dentro de ella, bienvenida, qué es la Terapia Comunitaria Integrativa (la rueda vinculante), celebraciones, reglas, dinámica de integración, 2- Elección del tema; por qué hablar, de qué hablar, exposición de temas, identificación, votación y agradecimientos. 3- Contextualización y preguntas. 4- Problematización a partir de la pregunta mote (comodín o simbólico). 5- Ritual de cierre.

Para medir el impacto se utilizó la encuesta como herramienta, donde se construyó un cuestionario (Anexo) con 26 variables todas relacionadas con la Terapia Comunitaria Integrativa- Ruedas Vinculantes. Según la naturaleza de las variables se trabajó con 8 variables dicotómicas o nominales y el resto con variables politómicas u ordinales, lo que permitió trabajar con respuestas de dos o más categorías. Para la aplicación de la encuesta se auxilió del acompañamiento de los docentes que habían participado en las ruedas. Se procedió a visitar el curso y se le pedía a todos los

asistentes presentes que habían participado en las ruedas vinculantes, que realizaran el cuestionario, para el cual se utilizaba 15 minutos en cada aula, para ser completado.

Una vez recolectados los datos se procedió a diseñar y preparar las bases de datos en Excel, que permitió elaborar una matriz de datos en un software package (IBM-SPSS STATISTICS 22). Se realizó un análisis estadístico de frecuencia y el análisis de correlación de Spearman.

Resultados

La terapia comunitaria integrativa es considerada como una herramienta para favorecer la promoción, prevención de la salud y la reinserción social; así como para estimular las redes sociales para prevenir enfermedades y solucionar problemas familiares en el entorno donde se desarrolla el individuo.

La Terapia comunitaria –Ruedas vinculantes realizada en la Universidad Estatal Amazónica del Ecuador y las Comunidades aledañas estuvieron representadas por participantes de diferentes estratos de edades y sexo, donde tuvo la mayor acogida en edades entre los 16 y 30 años que representa el 86,8%, de los cuales el 23, 6% tenía 20 años. La población restante oscilaba entre 45 y 79 años con una media de 25,7 y una desviación de 1,16 (Tabla 2).

Tabla 2: Participación edad en la Terapia comunitaria-ruedas vinculantes.

		Edad
N	Válido	136
	Perdidos	4
Media		25,68
Error estándar de la media		1,156

Fonte: Elaboración propia

Con respecto a la participación en la Terapia comunitaria- Ruedas vinculantes hubo una participación en por ciento de un 32,1; 24,3; 12,1; y 10,7 en 5, 3, 2 y 4 ruedas respectivamente; entre 6 y 11 ruedas sólo participó 12,3% y un 8,5% no respondió si había participado. En general, 50% manifiesto participar de vez en cuando en las ruedas y el 41,4% señaló participar regularmente. (Tabla 3).

Tabla 3: Número de ruedas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1	7	5,0	5,1	5,1
	2	17	12,1	12,5	17,6
	3	34	24,3	25,0	42,6
	4	15	10,7	11,0	53,7
	5	45	32,1	33,1	86,8
	6	4	2,9	2,9	89,7
	7	4	2,9	2,9	92,6
	8	5	3,6	3,7	96,3
	9	1	,7	,7	97,1
	10	1	,7	,7	97,8
	11	3	2,1	2,2	100,0
	Total	136	97,1	100,0	
Perdidos	Sistema	4	2,9		
Total		140	100,0		

Fonte: Elaboración propia

Los resultados en relación con la participación según el semestre mostró que el 50 % (70 participantes) y el 25,7% (36 participantes) correspondieron a los semestres tercero y segundo semestre y un 16,4% (23 participantes) a las comunidades.

Según la encuesta desarrollada el 98% ha sufrido cambios positivos en las relaciones familiares mejorando la comunicación familiar en un 84%, lo que ha contribuido a lograr cambios de actitud positivamente en un 91% con una percepción de sí mismo en el 79% de los participantes, considerándose el 69% más humano y solidario. Este efecto positivo en los participantes ha permitido que el 92% se proyecten por seguir participando en futuras ruedas vinculantes. La experiencia tras haber participado en las ruedas vinculantes fue valorada como muy buena, y afirman que les ayudó a conocer más sus compañeros, y a sentir más confianza y solidaridad con ellos.

Sin excepción, los y las participantes reportaron experiencias positivas donde el 42.3% de los participantes exterioriza que es un espacio para conocer posibles soluciones de problemas comunes y para crecimiento personal, por lo que el 39% considera que se alivia la carga de los problemas permitiendo bajar los niveles de

estrés, al adquirir más confianza mutua entre los/las compañeros/as según expresa el 29.4% de los entrevistados. Finalmente, el 16.6% refiere que no es fácil hablar delante de los compañeros de problemas personales. Los temas de la distancia de la familia de origen y de las relaciones familiares en general, fueron elegidos con bastante frecuencia, tema que se encaja en la categorización de sufrimiento psíquico.

Correlaciones entre variables.

Los resultados de las correlaciones analizadas (Tabla 4) muestran que el cambio de actitud frente a la vida se correlaciona positivamente con un mejor cuidado de la salud ($R=.46$; $p=000$); con una mejor percepción de sí mismo ($R=.48$; $p=000$); con una mejor relación familiar ($R=.49$; $p=000$) y con una mejor relación con el entorno y el barrio ($R=.43$; $p=000$).

La variable del cambio en la percepción en sí mismo se correlaciona positivamente con la percepción de una mejor relación familiar ($R=.57$; $p=000$); con una comunicación familiar mejorada ($R=.70$; $p=000$), de igual manera la relación mejorada con el entorno y el barrio ($R=.60$; $p=000$), presenta correlación positiva, así como la percepción de verse un ser humano más humano y solidario, que se relaciona con la percepción de cambios positivos entre los compañeros ($R=.68$; $p=000$).

La relación del barrio presenta correlación positiva con respecto a la relación familiar ($R=.60$; $p=000$) y a la relación con los vecinos ($R=.70$; $p=000$). La comunicación Familiar mejorada se correlaciona positivamente con una relación familiar más efectiva ($R=.70$; $p=000$), con una mejor percepción del mismo ($R=.53$; $p=000$) y con el fortalecimiento de los vínculos con los vecinos ($R=.53$; $p=000$). (Tabla 4).

Tabla 4: Correlaciones de variables

Variab		Percepción de	Relación familiar	Comunicación	Relación	Relación
		sí mismo	positivamente	familiar mejorada	gente de	vecinos
					barrio	
Percepción de sí mismo	Coefficiente de correlación	1.000	.53**	.47**	.46**	.47**
	Sig. (bilateral)		0.000	0.000	0.000	0.000
	N	127	127	127	127	127
Relación familiar positivamente	Coefficiente de correlación	.57**		.70**	.60**	.50**
	Sig. (bilateral)	0.000	1.000	0.000	0.000	0.000
	N	127	127	127	127	127
Comunicación familiar mejorada	Coefficiente de correlación	.47**	.70**	1.00	.47**	.44**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000		0.000	0.000
	N	127	127	127	127	127
Relación gente de barrio	Coefficiente de correlación	.46**	.59**	.47**	1.000	.68**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000		0.000
	N	127	127	127	127	127
Relación vecinos	Coefficiente de correlación	.47**	.49**	.44**	.68**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000	
	N	127	127	127	127	127

Fonte: Elaboración propia

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

De acuerdo a lo relatado por los participantes, se agruparon 3 grandes categorías que recogen los tipos de cambios que las personas valoran con su participación en las Ruedas.

Afrontamiento de la vida y Resiliencia

“A ser una persona más responsable con mis estudios y en lo personal”

“Aprender a enfrentar los errores en mi vida y ser fuerte”

“Como llenarnos de fortaleza”

“Entender que siempre se puede salir adelante con valentía”

“Logrado ver los daños de algunos vicios y entender el riesgo”.

“Ser mejor como persona, reconocer mis errores, tener una actitud de recepción, fomentado esperanza y motivación en mí”.

“Cambios que muchas veces tienen que ver con las experiencias de los demás”.

Autoestima

“Aprender a querernos primero nosotros y valorar lo que tenemos”

“Comprensión con el resto, no sentirse feo”

“Confianza en mí misma”

“Fortaleza, responsabilidad, compañerismo”

“Fuerza, seguridad, compañerismo, amistad”

“Hacer uno mejor persona conmigo y los demás”

“Hay más confianza de mí mismo”

Manejo de emociones

“Aprendí a contener mi enojo”

“Aprendí a no juzgar a alguien, cuando no sé qué problemas tiene, que peso carga”.

“Nadie tiene derecho a juzgar a los demás”

“Aprendí como perdonar y resolver los conflictos familiares”.

“He venido dándome cuenta el dolor que uno siente y o expresa para desahogar las dudas”.

“Me ayuda a no frustrarme con cualquier cosa que ya todo tiene solución”.

“Mi estado de ánimo”.

Discusión

Los resultados obtenidos en el presente estudio nos muestran que los participantes valoran las Ruedas Vinculantes permiten el reconocimiento de las emociones para manejarlas adecuadamente mejorando el estado de ánimo, contribuyendo con esto al fortalecimiento del rescate de la autoestima y el fomento de la Resiliencia. Barreto (2015), señala que esta herramienta facilita y favorece los cambios

de actitudes y percepción del individuo y les ayuda a mejorar las relaciones con la familia y la sociedad.

Indudablemente que este cambio de mirada, mejora la percepción del sí mismo permitiendo un bucle de retroalimentación que fortalece el vínculo. Las correlaciones observadas refirieron una muestra de cambio de actitud de manera positiva, al contribuir que los participantes tengan un pensamiento notorio en el cuidado de su salud y el fortalecimiento de las relaciones con la comunidad y la familia a través de la mejor relación o Viceversa, lo que demostró que la TCI como herramienta o tecnología social contribuye en la solución de los problemas comunitarios, sociales y ambientales, generando espacios y ambientes favorables en los escenarios universitarios y comunidad. Thomas (2001), coincide con lo demostrado por esta investigación al afirmar la importancia que tiene esta herramienta en la evolución del pensamiento para resolver conflictos familiares y sociales.

Es de importancia primordial la regularidad y el número de ruedas que han participado, pues lograron un rol principal en el autocuidado personal al reflejarse en el cuidado del otro y del entorno, lo que favoreció un alcance fundamental en el papel de la comunicación de historias, creencias, que promovieron la socialización del sufrimiento y que a su vez contribuyo con potenciarlas.

Barreto (2015), hace alusión a la necesidad que tienen las personas de escenarios o espacios que reconozcan la eventualidad de socializar el sufrimiento y buscar soluciones conjuntas a partir de las apreciaciones de los participantes que les sirven como aporte para mejorar sus propios problemas, sentir alivio y mayor autoconfianza, para lograr una mejora de la calidad de vida del individuo y su familia.

Los resultados muestran que las sesiones de las Ruedas Vinculantes contribuyen a la creación de redes solidarias. Estos resultados son congruentes con el estudio realizado por Azevedo, et. al. (2013), que mostró que **la Terapia Comunitaria Integrativa** puede reforzar redes de apoyo, creando espacio de inclusión teniendo en cuenta la diversidad, reafirmando la identidad y la re-significación de la historia personal que promueve más salud mental, a través, de las redes solidarias que se fomentan en los grupos y colectivos; evidenciado una sinergia que se genera entre la Terapia Comunitaria Integrativa y políticas públicas de salud.

Conclusiones

La Terapia comunitaria –Ruedas vinculantes tuvo la mayor representatividad en participantes con edades entre los 16 y 30 años que representaron el 86,8%, de los cuales el 23,6% tenía 20 años.

Las variables cambio en la percepción en sí mismo se correlaciona positivamente con la percepción de una mejor relación familiar, la relación mejorada con el entorno y el barrio y con una comunicación familiar mejorada para ($R=.57; .70; .60$ $p=000$) respectivamente.

La comunicación familiar mejorada se correlaciona positivamente con una relación familiar más efectiva, con una mejor percepción del mismo y con el fortalecimiento de los vínculos con los vecinos para ($R=.70; .53; .53$ $p=000$) respectivamente.

La integración de las ruedas en la práctica de enseñanza-aprendizaje de todas las carreras logra impactos positivos en el éxito académico dentro del sistema de educación universitario.

REFERENCIAS

AZEVEDO, H. Pesquisas brasileiras sobre terapia comunitária integrativa. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, 15 (3): 114-120, jul-set. 2013.

BARRETO, A. **Terapia Comunitaria Integrativa paso a paso**. Edición para Ecuador. Quito. Digital Center. 2015.

DAGNINO, R. **Tecnología social: ferramenta para construir outra sociedade**. Campinas/SP: Unicamp, 2009.

GUTIÉRREZ R, L. E.; TOCANCIPÁ, J.; MAY T.; RAMIREZ, A.; LLAMBÍ L. Higher education and indigenous nationalities: challenges for inclusion in the ecuadorian amazonian region. **Creative Education**, 2015, 6, 847-854. Published Online, jun. 2015 in SciRes.

HIRSCHI, T. **Causes of Delinquency**. Berkeley: University of California Press. 1969.

LAZARTE, R. Terapia Comunitaria Reflexiones. João Pessoa, 1 de may. de 2011. Disponible en: <<http://www.delagrancia.de/Terapia%20Comunitaria%20Reflexiones.pdf>>. Acceso em: 23 mar. 2017

MARTINES, F. P. La importancia del nombre propio en la constitución del sujeto. *Revista de Humanidades* No 30 p. 155-166. Disponible en:

<<http://revistas.uned.es/index.php/rdh/article/view/18207/15284>>. Acesso em: 23 mar. 2017

MORIN, E. **La méthode**. Nouvelle édition. Paris: Opus/ Éditions du Seuil. 2008.

SENPLADES. **Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017**. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Disponible en:

<<http://www.buenvivir.gob.ec/herramientas>>. Quito, Ecuador 2013. Acesso em: 23 mar. 2017.

SCOPPETA, O. Discusión sobre la Evaluación de Impacto de programas y proyectos sociales en salud pública. **Univ. Psychol.** Bogotá (Colombia) 5 (3): 695-703, octubre-diciembre de 2006.

RUIZ, J.; MUZZETI, L.; PALOMA, M.; PERREIRA, S.; FERNANDES, S.; BORGES, T. de S. Os seis pilares da autoestima e a integração corpo e mente. **Temas em Educ. e Saúde**, vol. 11, p. 27-34, 2015.

THOMAS, H.; FRESSOLI, M. Repensar las Tecnologías Sociales: de las Tecnologías apropiadas a la Adecuación socio-técnica. **Congreso Latinoamericano y Caribeño de Ciencias Sociales – 50° Aniversario de FLACSO**, Quito 2007. Disponible en:

<http://www.conicet.gov.ar/new_scp/detalle.php?keywords=&id=22812&congresos=yes&detalles=yes&congr_id=1210103>. Acesso em: 17 mar. 2017.

UNESCO. **La educación superior en el S. XXI: visión y acción**. Documento de trabajo. Conferencia mundial sobre la Educación Superior, 1998. París.

UEA. **DISEÑO CURRICULAR CARRERA: BIOLOGÍA**, Puyo, Pastaza Ecuador. Universidad Estatal Amazónica, 2015.

Como citar este artigo:

VALERIO DE MAY, Rosaura Gutiérrez et al. Gonçalves Impacto de las ruedas vinculantes en el contexto universitario y comunitario. **Temas em Educ. e Saúde**, Araraquara, v.13, n.2, p. 335-347, jul./dez. 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.26673/rtes.v13.n2.jul-dez.2017.9599>>. E-ISSN: 2526-3471.

Submetido em: 24/03/2017

Aprovado em: 20/09/2017