



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**TESIS DE MAESTRÍA PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE MAGISTER EN PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN**

**TÍTULO DE LA TESIS:
EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES DE LA CLÍNICA: SU
COHERENCIA CON LOS DISPOSITIVOS DE ENSEÑANZA**

AUTORA: GABRIELA PRIETO LOUREIRO

**TUTORA: PROF. TIT. PS. ADRIANA CRISTÓFORO
FONSALÍAS**

**MONTEVIDEO, URUGUAY
2011**

PÁGINA DE APROBACIÓN

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

El tribunal docente integrado por los abajo firmantes aprueba la Tesis de Investigación:

Título

.....
.....

Autor/s

.....

Tutor

.....

Carrera

.....

Puntaje

.....

Tribunal

Profesor.....
(Nombre y firma).

Profesor.....
(Nombre y firma)

Profesor.....
(Nombre y firma)

Fecha

AGRADECIMIENTOS

La presente Tesis es un esfuerzo en el cual, directa o indirectamente, han participado varias personas, intercambiando ideas, haciendo sugerencias o simplemente alentando a su presentación.

A todas ellas mi agradecimiento.

Agradezco especialmente a los docentes y a los estudiantes que participaron de las entrevistas y a todas las personas que de una u otra forma han colaborado en la realización de esta Tesis.

Tabla de contenido

Página de aprobación.....	II
Agradecimientos.....	III
Tabla de contenido.....	IV
Resumen.....	IX
Palabras clave.....	IX
Tabla de cuadros y gráficos.....	X

INTRODUCCIÓN

a. Antecedentes breves del problema.....	2
b. Relevancia de la investigación.....	3
c. Motivación para la elección del tema.....	4
d. Breve formulación del problema.....	5
e. Hipótesis.....	8
f. Objetivos generales y específicos.....	10
g. Metodología.....	11
h. Orientación al lector de la organización del texto.....	12

CAPÍTULO I

<u>1. Contexto en el que se desarrolla la investigación.....</u>	15
1.1 Situación de la Facultad de Psicología.....	15
1.2. Unidades académicas que se analizan en la investigación.....	17

CAPÍTULO II

<u>2. Planteamiento del Problema e hipótesis.....</u>	21
2.1 Planteamiento del problema.....	21
2.2 Hipótesis de trabajo y preguntas que busca responder la investigación.....	25

CAPÍTULO III

<u>3. Marco teórico.....</u>	26
3.1 Esquema referencial de la investigación y estado del arte.....	26
3.2 La psicología en el Uruguay: su enseñanza y relación con la clínica.....	29
3.3 Dispositivos pedagógicos.....	32
3.4 Enseñanza de la clínica.....	37

3.5 Enseñanza de la clínica	
en la Facultad de Psicología.....	46
3.6 Evaluación de los aprendizajes.....	49
3.7 Evaluación de los aprendizajes de la clínica.....	71
3.8 Evaluación de los Aprendizajes	
en la Facultad de Psicología.....	74
3.9 Evaluación de los aprendizajes vinculados	
a la clínica en la Facultad de Psicología.....	76

CAPÍTULO IV

<u>4. Metodología.....</u>	79
4.1 Acerca de la Investigación educativa	
y la metodología cualitativa.....	79
4.2 Estrategia de investigación.....	82
4.3 Breve descripción del diseño.....	85
4.4 Selección de actores.....	88
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos....	92

CAPÍTULO V

<u>5. Análisis de datos.....</u>	94
5.1 Dimensiones para el análisis de planes de trabajo.....	95

5.2. Dimensiones para el análisis de calificaciones de los estudiantes.....	96
5.3 Dimensiones para el análisis de entrevistas a estudiantes.	97
5.4 Dimensiones para el análisis de entrevistas a docentes.....	98
5.5 Análisis de los planes de trabajo.....	112
5.6 Análisis de las calificaciones de los estudiantes.....	115
5.7 Análisis de las entrevistas.....	118
5.7.1 Análisis de las entrevistas a estudiantes...	119
5.7.2 Análisis de entrevistas a docentes.....	120

CAPÍTULO VI

<u>6. Conclusiones y sugerencias.....</u>	<u>140</u>
6. 1 Conclusiones.....	140
6. 2 Sugerencias.....	159

CAPITULO VII

<u>7. Bibliografía.....</u>	<u>170</u>
------------------------------------	-------------------

ANEXOS

La entrevista a los docentes: alcances y objetivos.....	179
La entrevista a los estudiantes: alcances y objetivos.....	180
Guía para la realización de las entrevistas.....	181
Captura de Pantalla. Análisis de Entrevistas con Simple	
Concordance 4.09.....	184

Resumen

A partir de la multiplicidad de modalidades de cursada y de evaluación existentes en la Facultad de Psicología de la UdelaR, se investigó la presencia o ausencia de coherencia entre los dispositivos de enseñanza y los de evaluación en tres espacios curriculares vinculados a la clínica.

Se utilizó una metodología de tipo cualitativo para la recolección y el análisis de datos.

Se realizó un análisis documental de los Planes de trabajo y de las calificaciones obtenidas por los estudiantes en los cursos de Teoría y Técnica de la Entrevista, Psicopatología y de la pasantía por el Servicio de Psicología de la Vejez. Se realizaron entrevistas a docentes y a estudiantes de los cursos y de la pasantía seleccionados, orientadas a conocer su percepción sobre los temas en estudio.

Se concluye que el grado de coherencia entre los dispositivos de enseñanza y de evaluación varía sustantivamente dependiendo de la modalidad de cursado y de la cantidad de estudiantes participantes, entre otros factores intervinientes. Finalmente, se realizan algunas sugerencias tendientes a mejorar la concordancia entre ambos dispositivos.

Palabras clave

CLÍNICA / APRENDIZAJES / EVALUACIÓN

TABLA DE CUADROS E ILUSTRACIONES

Cuadro A. Cuadro de fases de la investigación.....	87
Cuadro B. Cuadro para el análisis de Planes de trabajo.....	98
Gráfico C. Gráfica con notas obtenidas por los estudiantes en el curso de Teoría y Técnica e la Entrevista.....	115
Gráfico D. Gráfica con notas obtenidas por los estudiantes en el curso de Psicopatología.....	116
Gráfico E. Gráfica con notas obtenidas por los estudiantes en la pasantía por el Servicio de Psicología de la Vejez.....	117
Cuadro F. Cuadro de análisis.....	123
Esquema G. Esquema gráfico de resultados.....	158
Cuadro H. Cuadro sintético de conclusiones y sugerencias en relación con los objetivos.....	161

Introducción

a. Antecedentes breves del problema

En los últimos años, la Facultad de Psicología de la Universidad de la República ha asistido a un proceso importante de crecimiento en el número de estudiantes que cursan la carrera. Esto ha generado una proliferación de dispositivos aplicados a la enseñanza, así como la existencia de múltiples procedimientos para la evaluación de los aprendizajes. En relación con las asignaturas vinculadas a la enseñanza de la clínica se ha verificado la necesidad de crear dispositivos que puedan dar cuenta de la enseñanza de los aspectos clínicos en el contexto de masividad que predomina en la mayoría de estos cursos.

Considerando el peso que tiene la clínica en el Plan de Estudios 1988 (Plan vigente), se estudió la enseñanza de la clínica en la Facultad de Psicología de la UdelaR. Se enfocó específicamente en la evaluación de los aprendizajes y su relación con los dispositivos de enseñanza en algunos espacios curriculares que tienen estrecha vinculación con la clínica.

En uno de los escasos antecedentes que se han encontrado sobre evaluación de los aprendizajes en relación con asignaturas y pasantías curriculares del Cuarto Ciclo de la Facultad de Psicología, Torres y Gandolfi (2001) señalan que no se verifica una plena correspondencia entre los dispositivos de enseñanza y los de evaluación.

b. Relevancia de la investigación

Investigar la relación entre la evaluación y los dispositivos de enseñanza adquiere particular importancia en las asignaturas clínicas. Esta relevancia está dada por la presencia que la clínica tiene en las carreras de psicología, y se hace más necesaria por la ausencia de material teórico, investigaciones u otros elementos que aporten al tema en forma específica. Si bien se pueden encontrar autores que trabajan sobre el tema de la enseñanza de la clínica Perrenoud (2004), Schön (2002), entre otros, no se encontraron en la bibliografía examinada autores que trabajen el tema en relación a la enseñanza de la Psicología y tampoco se visualizan aportes sobre la relación en esta área de los dispositivos de enseñanza con las evaluaciones propuestas. Este tema, puede considerarse también un aporte a la educación en general por el amplio

espectro de carreras vinculadas a la salud que tienen en su currículum la enseñanza de aspectos clínicos.

La relevancia de la temática investigada se relaciona directamente con el impacto que el tema de la evaluación tiene en la calidad de los aprendizajes alcanzados por los estudiantes y en este caso los referidos a los aprendizajes vinculados a la clínica.

Por lo tanto, al considerar la evaluación como una estrategia didáctica pensamos que investigar sobre ella es un aporte a la temática de la educación.

c. Motivación para la elección del tema

La motivación para elegir este tema surge del interés en contribuir con la problemática de la evaluación y específicamente con lo que refiere a la evaluación de los aprendizajes vinculados a la clínica.

Como se mencionaba anteriormente, dada la multiplicidad de formas de evaluación y de dispositivos que se desarrollan en la Facultad de Psicología, es difícil apreciar cuándo un dispositivo de enseñanza es acorde a una modalidad de evaluación.

d. Breve formulación del problema

Actualmente en la Facultad de Psicología se verifica la existencia de variados dispositivos de enseñanza y de evaluación vinculados a contenidos temáticos de la clínica.

A partir del estudio de Torres y Gandolfi (2001), anteriormente citado, partimos de la hipótesis que las formas de evaluación aplicadas no son necesariamente coherentes con el dispositivo de enseñanza utilizado.

Hemos visto que algunos dispositivos de enseñanza, que en apariencia se muestran interesantes y atractivos, no parecen necesariamente coherentes con la forma de evaluar planteada.

En relación con la clínica y la enseñanza de la misma, se verifica la existencia de variadas descripciones teóricas que fundamentan la necesidad de evaluación de las actitudes y las aptitudes, conjuntamente con las competencias. Pero, no se desprende nada de ellas que refiera a la relación entre el dispositivo de enseñanza usado y la evaluación planteada.

El Plan 88 de la carrera de Psicología, presenta cinco ciclos consecutivos por los que transitan los estudiantes. Para esta investigación, se

seleccionaron dos cursos y una pasantía por un Servicio de la carrera que se ubican en diferentes ciclos de la misma y que son representativos de la enseñanza de la clínica.

La pregunta que guió nuestra investigación fue ¿Qué grado de coherencia existe entre la evaluación de los aprendizajes que se realiza en las asignaturas Teoría y Técnica de la Entrevista (Segundo Ciclo), Psicopatología (Tercer Ciclo) y la pasantía por el Servicio de Psicología de la Vejez (Quinto ciclo), con los dispositivos de enseñanza empleados en dichos espacios curriculares?

Para el estudio del tema se consideró la perspectiva de diversos autores tales como Lucarelli (1994), Irby (1995), Perrenoud (2004), entre otros y los aportes realizados por estos en relación con la temática. Se consideraron diferentes autores a efectos de tener un acercamiento a cuál sería la situación adecuada y deseada en relación a la evaluación de los elementos clínicos y teóricos dentro de determinadas espacios curriculares de la Facultad de Psicología de la UdelaR.

La relevancia que cobra el aprendizaje de la clínica tiene que ver con que éste no obedece a las estrategias usadas en otro tipo de aprendizajes, que no se logra solamente en base a memorización y lecturas y que implica además una mayor carga afectiva. Como plantea M. Andreozzi (1998) en la enseñanza de la clínica se maneja un régimen de

alternancia entre el ámbito de la academia y el trabajo profesional, lo que condiciona y limita el proceso de formación de los estudiantes.

En relación con la expectativa de coherencia entre el dispositivo planteado y la evaluación propuesta, ambos dispositivos deberían garantizar, tal como señala Barbier (1999), un movimiento de alternancia entre el campo de acción y el de la reflexión sobre la acción. Esto sería lo que permitiría la reconstrucción del conocimiento experiencial con cierta distancia y exterioridad a las situaciones vividas en la práctica. Para Barbier, esta situación, permite reconstruir lo vivido y anticipar situaciones futuras, con el concomitante desarrollo de “herramientas de inteligibilidad de la práctica”.

Una referencia para esta investigación fueron los aportes de Coll (1991), quien señala que la importancia de la evaluación radica en su relación con el diseño curricular. Entonces, la evaluación está al servicio del proyecto educativo, es parte integrante de él y comparte sus principios fundamentales.

Otros autores como A. Camilloni (1998) sugieren que la evaluación es la que delinea el aprendizaje y sus dispositivos.

Todas las particularidades previamente mencionadas deberían ser consideradas en los procesos de evaluación. A su vez, estos procesos de evaluación deberían ser coherentes con el dispositivo de enseñanza propuesto.

En la misma línea, se considera que los procesos de evaluación no ajustados al dispositivo de enseñanza planteado generan una distorsión en los procesos de aprendizaje, y que esta distorsión constituye un problema que amerita ser investigado.

Se entiende, que un dispositivo de enseñanza es coherente con el dispositivo de evaluación (en la enseñanza de contenidos de la clínica) cuando en este último se consideran actitudes, aptitudes y competencias que se encuentran presentes en los objetivos de la enseñanza. Asimismo, debe de verificarse, la presencia de un constante movimiento de alternancia entre el campo de la acción y el de reflexión sobre la acción.

e. Hipótesis

Se partió de la hipótesis según la cual las evaluaciones que se proponen en algunas de las asignaturas de la Facultad de Psicología de la UdelaR,

donde se imparten contenidos vinculados a la clínica, podrían no guardar coherencia con los dispositivos de enseñanza utilizados.

Se considera que uno de los elementos que legitima la formación es la evaluación. Sin embargo, ésta pierde muchas veces su riqueza pedagógica en aras de los resultados y del control de los aprendizajes. Evaluar es tener elementos para poder analizar el acto formativo y por lo tanto es necesario poner en marcha estrategias e instrumentos para comprender qué está sucediendo en el proceso formativo. La evaluación implica el análisis de contexto, la determinación de criterios, parámetros de referencia, variables, mediciones e indicadores, así como la selección del agente evaluador. Por lo tanto, la evaluación será relativa y estará asociada a un marco conceptual/ lógico de referencia y no sería posible plantearla en términos absolutos.

La importancia de la evaluación radica en que la misma facilita la calidad del aprendizaje. Es por lo tanto un elemento constitutivo del aprendizaje. La evaluación definida en forma genérica sería la forma de verificar si se han alcanzado los objetivos propuestos en la materia correspondiente, y ésta adquiere importancia solo si se comprueba su eficiencia y posibilita el perfeccionamiento de los actos docentes.

Este ha sido un concepto central en la comprensión del problema planteado ya que se trabajó el tema en relación a la coherencia entre el dispositivo de enseñanza propuesto y la evaluación correspondiente. Se

consideró que de no existir correspondencia entre el dispositivo de enseñanza propuesto y la evaluación planteada, se desarrollarán parámetros no pertinentes para la enseñanza. Por lo tanto, no se llevará a cabo de forma adecuada la formación de los estudiantes en los aspectos vinculados a la clínica.

f. Objetivos generales y específicos

Objetivo general

- Contribuir a la mejora de los procesos de enseñanza y aprendizaje de la clínica en la Facultad de Psicología de la Udelar a partir del análisis de la coherencia entre los dispositivos de enseñanza y los de evaluación.

Objetivos específicos

- Describir el tipo de relación que existe entre el dispositivo de enseñanza propuesto y la evaluación planteada en determinados

cursos vinculados a la clínica en la Facultad de Psicología de la UdelaR.

- Analizar la coherencia entre los dispositivos de enseñanza de los cursos seleccionados y sus modalidad/es de evaluación.
- Aportar elementos de análisis en función de los datos obtenidos, a efectos de mejorar la situación problema.

g. Metodología

Dada la naturaleza de los fenómenos estudiados, entendidos como fenómenos sociales complejos, se optó por una metodología de tipo cualitativo, que implicó el análisis de contenido de los planes de trabajo de los cursos y de la pasantía por el Servicio en cuestión y la realización de entrevistas a docentes y estudiantes de los mismos.

Esta propuesta de metodología cualitativa, se eligió en función del tipo de dato que se buscó, en tanto los mismos son difíciles de cuantificar, ya que involucran relaciones interpersonales.

h. Orientación al lector acerca de la organización del texto

Inicialmente, en la Introducción, se plantea como problema de investigación la eventual falta de coherencia entre los dispositivos de enseñanza y los de evaluación de los aprendizajes, en algunos espacios curriculares vinculados a la enseñanza de la clínica dentro de la Facultad de Psicología de la UdelaR.

A su vez, se describen los Objetivos de esta investigación, conjuntamente con los antecedentes de la misma y la relevancia que ésta puede tener para la mejora de los procesos de enseñanza y de aprendizaje dentro de la Facultad de Psicología de la UdelaR.

En el Capítulo I se describe el contexto en el que se desarrolla esta investigación y la descripción de la situación de la Facultad de Psicología en torno al tema planteado.

En el Capítulo II, se plantea la pregunta que busca responder la investigación.

A continuación, en el Capítulo III se hace referencia al marco teórico que

fundamenta la investigación. Se señalan allí los autores que son tomados como referentes para el desarrollo de la investigación, el análisis de los datos y el posterior planteamiento de las conclusiones y las sugerencias. En el Capítulo IV, se desarrolla la propuesta metodológica comenzando por los motivos de la elección de la metodología cualitativa. A su vez, se desarrollan las razones que llevaron a seleccionar determinados espacios curriculares para el estudio del problema. Se introducen además, los motivos para el uso de determinadas herramientas y técnicas para la recolección de datos.

En Capítulo V se realiza el análisis de los datos obtenidos, de acuerdo a las dimensiones establecidas para el mismo.

En el Capítulo VI se desarrollan las conclusiones y las sugerencias, en función de los datos obtenidos.

Finalmente se presenta la bibliografía examinada.

CAPITULO I

1. Contexto en el que se desarrolla la investigación

En el entendido que el contexto está presente en el proyecto educativo, se realizará una descripción de la situación en la que se encuentra en este momento la Facultad de Psicología de la UdelaR y cuáles son los cambios que en ella están aconteciendo.

Se describirán los cursos y la pasantía por el Servicio que se tomaron como base para la investigación

Hacia el final se plantea el desarrollo del problema que motivó la investigación.

1.1 Situación de la Facultad de Psicología.

Nos encontramos en una Universidad en transformación y en vías de reforma. Una Universidad, que apunta al desarrollo de la investigación, la extensión y la enseñanza. Estos pilares, especialmente la investigación,

han pasado a ser una prioridad dentro de la Facultad de Psicología de la UdelaR. Además, la Facultad está incorporando modalidades de cursada que toman en cuenta la flexibilidad curricular.

En este marco, en los últimos años, se han propuesto nuevas modalidades de cursada para atender las diferentes realidades de los estudiantes. Asimismo, se ha valorado el desarrollo de dispositivos de enseñanza vinculados a la extensión, y al trabajo a partir de proyectos de investigación, así como el uso de las nuevas tecnologías de la información.

La Facultad se encuentra abocada a la implementación de un nuevo Plan de Estudios que considere los componentes mencionados (flexibilidad curricular, formación en investigación, etc.), enmarcado además en criterios de creditización.

Del mismo modo, este nuevo plan, apostará a la integración de las funciones de investigación, extensión y enseñanza y a su vez, a la formación en las mismas, así como al desarrollo de un sistema integrado de grado, formación permanente y posgrado.

En función de lo planteado, la Facultad de Psicología de la UdelaR ha creado una nueva estructura organizativa. Se han implementado Institutos como forma de facilitar la integración de las funciones. Para

esto, el Consejo de Facultad de Psicología, en Resolución N° 52 de fecha 17 de noviembre de 2010, aprobó la creación del Instituto Fundamentos y Métodos en Psicología, el Instituto de Psicología Clínica, el Instituto de Psicología de la Salud, el Instituto de Psicología, Educación y Desarrollo Humano y el Instituto de Psicología Social. Estas estructuras incluyen proyectos de extensión e investigación, líneas de investigación docente, actividades de enseñanza de grado y posgrado y líneas de relacionamiento con organizaciones del sector público, de la sociedad civil y con otros servicios universitarios y universidades.

1.2 Unidades académicas que se analizan en la investigación

Las unidades que se tomaron como base de la investigación corresponden en su existencia a la estructura organizativa anterior de la Facultad.

De todas formas, a pesar de que las estructuras académicas que se consideraron para esta tesis corresponden a la organización anterior de la Facultad, el Plan de Estudios vigente continúa siendo el Plan de Estudios 88, del cual son parte la pasantía por el Servicio y los cursos considerados en esta investigación.

La pasantía por el Servicio y los cursos considerados para esta investigación fueron:

- Teoría y Técnica de la Entrevista. Ubicado en el segundo ciclo de formación de los estudiantes. Dentro de sus objetivos se mencionan el brindar a los estudiantes el conocimiento de los fundamentos teóricos de la entrevista psicológica, así como también las diferentes modalidades técnicas que habilitan su utilización como instrumento de abordaje en los diferentes ámbitos del quehacer profesional.
- Curso de Psicopatología. Se encuentra ubicado en el tercer ciclo del Plan 88 de la Facultad. Dentro de sus objetivos se señala la posibilidad de que el estudiante desarrolle la capacidad de reconocer signos y síntomas para poder realizar aproximaciones diagnósticas y así conocer las diferentes clasificaciones nosográficas.
- Pasantía por el Servicio de Psicología de la Vejez. Corresponde al cuarto y al quinto ciclo de formación de los estudiantes (en esta investigación solo se considera la pasantía de estudiantes de quinto ciclo).

Como objetivo de la pasantía por este Servicio se menciona la realización de un trabajo que permita desarrollar la enseñanza, la investigación y la extensión en relación a la producción de subjetividad en torno al envejecimiento y la vejez en las distintas modalidades de intervención.

Los cursos y la pasantía por el Servicio seleccionados, están directamente vinculados a la enseñanza de la clínica dentro de la Facultad de Psicología. En los tres casos se trabaja con material clínico de diferentes formas y desde diferentes dispositivos.

CAPITULO II

2. Planteamiento del problema e hipótesis

2.1 Planteamiento del problema

La evaluación de los aprendizajes en la Facultad de Psicología presenta en la actualidad características peculiares derivadas de la multiplicidad de sistemas empleados, así como de las condiciones de masividad en que las mismas se desarrollan.

En este sentido, se tuvieron en cuenta las conclusiones finales de un trabajo sobre evaluación en relación con los cursos y servicios de cuarto ciclo de la Facultad de Psicología de Torres y Gandolfi (2001) donde se afirma: "No se verifica plena correspondencia entre los dispositivos de enseñanza por los que optan o pueden acceder los equipos, y algunos de los aspectos relacionados con las modalidades de evaluación seleccionadas" (p.4).

Quien desarrolló la presente tesis, se desempeña como docente de la Facultad de Psicología de la UdelaR, ocupando diferentes cargos en ella desde el año 1989. Los mismos se han vinculado siempre a la enseñanza de la clínica. Una de las asignaturas tomadas en esta investigación, Psicopatología, es la asignatura en la cual se desempeña actualmente como docente.

En estos años de desempeño de la docencia se han visualizado, preferentemente dentro del curso Psicopatología, dificultades para implementar las evaluaciones. Una de ellas consiste en que se debe tener en cuenta a una gran cantidad de estudiantes. A su vez, los dispositivos de enseñanza también deben ser diseñados en función de esta gran cantidad de estudiantes. Siempre ha sido una preocupación lograr articular los dispositivos de enseñanza con la evaluación, sin perder los elementos que deben ser considerados en la enseñanza de la clínica.

En el curso mencionado, se ha procurado siempre implementar dispositivos de enseñanza que permitan realizar la enseñanza de la clínica a través de la presentación de situaciones clínicas, a pesar de la numerosidad de estudiantes con los que se trabaja. Se han desarrollado, entre otros, recursos tecnológicos y formas alternativas a las tradicionales para enseñar psicopatología (videos, trabajo con actores en la representación de cuadros clínicos, entre otros). Hemos observado con frecuencia que no se ha atendido a la evaluación considerando el dispositivo aplicado en la enseñanza y tampoco se ha analizado la coherencia entre ambos.

A pesar de esta preocupación que la mayoría de los actores de la Facultad de Psicología tiene sobre el tema planteado, no se ha podido reunir, en la indagación preliminar, un suficiente número de investigaciones y publicaciones referidas a la temática.

Es en esta línea que se hace acuerdo con lo planteado por Segovia Pérez (1997) quien señala que el investigar la propia práctica permite adecuarla a cada generación e ir mejorándola.

En la búsqueda de información sobre la temática, se encontró material vinculado a la enseñanza de la clínica, pero que no remite directamente al tema de su relación con la evaluación. Como se menciona anteriormente, el material encontrado está fundamentalmente vinculado con la enseñanza de la medicina y no con la enseñanza de la psicología.

Específicamente, en la búsqueda realizada de otras investigaciones que dieran respuestas a las preguntas que se han planteado, no se ha encontrado ninguna investigación específica en nuestro país, aunque si algunas cercanas a la temática propuesta, en otros países. Tal es el caso de la Tesis doctoral de Ana Remesal Ortiz de la Universidad de Barcelona, quien investigó sobre los problemas en la evaluación de los aprendizajes matemáticos, y el caso de Hector Saucedo López de la Universidad Autónoma de Barcelona quien en su tesis doctoral investigó sobre la evaluación del aprendizaje en la DACEA (División Académica de Ciencias Económico Administrativas).

Sin lugar a dudas, es una preocupación creciente dentro de los ámbitos universitarios, la calidad de la enseñanza, la formación de los docentes y la aplicación de recursos innovadores en la enseñanza.

En otros momentos, no se requería del docente universitario conocimientos específicos para la práctica de la enseñanza. Se entendía suficiente que fuera un “buen profesional”, afirmación más notoria aún en todo lo que tuviera que ver con la enseñanza de la clínica. Se pensaba que el docente universitario podía enseñar y podía evaluar solamente con poseer los conocimientos vinculados a la asignatura que impartía.

Se ha señalado que la innovación en docencia universitaria se encuentra rezagada, en relación con otros niveles educativos, tal como afirman Monereo y Pozo (2003).

Este acontecer se está modificando, y en la actualidad ya no se cree que los conocimientos sobre la asignatura que se imparte, sean suficientes para poder enseñar. Se apunta a la formación del docente como tal, además de su formación en los conocimientos de la asignatura.

2.1 Hipótesis de trabajo y preguntas que buscar responder la investigación

La investigación intentó responder a la siguiente pregunta:

¿La evaluación de los aprendizajes que se realiza en cursos y Servicios de la Facultad de Psicología, vinculados a la clínica presenta coherencia con los dispositivos de enseñanza aplicados?

A partir de esta pregunta se considera la hipótesis de que las evaluaciones que se proponen en algunas de las asignaturas de la Facultad de Psicología de la UdelaR, donde se imparten contenidos vinculados a la clínica, podrían no guardar coherencia con los dispositivos de enseñanza utilizados.

3. Marco teórico

3.1 Esquema referencial de la investigación y estado del arte

En relación con la enseñanza de la clínica aparecen fundamentalmente aportes que relacionan la clínica con la enseñanza de la medicina. En sitios web de diferentes Universidades y en Facultades de Medicina de diversos lugares, se pueden encontrar diversos enfoques en relación con la enseñanza de la clínica.

A lo largo de la historia, la enseñanza de la clínica vinculada a la medicina comienza con la medicina hipocrática.

En los orígenes, la clínica aparece vinculada a la enseñanza de la semiología y la anamnesis médica. Se trataba, entonces, de interpretar los síntomas y la enfermedad.

La enseñanza de la clínica, desprendida ya de su vinculación con la religión, reaparece en las universidades y con más empuje durante la Revolución Industrial, donde las leyes de la medicina se desplazan de ser un mero arte personal hacia una convicción bajo leyes objetivas.

Aparece así, en ese momento, el llamado método clínico (aplicación del método científico al estudio de la salud y de la enfermedad).

A medida que se fueron desarrollando las técnicas diagnósticas y terapéuticas, la enseñanza de la clínica se fue imponiendo como tema de discusión y de desarrollo.

En la actualidad, se comienza a plantear una falsa dicotomía sobre la relación entre el uso de la tecnología y las habilidades clínicas. Se comienza a discutir, entonces, si a mayor desarrollo de la tecnología existen menos posibilidades de desarrollo de las habilidades clínicas.

Como señala José A. Fernández Sacasas (2000) un tema de actualidad en relación con la medicina clínica y su enseñanza, es el cambio de paradigmas que se presenta con el desarrollo científico y social.

Al ganar terreno el enfoque integral de la salud y perder terreno los modelos reduccionistas y biologicistas, la relación del sujeto con su historia social debe ser considerada, y no deben ser ignoradas por el clínico. El sujeto debe considerarse en su medio social para poder operar una transformación sobre las condiciones de su salud.

Asimismo, aparecen en la actualidad variadas discusiones sobre los modelos de las residencias en la medicina. En ellos está en discusión la enseñanza de la clínica y cuál sería la forma de enseñanza más exitosa y con mejores resultados.

A partir de la Cumbre Mundial de Educación Médica celebrada en Edimburgo en 1993, se comienza a desarrollar un movimiento internacional para lograr un cambio articulado entre la educación médica, la práctica médica, y la organización de salud. Todo este movimiento se gesta con la intención de apuntar a la formación de un profesional adecuado a las necesidades económico-sociales de sus respectivos países, y que, además, sea capaz de enfrentar los avances científicos y tecnológicos, sobre la base de la cooperación e interrelación, tanto en los ámbitos nacionales y regionales como a nivel mundial.

Como se viene considerando, la enseñanza de la clínica aparece referenciada fundamentalmente a la medicina y también a la enfermería. Se encuentran además, en la literatura revisada, algunos aportes vinculados a la clínica del derecho.

Las investigaciones y desarrollos vinculados a la enseñanza de la clínica en la psicología, son aún muy escasos.

Entre las pocas referencias a la enseñanza de la clínica psicológica, se puede mencionar el aporte de Serge Lebovici (1965) con un artículo publicado en Cuadernos de Salud Mental. Este artículo hace mención a la enseñanza de la psicología y de la sociología médica. En este ensayo, Lebovici insiste en que el psiquiatra debe tratar personas en lugar de

órganos enfermos, aportando con esto un aspecto a tener en cuenta en la enseñanza de esas disciplinas.

Las investigaciones y las discusiones teóricas vinculadas a la enseñanza de la psicología, quedan fundamentalmente relacionadas con la problemática de la presentación de la psicología y su objeto, en correspondencia o no con el razonamiento científico y su objeto de estudio.

3.2 La psicología en el Uruguay: su enseñanza y relación con la clínica

Por otra parte, en relación con el desarrollo de la psicología y su enseñanza en el Uruguay, J. C. Carrasco (2005) describe una primera época donde la psicología aparecía en los planes del Sistema Nacional de Educación (1875-1876) y una segunda etapa marcada por la creación del Laboratorio de Psicopedagogía en el año 1933.

Se considera entonces, que a partir de allí, cuando la psicología aparece en los planes de educación, comienzan a surgir iniciativas vinculadas al ejercicio de la psicología en el ámbito nacional (Fuerza Aérea, salud

pública, etc.). Carrasco, señala también, que en 1948, se crea el Laboratorio de la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina.

En 1933 la Universidad de la Republica contrató al profesor polaco W. Radecki, quien se transforma en el fundador en el año 1945 de un Centro de estudios psicológicos privado.

A partir de 1950 de acuerdo a Carrasco se ubicaría la tercera etapa del desarrollo de la disciplina, momento en el cual la Psicología ingresa a la Universidad de la República, hasta nuestros días.

Inicialmente, la actividad profesional del psicólogo estuvo en nuestro país relacionada con el diagnóstico.

Entre los años 1948 y 1952 comienzan las actividades oficiales de la enseñanza de la psicología en la Universidad Mayor de la Republica.

Como se mencionaba, en el año 1948 fue creado el Laboratorio de Psicología en la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina con funciones de diagnóstico y en el año 1963 este Laboratorio pasa a llamarse Sección de Psicología. Es allí, donde se inician las funciones docentes para los estudiantes de medicina y del posgrado de psiquiatría.

Durante el año 1952 comienza a funcionar un curso de tres años de Psicología Infantil en una Escuela de la Facultad de Medicina.

En 1956, comienzan a establecerse los cursos de la Licenciatura en Psicología, dentro del Instituto de Psicología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Universidad de la República.

El Plan de la Licenciatura de Psicología fue replanteado en el año 1971 pasando a tener cinco años de duración y considerando también el nivel de posgrados. El golpe de estado de 1973, suspendió la puesta en práctica y desarrollo de este Plan.

En el año 1978, la intervención militar, crea una Escuela Universitaria de Psicología, reduciendo en calidad y jerarquía académica a la carrera.

A partir del reestablecimiento de la democracia, y la reinstalación del cogobierno universitario, se comienza a reconstruir nuevamente la Psicología Universitaria y se apunta a la creación de un Centro Único de formación en psicología.

En el año 1984 la Coordinadora de Psicólogos del Uruguay, expresa la necesidad de creación de una Facultad de Psicología.

Al finalizar 1984, queda conformado el Claustro General de la Psicología Universitaria, órgano que luego propondrá la creación de un Instituto asimilado a Facultad.

En el año 1987, se crea el Instituto de Psicología de la Universidad de la República. Se unifican en este Instituto los centros de estudio existentes, que continúan desarrollando sus respectivos planes de estudios (EUP y Psicología Infantil), aunque los ingresantes a la nueva institución estrenan el Plan de Estudios 1988. La Facultad de Psicología es creada por el Consejo Directivo Central de la Universidad en marzo de 1994. Su Plan de Estudios tiene cinco años de duración y otorga el título de Licenciado en Psicología.

Por lo expuesto anteriormente, podríamos afirmar que desde sus comienzos, la psicología en Uruguay estuvo vinculada a la enseñanza de la medicina y que en los planes de estudio que se fueron diseñando siempre se puso un acento importante en la enseñanza de la clínica psicológica.

3.3 Dispositivos pedagógicos

La palabra dispositivo aparece incorporada a una innumerable cantidad de disciplinas: ingeniería, filosofía, educación, entre otros. En el lenguaje corriente, el dispositivo supone un artificio destinado a obtener un resultado automático.

La noción de dispositivo se redefine con M. Foucault, y se ha retomado con las experiencias pedagógicas, de salud e institucionales, entre otras. Para Foucault, (1979), el dispositivo pedagógico es un conjunto de reglas para apropiarse de otros discursos, distribuirlos, recontextualizarlos y evaluarlos. De esta forma pueden transmitirse y ser adquiridos.

Por su parte Basil Bernstein (1996) plantea que los dispositivos se manejan con las siguientes reglas:

- Regla de distribución: El dispositivo marca qué es lo pensable y lo impensable.
- Regla de evaluación: El dispositivo establece criterios para la práctica pedagógica. El dispositivo integra el texto a ser transmitido en el tiempo y el espacio.
- Regla de recontextualización: Los dispositivos son los encargados de encaminar la construcción de un discurso pedagógico tomando otros discursos y reorientándolos hacia un nuevo contexto que es pedagógico.

Estas tres reglas constituyen para este autor la estructura interna de todo dispositivo pedagógico.

Las reglas distributivas establecen el vínculo entre poder y conocimiento y conocimiento y conciencia, marcan quién puede transmitir qué y a quién y bajo qué condiciones; las de recontextualización construyen el discurso pedagógico y las reglas evaluativas dan orden y regulación.

La evaluación crearía la práctica pedagógica. No habría forma de entender una evaluación concreta sin condensar todos los dispositivos en un sistema relacionado con ella.

Continuando con la consideración de la noción de dispositivo, según Ana M. Fernández (1987) el término dispositivo queda asociado a un arreglo organizativo de espacio, tiempo, relaciones y propósitos. El dispositivo, es entonces, elaborado para suministrar la emergencia y el desarrollo de movimientos instituyentes.

En el campo pedagógico el dispositivo queda ligado a los actos de la enseñanza y el aprendizaje. Incluye las herramientas metodológicas que se utilizan para dicha tarea.

Por otra parte, la noción de "dispositivo educativo" se vincula, en los aportes de Gerard Figari (1996), con los antecedentes mecánicos que el término recuerda y refiere a la forma cómo se disponen los diversos elementos de un aparato y a su funcionamiento. Para este autor, el dispositivo está integrado por diferentes elementos constitutivos (enseñanza, evaluación, etc.) los que no operan en forma aislada, sino en forma interrelacionada.

Señala Figari (1996): "Explicar, comprender, evaluar un dispositivo requiere reconocer cada parte, su particularidad, pero, sobre todo poder comprender y valorar cómo funciona" (p. 169).

El dispositivo técnico pedagógico puede ser pensado de la siguiente forma:

- En su carácter productor de cambios.
- Como artificio técnico.
- Como aquello que se pone a disposición para provocar en otros disposición a, aptitud para.

Las condiciones que presenta el dispositivo, pensado de esta forma son:

- El dispositivo es un revelador.
- El dispositivo es un organizador técnico
- El dispositivo es un provocador.

En la misma línea, para Marta Souto (1999) el dispositivo no es ausencia de intencionalidad, ni de finalidad, tampoco es desestructuración, sino que tiene un carácter normativo con la capacidad de orientar dejando amplios márgenes de libertad. La definición de dispositivo de esta autora es la siguiente:

“Como conjunto de reglas que asegura y garantiza el funcionamiento, arreglo de tiempos y espacios, de personas, acuerdos teóricos y técnicos, encuadres, requisitos y condiciones de funcionamiento y operación, etc. que pueden ser pensados como mecanismo automático o como estrategia cambiante, flexible con relación a la situación en que se lo pone en práctica” (p.104).

Se ha visto que para varios autores, el discurso pedagógico es regulador y crea un orden social. No hay instrucción sin orden, por lo tanto se relaciona directamente con la evaluación.

Como señala Stenhouse (1984) al considerar la noción estrategia, la enseñanza no es solo un conjunto de reglas externas al docente, abandonando así la idea de solución universal. Afirma este autor que la estrategia permite concebir la enseñanza como un proceso complejo, donde se insertan decisiones políticas. La enseñanza se define para Stenhouse a partir de la estrategia.

Las estrategias de formación se componen de la información, los conceptos, las definiciones y los procedimientos. Esta concepción de estrategia trae efectos sobre los procesos de evaluación. Se considera que el aprendizaje de los estudiantes en niveles superiores puede ser entendido en términos de transformación de capacidades que se ponen en juego en la profesión en la que se forman, tal como señala Barbier (1993).

3.4 Enseñanza de la clínica

Para analizar la coherencia entre la evaluación y el dispositivo de enseñanza utilizado, es importante considerar y visualizar a la enseñanza de la clínica como un elemento indispensable en la formación del profesional psicólogo.

La clínica en psicología es una subdisciplina muy asociada a la práctica profesional. En este sentido, Barbier (1999) entiende que la acción dirigida a adultos que ocuparán un lugar laboral, siempre está atravesada por la representación que se tenga de la profesión y del profesional que deberá ser.

Para este autor, el mundo de la formación funciona como una transformación de capacidades y un progreso de las mismas. Señala este autor, que el profesional formado va a utilizar luego, en una situación real, lo que aprendió desde su formación.

Por su parte, Ferry (1997) ha definido la formación como algo que se relaciona con la forma de formarse, o sea de adquirir una forma. Esta sería una forma para actuar, para reflexionar y para ir mejorando esa forma. Señala que cuando se habla de formación se habla de formación profesional y de entrar en condiciones de ejercer la práctica profesional.

Señala Souto (1993)

“El acto pedagógico surge en la interacción entre un sujeto que aprende (individual o colectivo) y un sujeto que enseña (o un objeto que representa a éste), en función de un tercer elemento: el contenido. La relación que se establece es a la vez cognitiva, afectiva y social” (p. 43).

.El aprendizaje se provoca y se genera desde la multicausalidad y las interrelaciones entre los sujetos. Los procesos contextualizados desde el aquí y el ahora, se realizan en un espacio y un tiempo compartido, posibilitando la comprensión en su significatividad y sentido social-humano.

Es desde de la relación entre lo social y lo humano que se posibilita esta comprensión. La misma, tiene lugar dentro de un ámbito: la clase. La clase como ambiente en el que transcurre la vida cotidiana de sus actores y donde se produce sentido a las interacciones en torno al saber.

Ha de considerarse entonces, que, para que la introducción de elementos de la clínica en el aula tenga un efecto importante en el estudiante, los mismos deben introducirse desde el inicio de la formación.

Por su parte, Lucarelli (1994) señala que con la enseñanza de la clínica desde el inicio, ésta se convierte en un eje troncal que articula la teoría y la práctica. Se consideran entonces, a la teoría y a la práctica, como dos

momentos simultáneos en la construcción del conocimiento. Estos momentos simultáneos están entramados en una relación dialéctica y a su vez posibilitan que la práctica sea generadora de teoría.

Es importante, a efectos de la evaluación, considerar que generalmente en las asignaturas que se vinculan a la clínica, se intenta impartir y lógicamente evaluar, las competencias clínicas. Estas competencias como señala Perrenoud (2004), son la capacidad de actuar eficazmente en un tipo definido de situación, en donde se integran diversos tipos de conocimientos, que ponen en juego varios esquemas de acción: percepción, evaluación y razonamiento de las situaciones clínicas que sirven de base a anticipaciones, establecimiento de relaciones y diagnóstico a partir de indicios y toma de decisiones.

Otros autores como Irby (1995), Hernández Aristu (1995), entre otros, se refieren, en relación con la enseñanza de la clínica, a las capacidades personales del propio sujeto, sus competencias y habilidades de carácter social referidas a la convivencia y al trabajo con otros. Las competencias se forman a través de una práctica y de la posibilidad de reflexionar sobre la acción.

Irby (1995) menciona que las situaciones de enseñanza de la clínica se caracterizan por poner en práctica estrategias de enseñanza que promueven competencias en los estudiantes dentro de un contexto que se

caracteriza por la variabilidad, la impredecibilidad, la inmediatez de la toma de decisiones y la falta de continuidad.

Por su parte, D. Schön (1992) menciona que el ámbito en el cual los profesionales realizan su práctica presenta las características de incierto o conflictivo, imprevisto, provoca incertidumbre, es singular y puede traer conflictos de valores, lo denomina “zonas indeterminadas de la práctica” y se vincula con la toma de decisiones.

La formación de un profesional requiere que el mismo actúe en esas “zonas indeterminadas de la práctica” durante su proceso de formación. Para este autor resulta relevante que los docentes diferencien el conocimiento que se obtiene a través de la acción, del que se obtiene a través de la reflexión en la acción. El primero, es revelado a través de la ejecución espontánea y resulta imposible de explicitar verbalmente. La reflexión en la acción permite realizar modificaciones en el accionar que se lleva a cabo a partir de la toma de conciencia sobre el propio desempeño de lo que está realizando.

El aprendizaje de la clínica no obedece a las estrategias usadas en otro tipo de aprendizajes, no se logra el aprendizaje de la clínica solamente en base a memorización y lecturas y presenta, además, una mayor carga afectiva.

En otra línea teórica y con una postura diferente, a lo anteriormente planteado, autores como Gardey M. y Galli A. (1999) señalan que los diseños curriculares generalmente ubican los espacios de la práctica clínica en los tramos finales de la formación de grado. Este criterio se considera en función de que:

- Los conocimientos teóricos aprendidos en el primer tramo de la formación, pueden aplicarse linealmente en la práctica.
- La teoría solo puede ser transmitida por especialistas y asimilada por los futuros profesionales.
- La relación teoría y práctica se da en forma consecutiva y se parte de la teoría para ir luego a la práctica.
- Se presenta transferencia directa de lo aprendido, del campo de la teoría al de la práctica, considerando inmutable al conocimiento, transferible directamente y sin riesgo de distorsión en esta transferencia.

El criterio planteado por estos autores está vinculado a una tendencia “aplicacionista”, que no comparte los ejes referenciales de las actuales reformas curriculares en el campo de la salud, sostenidos por los autores anteriormente mencionados.

En la clínica, como señala Perrenoud (2004) se subraya la adquisición de competencias, entendidas como la capacidad de resolver una situación

utilizando un tipo de conocimiento especial donde se ponen en juego varios esquemas: acción, percepción, evaluación y razonamiento.

Otros autores, como Hernández Aristu (1995), en el mismo sentido, señalan que las cualificaciones personales y las habilidades que suponen competencias cognitivas del saber se forman a través de la práctica y de la posibilidad de reflexionar sobre la acción que se ha llevado a cabo.

En la misma línea, Schmidt, H. et al. (1987), consideran que las habilidades clínicas consisten en un conjunto de estrategias y razonamientos, junto con destrezas, que necesitan de un pensamiento autónomo y que permiten la resolución de problemas clínicos, incluidos los nuevos problemas que aparezcan.

Señala Irby (1995) que aún con un pequeño grupo de alumnos, en la enseñanza de la clínica, el tiempo siempre es vivido como escaso y que esto condiciona el tratamiento de los contenidos curriculares y la dificultad para encontrar espacios donde los estudiantes puedan compartir sus experiencias.

Ullian et al. (1994), haciendo referencia a la función docente, identifican como características de un docente efectivo en la clínica el desempeño de los siguientes roles:

- El docente como modelo de identificación positivo. El docente en este rol se caracteriza por ser idóneo, competente clínicamente.
- El docente como supervisor efectivo: en este rol el docente brinda a sus alumnos responsabilidades con respecto al cuidado de los pacientes, les provee de oportunidades para realizar procedimientos, supervisa a los pacientes junto a sus estudiantes y los involucra en el cuidado de los mismos, brinda feedback constructivo y orienta las prácticas.
- El docente dinámico: se muestra interesado en los procesos de enseñar, es entusiasta, realiza un esfuerzo para enseñar, dedica tiempo a cada alumno individualmente, se muestra disponible, dialoga con sus alumnos, brinda explicaciones y responde preguntas. En el marco del desempeño de este rol otros estudios agregan otra serie de características tales como: accesibilidad, organización de la tarea, claridad, correcta interrogación de los alumnos y adecuada orientación a los estudiantes sobre su proceso de formación.
- El docente como contenedor afectivo: en este rol el docente se muestra amigable, brinda ayuda y cuidado, genera un clima de seguridad para el estudiante, es percibido por los alumnos como

una persona con la cual resulta fácil y divertido compartir el trabajo; demuestra una actitud positiva hacia la enseñanza y estimula el aprendizaje de sus estudiantes.

Retomando con los aportes de Irby (1978), en este sentido, se consideran cuatro aspectos comunes a todos los docentes: organización y claridad del discurso, habilidad en el manejo grupal, estimulación, entusiasmo y disponibilidad al conocimiento. Señala este autor la necesidad de incorporar tres aspectos que son específicos de la enseñanza de la clínica: supervisión, competencia y modelo de identificación.

En referencia a las competencias, Ribes (1986) y Varela (1998) consideran las siguientes afirmaciones en relación con el papel del docente:

- El docente promueve y retroalimenta el ejercicio variado del aprendiz con relación a la disciplina de conocimiento.
- Este ejercicio variado (retroalimentado por el docente) permite la identificación y descripción de los criterios que son funcionalmente pertinentes a la asignatura.
- El docente en interacción con el estudiante, especifica haceres en términos de operaciones y a partir de éstas, el aprendiz observa, manipula, describe y analiza sus resultados bajo los criterios especificados por la disciplina.

En este contexto, John Dewey (1916) señalaba que los aprendices aprendían haciendo y aprendían escuchando. Sería entonces en la enseñanza de la clínica donde se precisan estrategias nuevas que consideren este postulado; en el entendido que la enseñanza de la clínica no puede quedar liberada al ensayo y error.

Como mencionan Borja, Guerrero, López y Puebla, (1988) e Irigoyen y González (1997), para desarrollar las competencias de los estudiantes se deben considerar los siguientes elementos:

- La competencia lingüística del aprendiz.
- El rol del agente enseñante.
- Los elementos taxonómicos, de operación y paramétricos que definen la disciplina.

El discurso didáctico como acto lingüístico requiere que el aprendiz cuente con las habilidades de lectura, escritura, y habla. Se requiere, además, el desarrollo y evaluación de los siguientes ítems:

- Habilidades de identificación, descripción, relación y aplicación de operaciones y criterios propios de la disciplina.
- Habilidades de lectura y redacción.
- Habilidades de análisis de datos.
- Habilidades de instrumentación.

En otra línea, Venturelli (2003) señala en sus desarrollos sobre el Aprendizaje Basado en Problemas, que en la enseñanza de la clínica, donde se requieren destrezas, además de memorización, se hace necesaria la presencia del tutor. El tutor es para este autor, quien orienta y facilita el aprendizaje.

Por último, la clínica exige del ejercicio de habilidades de identificación, descripción y relación de situaciones que serán necesariamente diferentes al contexto del aula tradicional.

3.5 Enseñanza de la clínica en la Facultad de Psicología

La enseñanza de la clínica en la Facultad de Psicología, ha venido desarrollándose en varias Áreas y Cursos, que hoy se encuentran integrados en los recientemente creados Institutos.

Siempre se le ha otorgado a la misma, un peso importante en la formación de grado y los procedimientos más idóneos para llevarla a cabo, han sido motivo de discusión en muchos espacios.

Los Servicios de Atención a la Población de la Facultad de Psicología proporcionan a los estudiantes de cuarto y quinto ciclos, espacios curriculares donde realizan tránsitos relacionados con prácticas pre profesionales, que otorgan una impronta singular a la enseñanza de la clínica dentro de la Facultad.

En diversos análisis que se realizaron del Plan de Estudios 88 se ha señalado el peso que tiene en este plan la presencia de la clínica, ya desde los ciclos iniciales a la carrera.

Si bien en el primer ciclo de la carrera no aparecen cursos directamente vinculados a la clínica, la presencia por ejemplo de Introducción a las Teorías Psicológicas indica la orientación del plan en lo que refiere al soporte teórico necesario para el cursado de los ciclos siguientes.

En segundo ciclo se introducen diferentes cursos vinculados a la clínica - Corrientes Teórico-Técnicas, Introducción al Diagnóstico Psicológico, Teoría y Técnica de la Entrevista-, algunos de los cuales incluyen en sus dispositivos de enseñanza el trabajo práctico (práctica clínica) para los estudiantes.

A pesar de la numerosidad, a partir de este momento de la carrera, los cursos definidos en el Plan como teórico-prácticos incluyen algún dispositivo de enseñanza que de cuenta del perfil clínico.

En tercer ciclo vemos por una parte la presencia de dos cursos - Psicopatología, Exploración de los Aspectos Intelectuales y del Desarrollo- que presentan en sus planes de trabajo un peso importante de dispositivos clínicos para la enseñanza. Por otra, cursos que continúan la formación teórica iniciada en primer ciclo y que son plataforma para la enseñanza de la clínica.

Llegando a los ciclos finales de la carrera, cuarto y quinto ciclos, se encierran los Servicios y las pasantías.

Los llamados Servicios, pensados como instancias donde los estudiantes realizan prácticas pre profesionales, presentan una importante impronta de la enseñanza de la clínica. En varios de ellos las prácticas pre profesionales que realizan los estudiantes, consisten en llevar a cabo intervenciones psicológicas enmarcadas en una concepción clínica, esto es, el abordaje de las diversas formas que adquiere el sufrimiento psíquico, en niños, adolescentes, adultos y viejos; en individuos, parejas y/o familias

Estos espacios tienen a su cargo un número de estudiantes menor a los cursos, por lo que en el trabajo con ellos, enfocado hacia instituciones, consultantes, o pacientes, entre otros, se pueden instrumentar con mayor

facilidad instancias periódicas de supervisiones y/o tutorías del docente con el estudiante.

3.6 Evaluación de los aprendizajes

La importancia de la evaluación radica en que la misma interviene en la calidad del aprendizaje. Es por lo tanto un elemento constitutivo del aprendizaje.

La evaluación definida en forma genérica sería la forma de verificar si se han alcanzado los objetivos propuestos en la materia correspondiente. Esta adquiere importancia solo si se comprueba su eficiencia y posibilita el perfeccionamiento de los actos docentes. Este concepto, ha sido una guía durante el desempeño de la docencia.

Es posible suponer que, ante una falta de coherencia entre el dispositivo de enseñanza y el dispositivo de evaluación, la evaluación se transformaría en un elemento poco eficaz y distorsionado que no se integraría como un elemento del aprendizaje.

Se considera esta afirmación, ya que se comparte con C. Coll (1991) que la evaluación se encuentra al servicio del modelo educativo, lo integra y a la vez comparte sus principios fundamentales.

Es pertinente, incorporar en este punto, la definición de evaluación aportada por Pérez y García (1998), quienes señalan que evaluar

"es un acto de valorar una realidad, que forma parte de un proceso cuyos momentos previos son los de fijación de características de la realidad a valorar, y de recogida de información sobre las mismas, y cuyas etapas posteriores son la información y la toma de decisiones en función del juicio emitido" (p. 23).

En el diccionario de filosofía de Lalande (1953) en relación con el término valor y sus acepciones se encuentra lo siguiente:

- a) "(Subjetivamente).Carácter de las cosas que consisten en que son mas o menos apreciadas o deseadas por un sujeto o mas comúnmente por un grupo de sujetos determinados".
- b) "(Objetiva pero hipotéticamente) Carácter de las cosas que consiste en que satisfacen cierto fin"(p.1190).

Se puede considerar entonces, que la connotación axiológica atraviesa el tema de la evaluación.

Según plantean Gimeno Sacristán y Pérez Gómez (1989) el componente axiológico está íntimamente relacionado con el evaluador y su sistema de creencias. Para estos autores siempre evaluar implica aplicar una jerarquía de valores.

Evidentemente, si se considera lo expuesto anteriormente, evaluar no puede ser algo ajeno al paradigma del pensamiento complejo. Se coincide con las concepciones que proponen a la evaluación no solamente como un modo de verificar la presencia o no de un conocimiento, sino que la definen a partir de los procesos de enseñanza y aprendizaje. Evaluar no puede reducirse a un mero proceso mecanicista de aplicar formas y metodologías de evaluar. A pesar de todas las consideraciones planteadas, es frecuente que en la práctica, el término evaluar quede relacionado directamente con el procedimiento realizado para valorar conocimientos.

La evaluación puede considerarse a la luz de diferentes paradigmas, en este sentido, Pérez Gómez A. (1989) propone la siguiente discriminación en relación con los paradigmas referidos a la comprensión de la evaluación:

- a. Paradigma positivista¹: Asentado en una perspectiva cuantitativa, se concentra en la búsqueda de la objetividad apoyándose en una metodología cuantitativa.

- b. Paradigma alternativo: Descreyendo de la objetividad de la evaluación, extiende el marco de su comprensión más allá de la observación de conductas manifiestas y resultados a corto plazo, a los procesos de pensamiento, al análisis y a la interpretación.

El paradigma positivista dentro de las tendencias pedagógicas, se propone formas de evaluar los aprendizajes haciendo hincapié en los aspectos cuantificables y medibles. Estas tendencias son fundamentalmente planteadas a través de la pedagogía por objetivos y relacionadas con el modelo experimental, se fundamentan en la racionalidad técnica del siglo XVII y culmina su consolidación en el siglo XX con el positivismo lógico.

El modelo experimental, introduce la identificación entre medición y evaluación. La calificación se considera la asignación de un número, concepto de medición como comparación con una unidad predeterminada. En este paradigma el docente mide el éxito de la enseñanza a través de aspectos evidente y claramente observables. Esto supone evaluar solamente cuál ha sido la información retenida por parte

¹ Subrayado nuestro

de los estudiantes en relación a lo impartido en el curso. El evaluado es el estudiante y lo evaluado la información que posee en un determinado período del curso o al final del mismo, períodos que generalmente vienen determinados por el plan de trabajo (una a dos pruebas parciales u otros). Este tipo de evaluación, dejaría afuera lo no previsto, las condicionantes contextuales e individuales. Las pruebas objetivas no consideran las diferencias individuales ni de contexto.

No es posible seguir concibiendo la objetividad como a mediados del ciclo XX, dado que el conocimiento es una construcción humana que no puede deshacerse de la subjetividad.

En esta línea, Álvarez Méndez (2000) plantea que “este tipo de evaluación no considera que el aprendizaje ocurre antes, durante y después e incluso independientemente del proceso de enseñanza” (p. 128).

Las formas alternativas, proponen una evaluación de los aprendizajes centrada en la descripción, interpretación y valoración de todo lo que acontece en el espacio didáctico, entendido como un complejo dinámico de interrelaciones comunicativas. El llamado paradigma interpretativo se basa en un planteo sistémico y procesual del acto educativo. El evaluador se preocupa por el proceso del aprendizaje y no solamente por el producto generado por el mismo.

En toda valoración, habrá que atender al mismo tiempo lo que el estudiante tiene de información y cómo la utiliza en relación a la situación planteada (procedimientos y estrategias de resolución).

Edgar Morin (1996) en su desarrollo del “paradigma de la complejidad”, propone una reforma del pensamiento y de la educación para poder abordar contextos y saberes dispersos. La finalidad de la enseñanza sería para este autor crear cabezas bien puestas más que bien llenas.

Para Morin pensar bien implica la necesidad por contextualizar y totalizar las informaciones y los conocimientos.

Cuando esta autor hace referencia a la complejidad alude a lo enredado, a la ambigüedad, a la incertidumbre, al desorden. Todo esto implica la necesidad de un pensamiento múltiple y diverso que permita su abordaje. Para Morin un pensar complejo “relaciona el trabajo con la formación, el hacer con el ser, al hombre con su entorno. A las funciones con las capacidades de quienes las realizan” (pp. 71 - 72). No reconocer estos aspectos, nos sumergiría en lo que denomina “inteligencia ciega”.

El mencionado autor (2001) plantea que “para articular y organizar los conocimientos y así conocer los problemas del mundo, es necesaria una reforma del pensamiento” (p.197).

Consecuencia de la compartimentación de saberes, al decir de Morin, devienen invisibles: el contexto, lo global, lo multidimensional y lo complejo.

Se entiende que la evaluación solo puede ser pensada como una situación enmarcada dentro de la complejidad, y a su vez, el pensamiento complejo se constituye en un método de construcción del saber.

Introduciendo otra línea de pensamiento, M. Foucault (1977) analiza las relaciones entre saber y poder en referencia a la práctica de evaluar y hace referencia a que el examen permite, mediante una mirada normalizadora, calificar, clasificar y castigar. El examen supondría para Foucault hacer del individuo un caso que es por un lado objeto de conocimiento y por otro presa para el ejercicio del poder. En la práctica educativa el poder se ejercería en forma oculta a través de la disciplina y los exámenes. Foucault (1977) considera que el espacio del examen es un espacio donde se realiza una inversión de las relaciones de saber y poder; se muestran como relaciones de saber, lo que fundamentalmente son relaciones de poder.

En suma, la evaluación, para poder corresponderse con el paradigma de la complejidad debe transformarse en una herramienta para el conocimiento.

Asimismo, la evaluación ha de formar parte de los procesos de enseñanza y aprendizaje. Como señala S. Celman (1998) las actividades evaluativas se constituyen y entrelazan en el interior del mismo proceso, desde donde se involucra el estudiante y a su vez el docente. Así, la evaluación interactúa dialécticamente con ambos procesos (enseñanza y aprendizaje), ésta los condiciona, y a su vez, es condicionada por ellos.

En efecto, evaluación no puede seguir siendo solo la legitimación de pautas culturales, sino, que debe de pensarse desde una visión compleja y cualitativa que manifieste una búsqueda y no que se reasegure en el mundo de lo exacto.

Una evaluación pensada desde la complejidad y basada fundamentalmente en un paradigma cualitativo debiera:

- Integrarse a los procesos de enseñanza y aprendizaje.
- Ser elegida en función de los objetos, de los sujetos y de la situación.
- Hacer hincapié en lo que los alumnos han aprendido y cómo lo han hecho más que en lo que el docente ha enseñado.
- No reducirse a la obtención de la información.
- Encadenar los instrumentos evaluativos de forma que no propicien saberes compartimentados o fragmentados.

- Incluir tareas de evaluación que generen capacidad de reflexión y toma de conciencia.
- Considerar las circunstancias que inciden en la actuación del estudiante.
- Analizar participación y producción de los estudiantes para distinguir su relación con el contexto.
- No excluir ningún instrumento para la evaluación, considerar que todos tienen valor potencial.
- Incluir una instancia comunicativa, introduciendo instancias de devolución para contrarrestar el efecto de poder que surge del uso de la información recopilada a través de las evaluaciones.

Antúnez y Aranguren (1998) plantean que al ser pensada la evaluación desde una perspectiva epistemológica, ésta puede reconocerse de la siguiente forma:

“como un campo de especificidad científica que ha de establecer las teorías fundamentales que interpretan su objeto de estudio; los principios, categorías y métodos que le competen; el conocimiento de los procesos cognitivos, valorativos y sociales del sujeto que aprende; los contenidos que le son propios; el contexto disciplinar que le concede saberes; y, por consiguiente, el ámbito científico de la enseñanza y de la investigación” (p.103).

Según García Ramos (1989), la evaluación sería una actividad o proceso sistemático de identificación, recogida o tratamiento de datos sobre elementos o hechos educativos, con el objetivo de valorarlos primero y, sobre dicha valoración, luego, tomar decisiones

Por su parte, la evaluación es un proceso continuo de acopio e interpretación, realizado para valorar las decisiones tomadas en el diseño de un sistema de aprendizaje. En un sentido acotado, la evaluación sería el proceso para verificar los cambios que se han producido en los estudiantes como consecuencia del proceso de enseñanza y aprendizaje; en función de los objetivos previamente establecidos.

Siguiendo los aportes de Camilloni et al. (1988), la evaluación implica el análisis del contexto, la determinación de criterios, de parámetros de referencia, variables, mediciones e indicadores, y la selección del agente evaluador. Por definición, la evaluación es relativa, está asociada a un marco conceptual/lógico de referencia y no es posible plantearla en términos absolutos.

Esta autora introduce una clasificación fundamentalmente operativa vinculada al tipo de evaluaciones, que se daría de la siguiente forma:

- Evaluaciones generales.
- Evaluación certificadora.

- Evaluación formativa.

Para Camilloni, debe de haber correlación entre estas tres funciones, pero deben emplearse diferentes instrumentos de evaluación. Es entonces, que un sistema de evaluación debiera ser:

- Comprensivo: tener variedad de evidencias variedad de funciones.
- Coherente: presentar base conceptual común en los diferentes niveles de la evaluación.
- Continuo: evaluar el progreso a través del tiempo e integrarlo a la enseñanza.
- Integrado a los propósitos del sistema y la formación de los docentes.

Asimismo, se deberían evaluar los siguientes aspectos para las tres funciones:

- Comprensión, observación y razonamiento.
- Empleo de los conocimientos en la resolución de problemas.
- Estrategias cognitivas generales.
- Estrategias cognitivas específicas para cada dominio disciplinar.
- Dominio de información relevante.
- Debilidades y errores que inciden negativamente en los aprendizajes.

Estos aspectos, que deben considerarse en una evaluación, son elementos a tener en cuenta para el análisis de la coherencia entre el dispositivo de evaluación y el de enseñanza.

Se hace necesario, desde el referencial teórico, pensar y describir los tipos de evaluación en función del tipo de análisis que se realizará. Se introduce esta dimensión, ya que para considerar coherente o no a la evaluación con el dispositivo de enseñanza, se manejan los parámetros deseables en función de los tipos de evaluación que se han descrito.

La referencia a la calidad de la evaluación y de los instrumentos que la integran se realiza en base a un programa constituido por un conjunto de instrumentos. Este programa puede estar implícito o explícito, y corresponder a una disciplina, área, institución etc. Ésta, puede o no, considerar los elementos de la clínica.

Tal como plantean Camilloni et al. (1998)

“Cada tipo de instrumento de evaluación permite evaluar diferentes aspectos de los aprendizajes por lo cual la garantía de la pertinencia y la calidad técnica del programa debe considerarse integralmente como una estructura, así como la de cada uno de sus componentes” (p.42).

Estos autores consideran que lo disponible y la masividad de las clases son dos cuestiones críticas para el diseño de los instrumentos de evaluación. Asimismo, las técnicas de evaluación deben ser consistentes con los proyectos de enseñanza y de aprendizaje de la institución.

Los autores referidos, sostienen que las decisiones que los docentes adoptan están fundadas en las concepciones que ellos desarrollan sobre lo que es enseñar y sobre lo que es aprender. Suponen entonces, que las concepciones de los docentes pueden basarse en teorías más o menos explícitas o en ideas más o menos implícitas, elemento éste, central en el análisis del problema que se investigó

Siguiendo las consideraciones de Camilloni et al. (1998), se puede suponer que la evaluación se centra en prever cuáles son los impactos más duraderos y los efectos más inmediatos sobre los alumnos.

Por su parte, la interpretación de datos en la evaluación, inexorablemente conduce a la construcción de juicios de valor.

La evaluación, tiene que contar con criterios que permitan interpretar la información recogida con base en una teoría, por lo tanto, sería necesario insistir en que las distintas teorías que entran en juego sean consistentes entre si y conformen, en su conjunto una base de percepción

de pensamiento y conocimiento que permita fundar y justificar la acción de los docentes.

En el paradigma cuantitativo, la evaluación puede ser entendida como objetiva, neutral y predictiva, de manera tal que ésta se centra en la eficiencia y la eficacia. Lo que se evalúa son los productos observables.

Por otro lado, en la perspectiva cualitativa, la evaluación se centra en reconocer lo que está sucediendo y comprender qué significado tiene ésta para las diferentes personas. En este caso, no solo se evalúa el producto sino también el proceso.

Para un tercer paradigma, el crítico, la evaluación no solo se centra en recoger información sino que también implica diálogo y autorreflexión.

Considerando lo que se ha venido desarrollando, se hace acuerdo con que no existen formas de evaluación que sean mejores o peores que otras. La eficacia de éstas dependerá de lo que se evalúa, de los sujetos evaluados y del contexto en general.

Se entiende entonces importante introducir aquí algunos elementos que debe tener en cuenta una evaluación para poder considerarla acorde y eficaz.

En este sentido hacemos acuerdo con los planteos al respecto de Rafael Guerrero et al. (2007) el que considera que los programas de evaluación deberían tener las siguientes características y los siguientes ejes:

- El propósito principal de la evaluación no se puede lograr si la evaluación no se convierte en autoevaluación.
- Debe ser consistente con las concepciones de la enseñanza y el aprendizaje.
- La resolución técnica que se aplique debe posibilitar evaluar todos los aspectos comprometidos en el proceso.
- Deben diseñarlo los docentes como parte de la programación.
- La combinación de instrumentos conocidos con la creación de otros nuevos.

Los criterios a considerar para una evaluación de calidad serían entonces los siguientes:

- El programa y cada uno de los instrumentos debe cumplir con ciertas condiciones.
- La ausencia como la presencia de respuesta de los alumnos son significativos para los aprendizajes que se promueven.
- Las consignas no deben favorecer respuestas irrelevantes para la evaluación de los aprendizajes.
- El registro de los éxitos y los fracasos.

- El grado de organización suficiente para que la apreciación del aprendizaje permita extraer algunas conclusiones relativas al desempeño presente y futuro del alumno.
- Cada instrumento alumbró sobre algunas cuestiones mientras que otras quedan en penumbras.
- Considerar que las cuestiones que el instrumento no ilumina, igual están presentes.
- La eficacia de la evaluación depende entonces de la pertinencia de la combinación de diferentes instrumentos, de la oportunidad en que se administran.

Otros autores, como Lafourcade (1977) refieren que para que una evaluación sea viable y operativa debe cumplir con varias condiciones:

Legitimidad²: Los estudiantes, docentes, administradores, empleadores potenciales, aceptan la evaluación como adecuada y conveniente. Esta parece ser una exigencia básica que puede dar credibilidad a un sistema de evaluación, o no. Desde el punto de vista de los estudiantes, la imparcialidad, es una palabra clave. El resultado es tan importante para ellos, que no aceptarán sesgos o inexactitudes más allá de lo necesario.

² Subrayados nuestros.

Normalización: La situación de evaluación es diseñada para ser tan igual como sea posible para todos los estudiantes, en el marco de un tiempo establecido: tareas idénticas; iguales limitaciones en relación con los equipos y recursos disponibles para los estudiantes; etc.

Objetividad: La evaluación es diseñada para asegurar que el único "objeto" que esté siendo evaluado, sea la competencia de los estudiantes (conocimientos, habilidades, etc.) y no otra cosa (amistades personales, parentesco, relaciones de trabajo u otras relaciones relevantes entre evaluados y evaluadores). El anonimato de los estudiantes es una medida aplicada para asegurar dicha objetividad.

Equivalencia: La tarea y la situación de evaluación son diseñadas para facilitar a todos los alumnos la oportunidad de demostrar su competencia, independiente de las diferencias en lo social, cultural, género y experiencia según edad.

Validez / Relevancia del objetivo: La evaluación ha sido diseñada para maximizar la medida en que verifica la existencia de objetivos relevantes, con evaluadores que aplican los mismos criterios, interpretados y comprendidos del mismo modo. Los esfuerzos se orientan a la evaluación de todo contenido relevante de las áreas. Para asegurar esto, se utiliza, en muchos exámenes, una combinación de ensayos escritos y de

respuestas breves. Un cierto énfasis también se marca sobre la validez externa, esto es, diseñando la evaluación de modo tan similar como sea posible, en relación con la aplicación profesional de las competencias (evaluación auténtica).

Confiabilidad: La evaluación es diseñada (y al menos controlada) para maximizar su exactitud y la de las calificaciones, entre los evaluadores.

Preocupaciones prácticas: Equilibrio óptimo entre los recursos requeridos para llevar a cabo la evaluación: presupuesto, carga de trabajo, disponibilidad de evaluadores internos y externos, espacio de tiempo disponible, etc.

Aspectos formativos: Las evaluaciones impactan sobre los procesos de aprendizaje e impulsan a las prácticas de los mismos en direcciones específicas. Las estrategias de evaluación sirven para estructurar el aprendizaje de los estudiantes -qué y cómo aprenden- y son intencionalmente diseñadas para promover los aprendizajes adecuados y la adquisición de conocimiento relevante

Derechos legales: La evaluación está diseñada para garantizar protección legal segura a los estudiantes frente a una mala práctica e injusticia y contra cualquier intimidación de los evaluadores.

Confidencialidad: La evaluación está ordenada para limitar la circulación de datos confidenciales, tanto en relación con los estudiantes, como con los evaluadores.

Transparencia: la evaluación es diseñada para que la información que produzca (en su conjunto o en partes) esté abierta al escrutinio público, esto es, reducir, tanto como sea posible, el confinamiento y el secreto de sus resultados.

Comunicación: La evaluación promueve la participación de opiniones; la comunicación del conocimiento y la negociación en relación con los criterios.

J. Cocca (1991) menciona que para que una evaluación sea una “buena evaluación” la misma debería ser:

- Integral.
- Contextualizada.
- Compatible con el proceso de Enseñanza y Aprendizaje³

En relación con los instrumentos de evaluación, estos deberían ser:

³ Subrayado nuestro

- Válidos.
- Confiables.
- Viables (Prácticos y Económicos).
- Útiles.

Otros aspectos a considerar para este autor en la evaluación son:

- Debe incluir tanto los resultados previstos como los no previstos.
- Debe ser cuantitativa y cualitativa.
- Debe ser compatible con el proceso de enseñanza y aprendizaje.
- Es necesario introducir variaciones en las prácticas educativas.
- Debe incluir la dimensión ética.
- Debe estar al servicio de los procesos de cambio.
- Debe incluir tanto la dimensión interna como la externa.
- Debe acompañar los tiempos del proceso educativo.
- Es necesario incorporar a la práctica de la evaluación, la para evaluación y la meta evaluación.

Stufflebeam, D. L., y Shinkfield, A. J. (1987) proponen los axiomas siguientes:

- No se pueden evaluar realidades que nos son totalmente desconocidas.
- No se pueden evaluar realidades que nos son indiferentes.
- La evaluación es imposible si no se tienen los medios de discernir los diferentes aspectos de la realidad implicada.
- Todo evaluador es portador de un modelo de evaluación implícito y explícito.
- La evaluación siempre propone expectativas positivas o negativas sobre el resultado de los alumnos.
- Se esperaría que los criterios fueran comunes al evaluador y al evaluado.

Como señala Stenhouse (1984), “para evaluar hay que comprender” (p.156). Considera entonces, que las evaluaciones objetivas y exactas no comprenden el proceso educativo. Para este autor el docente debiera ser un crítico y no solamente un calificador.

Según Coll (1991) la evaluación designa un conjunto de actuaciones previstas en el Diseño Curricular mediante las cuales es posible ajustar progresivamente la ayuda pedagógica a las características y necesidades de los alumnos y determinar si se han cumplido o no. Es decir, la evaluación debería cumplir dos funciones:

1. Ajustar pedagógicamente la propuesta de enseñanza a las características individuales de los alumnos mediante aproximaciones sucesivas.

2. Evaluar los resultados de la propuesta de enseñanza: debe permitir determinar el grado en que se han conseguido las intenciones del proyecto. El ajuste pedagógico de la propuesta, a su vez, tiene dos vertientes complementarias:

a. Determinar el conjunto de conocimientos pertinentes para la nueva situación de aprendizaje que el alumno ya posee en el momento de incorporarse a la misma.

Coll señala en este sentido que “la evaluación inicial, entendida como instrumento de ajuste y recurso didáctico que se integra en el proceso mismo de enseñanza/aprendizaje, es a nuestro juicio una práctica altamente recomendable” (p. 23).

b. Identificar las dificultades, bloqueos y avances del alumno durante el proceso de aprendizaje, para proporcionar la ayuda necesaria en cada momento.

Cabe señalar que lo que Coll subraya en relación a esta afirmación, es que para el correcto desenvolvimiento del proceso de aprendizaje, es importante que se de un ajuste progresivo de la ayuda pedagógica y aconseja entonces una práctica formalizada de la evaluación formativa.

En otro sentido, señala Díaz Barriga (1999) que el docente comenzó a enseñar aquello que iba a evaluar, y los estudiantes aprendían porque aquella enseñanza formaba parte de sus evaluaciones. Consideró entonces que muchas prácticas se estructuraban en función de la evaluación. Estas situaciones son analizadas por este autor, considerando a la evaluación como el lugar de las inversiones. Señala entonces Díaz Barriga que “el examen es el instrumento que permite invertir los problemas sociales en pedagógicos” (p.156).

Por su parte, Litwin (2008), distingue tres niveles para la evaluación de la enseñanza: reconocer el impacto que tiene en la calidad de los aprendizajes alcanzados por los estudiantes, contemplarla de manera descriptiva, analítica y crítica y por último reconocer la distancia entre lo que pensaba el docente antes de iniciar la clase y los resultados.

3.7 Evaluación de los aprendizajes de la clínica

Perrenoud (2004) considera que en las asignaturas que están vinculadas a la clínica siempre se intenta evaluar las competencias clínicas y dentro

de éstas, la capacidad de actuar eficazmente en un tipo definido de situación.

En este sentido, para Schmidt, H. et al. (1990) las habilidades clínicas posibilitan la resolución de problemas clínicos, aún de aquellos problemas que resulten nuevos para el profesional.

Los dispositivos de enseñanza, como señala M. Souto (1999), son de naturaleza estratégica y generalmente son pensados en función de la evaluación pero no necesariamente existe una correspondencia lógica y coherente entre el dispositivo planteado y la evaluación propuesta.⁴

La otra línea sobre la que hay desarrollos y que están vinculados de cierta forma a la evaluación de la clínica, son los aportes que se han venido realizando sobre la evaluación de competencias.

Dentro de esta línea se ubica a las competencias profesionales como el resultado de la integración de funciones complejas (de tipo conceptual, procedimental y actitudinal) en el contexto del ámbito del ejercicio de la profesión.

Otra línea de desarrollo, que se encuentra vinculada a la evaluación de la competencia profesional, son los aportes relacionados con la pirámide de Miller (1990). Este autor, definió un modelo para la evaluación de la competencia profesional como una pirámide de cuatro niveles. En los dos

⁴ Subrayado nuestro

de la base se sitúan los conocimientos (saber) y cómo aplicarlos a casos concretos (saber cómo). En el nivel inmediatamente superior (mostrar cómo) se ubica a la competencia cuando es medida en ambientes “in vitro” (simulados) y donde el estudiante debe demostrar todo lo que es capaz de hacer. En la cima se halla el desempeño o lo que el profesional realmente hace en la práctica real independientemente de lo que demuestre que es capaz de hacer (competencia).

En relación con la clínica, se puede concluir que la mayoría de los autores coinciden que lo que debe ser evaluado es:

- El manejo de la información.
- Los procesos organizativos.
- Los procesos creativos.
- El pensamiento crítico.
- La comunicación.
- Las relaciones interpersonales.
- Los procesos metacognitivos y autorreguladores.

Las competencias profesionales resultarían entonces, de la integración de las capacidades conceptuales, las procedimentales y las actitudinales.

Las capacidades conceptuales conforman el saber profesional, se relaciona con la incorporación de las estructuras conceptuales con

informaciones, conceptos, principios, etc. Se corresponden con el saber disciplinar.

Las capacidades procedimentales se relacionarían con el “saber hacer” profesional. Se refieren a la capacidad de formar estructuras procedimentales con las metodologías, procedimientos y técnicas habituales de la profesión y operar con ellas.

Por último, las capacidades actitudinales conformarían el “saber ser” profesional. Se refieren a la predisposición a incorporar determinadas actitudes.

3.8 Evaluación de los Aprendizajes en la Facultad de Psicología

La evaluación de los aprendizajes en la Facultad de Psicología presenta en la actualidad características peculiares derivadas de la multiplicidad de sistemas de evaluación empleados, así como de las condiciones de masividad en que se desarrolla.

En la Facultad de Psicología, en reiteradas ocasiones, debido a la cantidad de estudiantes, se impone la necesidad de manejarse (según la clasificación presentada anteriormente) con un paradigma positivista lo

que expone muchas veces, sin intención, a una perspectiva cuantitativa tratando de buscar pruebas lo más objetivas posibles.

Si bien se tiene claro que cualquier evaluación exige del conocimiento singular del estudiante, resulta imposible contar con este tipo de conocimiento en grupos numerosos. Esta situación genera en algunos casos la necesidad de recurrir a pruebas que reduzcan la problemática de la corrección y que sean lo más objetivas posibles.

De esta forma, aparece la necesidad de introducir pruebas objetivas tales como la múltiple opción, el falso o verdadero, etc., y se intenta que estas pruebas se transformen en instrumentos eficaces de la evaluación, predominando el criterio de aplicabilidad, ya que éstas son fáciles de aplicar, de contestar y fundamentalmente de corregir y valorar.

Si bien, muchas veces se introducen nuevas formas de enseñanza, y específicamente nuevas formas de enseñar la clínica, recurriendo a nuevas tecnologías y otros recursos, se sostienen evaluaciones puntuales y con cierta tendencia a la certificación de conocimientos.

3.9 Evaluación de los aprendizajes vinculados a la clínica en la Facultad de Psicología.

Como mencionábamos anteriormente la enseñanza de la clínica tiene un peso importante en el Plan de estudios vigente y en todo el contexto general de la Facultad de Psicología de la UdelaR.

Esta importancia señalada, ha posicionado a la evaluación de los aprendizajes en la clínica como un problemática vigente y de constante discusión en la Facultad.

La reflexión sobre la evaluación de los aprendizajes de la clínica, ha venido cobrando importancia en la medida que la Facultad se ha desarrollado dentro de los parámetros de la masividad.

Son fácilmente comprobables las dificultades que la evaluación de los aprendizajes de la clínica adquiere, cuando es necesario atender a un gran grupo de estudiantes en los dispositivos de enseñanza.

Los estudiantes cursantes de la carrera dentro de la Facultad de Psicología, deben transitar por cursos que tienen un perfil claramente clínico, y donde son evaluados.

En este sentido, cabe mencionar que no es una opción para los estudiantes el transitar por cursos vinculados a la clínica, sino que la mayoría de ellos son de cursado obligatorio, y muchos aún conservan,

por requerimiento del plan de estudios vigente, una evaluación mediante examen final.

Se puede observar que en varios cursos de la Facultad, han modificando sus modalidades de cursada, apuntando a la atención de un mayor número de estudiantes y se ha conservando la enseñanza de la clínica en los nuevos dispositivos. Pero esta modificación no necesariamente se ha acompañando de la modificación y puesta a punto de los procesos de evaluación.

Por otra parte, como señalábamos previamente, en los últimos años de la carrera, cuarto y quinto ciclos, aparece la oferta de las pasantías propuestas por los denominados Servicios.

La evaluación de los aprendizajes, dentro de estas pasantías por Servicios, es continua y se construye en base al proceso de tránsito del estudiante por la pasantía. Luego, se introduce también la realización de un trabajo final que el estudiante debe presentar luego de finalizada la pasantía. Por lo tanto, en estos Servicios no se presenta la necesidad de un examen final como forma de evaluación.

CAPÍTULO IV

4. Metodología

En este punto se desarrollará la justificación y la fundamentación para la elección de la estrategia metodológica. A su vez, se detallarán las fases de la investigación y la selección de participantes.

Se describirán las técnicas e instrumentos para la recogida de datos.

Luego, se realizará el análisis de los datos obtenidos.

4.1 Acerca de la investigación educativa y la metodología cualitativa.

Según Pablo Latapi (1981) la investigación educativa refiere al conjunto de acciones sistemáticas y deliberadas que llevan al diseño y producción de nuevas teorías, modelos, sistemas, evaluaciones entre otros.

La investigación educativa se puede clasificar en dos formas, según Hernández (2003): investigación pura y la aplicada. Para este autor, la pura tiene como objetivo el estudio de un problema en la búsqueda de

nuevos conocimientos y la aplicada, está dirigida a la solución de problemas específicos que mejoran la calidad de vida de los ciudadanos. Stenhouse (1984) menciona que la investigación se define como una indagación planificada, mantenida y sistemática, que está sometida a la crítica pública y a las comprobaciones empíricas que resulten adecuadas.

Como señala René Ávila (2005):

” la investigación social y educativa es una empresa ética y política para el conocimiento y la promoción del ser humano y de un ideal de sociedad donde se le satisfagan plenamente sus derechos humanos y espirituales y materiales todas sus necesidades vitales, individuales y colectivas, sociales, históricas”(p. 71).

Buendía y cols. (1998) entienden que el análisis cualitativo es “aquel que opera sobre los textos y entiende los textos como “producciones humanas que expresan acciones humanas “(p.288).

El análisis se basa en la interpretación, entendiendo que la interpretación nunca es acabada.

No se pretende con esta investigación extrapolar datos y abarcar realidades que vayan más allá de las estructuras seleccionadas para la misma.

Se entiende que en este tipo de investigación, los entrevistados y lo observado, son elegidos considerando que son quienes pueden contribuir con información para el desarrollo del problema planteado.

Como señala Íñiguez, L (1995), la asunción de los métodos cualitativos permite considerar de manera preeminente algunas características: (a) un cambio en la sensibilidad investigadora, (b) la investigación guiada teóricamente y (c) la garantía de participación.

La entrevista, instrumento privilegiado en la investigación cualitativa, es según Cohen y Manion (1994) “una conversación entre dos personas, iniciada por una de ellas, el investigador, con el propósito de obtener información relevante para la investigación.” (p.271).

Kvale (1996), señala que con el avance de la tecnología, el uso de la entrevista para las ciencias sociales se hace el instrumento más utilizado.

Una clara ventaja que presenta la entrevista es su flexibilidad y con cierta estructura mínima, como señala Wragg (1984), evita la dispersión en las temáticas.

Otra ventaja de la entrevista, es que mueve al entrevistado a la reflexión y a la autorreflexión.

Los inconvenientes que presenta este instrumento tienen que ver con que el entrevistado puede sentirse, por la asimetría de roles, en situación de ser evaluado. Puede ocurrir incluso, que el entrevistado no conteste lo que realmente piensa sino lo que le parece acorde o ajustado a la pregunta.

En estos casos, el entrevistador puede buscar información adicional y repreguntar para enmendar las omisiones o distorsiones que se presenten.

Perrenoud (1990) señala que cuando se investiga sobre la evaluación, el que pregunta se puede sentir como un inquisidor externo y así: “los docentes no suelen desvelar todos los aspectos de su trabajo, que no siempre es el más ortodoxo de su práctica” (p.127).

4. 2 Estrategia de investigación

Luego de una etapa de exploración, se resolvió realizar la investigación a través de una metodología cualitativa en el entendido que la información que se busca está vinculada a lo social y a lo educativo y se encuentra directamente relacionada con prácticas humanas.

La evaluación de los aprendizajes es un proceso complejo, sujeto a determinantes del sistema que no siempre terminan ofreciendo la mejor opción. Implica una función pedagógica y a su vez una función social acreditativa y de certificación de conocimientos.

Existe consenso respecto a que las concepciones que mantenemos influyen sobre nuestra conducta y en cómo interactuamos con los otros. En esta línea, se aceptó como supuesto que los actores que intervienen en la enseñanza y el aprendizaje pueden aportar datos singulares, a efectos de la comprensión y análisis de sus acciones. A partir de ello, se entendió conveniente estudiar las concepciones de los actores involucrados acerca de los aprendizajes de la clínica y su evaluación. También se analizaron los Planes de Trabajo propuestos para el año 2010 por parte de los cursos y el Servicio elegidos. Se integraron además, las calificaciones obtenidas por los estudiantes en estos espacios curriculares.

Se trabajó con una muestra casual con los estudiantes que se presentaron a las entrevistas.

Se trabajó con una muestra intencional con los docentes.

Se recogieron las opiniones en base a entrevistas semi estructuradas de los docentes y de los estudiantes.

Se eligió la metodología cualitativa entendiendo que el objeto de estudio corresponde a una práctica social. Se hace acuerdo en que la investigación en educación debe tender a guiar las prácticas educativas y no solamente buscar soluciones.

Los actores que intervienen en la enseñanza y el aprendizaje, tienen aspectos singulares a efectos de la comprensión y análisis de sus acciones.

Durante todo el proceso de investigación se han analizado las creencias del investigador en relación con el tema de la evaluación; apuntando a la reflexividad de éste.

En síntesis, la investigación se abordó desde una perspectiva cualitativa, jerarquizando la visión de los propios sujetos, renunciando a la generalización de resultados, más allá de los sujetos y los espacios curriculares participantes en la investigación.

En base a estos lineamientos, se realizó una serie de entrevistas semi estructuradas, sujetas al efecto de saturación, que permitieron acceder a las representaciones de los docentes y los estudiantes sobre los dispositivos de enseñanza y de evaluación vinculados a los cursos y la pasantía por el Servicio elegidos para esta investigación.

En el caso de los estudiantes se trabajó con una muestra casual, construida en base a los sujetos que se presentaron a las entrevistas.

Las entrevistas fueron de tipo semi estructurado, sobre pautas previamente establecidas, a efectos de explorar los diferentes aspectos de la forma más completa posible. Las entrevistas fueron desgrabadas y se analizó este material, considerando los puntos que fueron reiterados por los docentes y por los estudiantes entrevistados.

Se consideraron además, los planes de trabajo bienales y las calificaciones obtenidas por los estudiantes.

4.3 Breve descripción del diseño

El procedimiento puesto en práctica para responder a la pregunta de la investigación constó de cuatro fases diferentes.

La primera consistió en la revisión de la literatura existente y del estado del arte sobre la temática.

La segunda fase abarcó la recopilación de los planes de trabajo propuestos por los cursos y la pasantía por el Servicio elegidos. Se iniciaron además, en esta fase, las entrevistas a estudiantes. A su vez,

en esta fase de recopilación de las calificaciones obtenidas por los estudiantes en el curso y la pasantía por el Servicio elegidos.

La tercera fase abarcó la realización de entrevistas a docentes y los estudiantes y la cuarta fase consistió en la interpretación y el análisis de la información obtenida en las entrevistas a los docentes y los estudiantes, así como de los planes de trabajo. Por último se realizó la redacción del informe final.

La primera y la última fase no se pudieron delimitar claramente en el tiempo ya que fueron procesos que acompañaron toda la investigación.

A. Cuadro de fases de la investigación

Cuadro A. Cuadro de fases

	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
2008	Revisión de la literatura y diseño del proyecto	Diseño de entrevista para estudiantes y docentes,.Realización de entrevistas piloto		
2009 -2010	Revisión de la literatura	Realización de entrevistas a estudiantes		Inicio de análisis de datos.
2010	Revisión de la literatura	Recopilación de Planes de Trabajo y de calificaciones obtenidas por los estudiantes.	Realización de entrevistas a docentes	Continuación de análisis de datos
2011	Revisión de la literatura			Finalización de análisis de datos y desarrollo del informe final.

Cuadro A. Cuadro de fases establecidas durante el proceso de investigación.

4.4 Selección de actores

En cuanto a la muestra utilizada, se trató de un muestreo casual entre estudiantes e intencional entre docentes, todos ellos vinculados a los dos cursos y a la pasantía del Servicio seleccionados.

Se seleccionaron indicadores relevantes respecto del objetivo de la investigación.

Se usaron las siguientes herramientas considerando el diseño y objetivos propuestos:

1. Análisis de documentos.
2. Entrevistas semiestructuradas.

1. Análisis de documentos: Los documentos tomados para el análisis fueron los planes de trabajo bienales* y las actas emitidas por la Sección Bedelía con las calificaciones obtenidas por los estudiantes de los cursos y la pasantía por el Servicio seleccionados.

* así se denominan los programas de trabajo dentro de la Facultad de Psicología, los cuales incluyen contenidos temáticos, objetivos, etc.).

2. Entrevistas a docentes y a estudiantes vinculados a los cursos y a la pasantía por el Servicio seleccionados. Se eligió la técnica de entrevista en función de la necesidad de obtener información de diferentes actores y los diferentes puntos de vista que existían en función del problema planteado. Con las entrevistas se buscó obtener datos de cómo se construyen las evaluaciones y si esta construcción considera el dispositivo de enseñanza utilizado, entre otros elementos tenidos en cuenta.

Se trabajó con los cursos de Teoría y Técnica de la Entrevista (segundo ciclo), Psicopatología (tercer ciclo) y dentro de la Opción Servicios de Cuarto y Quinto Ciclos se optó por la pasantía por el Servicio de Psicología de la Vejez (quinto ciclo). Se consideraron estos cursos y esta pasantía porque refieren a diversos enfoques de la clínica y porque se distribuyen en diferentes ciclos de la carrera, de tal forma de abordar diferentes niveles de formación.

En síntesis, esta elección se fundamenta en:

1. Vinculación de estos cursos con la enseñanza de la clínica, desde distintas perspectivas de la misma.

2. Cursos que tradicionalmente y desde su creación han incorporado la práctica clínica en sus dispositivos de enseñanza, por lo que también han diseñado diferentes modalidades de evaluación de los aprendizajes.
3. Distribución de los cursos en los diferentes niveles del currículo por lo que se comprende un intervalo amplio de formación: desde el segundo al quinto ciclo de la carrera.

Estos dos cursos elegidos, son cursos que siempre han tenido un perfil clínico, incorporando desde sus inicios, en su enseñanza, siempre algún tipo de trabajo clínico. Se consideró además que son cursos que han venido realizando cambios en sus dispositivos y en sus evaluaciones, incluyendo diferentes modalidades de cursada.

4. Los cursos elegidos tienen un alto número de estudiantes y la pasantía por un Servicio tiene un bajo número de inscriptos. Esto se consideró a efectos de evaluar si la masividad marca una diferencia al problema de investigación.
5. En relación a la pasantía por el Servicio, se optó por el Servicio de Psicología de la Vejez en la medida que

se trata de un Servicio con perfil clínico, y a su vez, la característica de la población de usuarios atendida por este Servicio (Vejez) tiene un perfil diferente al de los cursos clínicos elegidos, lo cual incorpora un elemento enriquecedor en la enseñanza de la clínica

Los actores con que se trabajó en las entrevistas para la obtención de datos en relación con el problema planteado fue la siguiente:

- Docentes de los cursos y el Servicio seleccionados. Los docentes que fueron entrevistados se desempeñan en la actualidad como tales y tienen varios años de ejercicio de la docencia en las estructuras a las que pertenecen. Se seleccionaron docentes con cargos superiores Prof. Adj. Gr.3 y docentes Ayudantes y Asistentes, gr. 1 y 2. Esto se realizó en el entendido que los cargos superiores son quienes tienen a cargo los cursos y marcan los lineamientos generales de los dispositivos de enseñanza y de las evaluaciones. A su vez, los ayudantes y asistentes son quienes están en contacto más directo con los estudiantes.
- Los estudiantes fueron elegidos según el criterio de inclusión siguiente: cursantes durante el año 2009 en los cursos y la pasantía del Servicio elegidos. Se estableció el criterio de selección contemplando las diferentes modalidades de enseñanza que

presentaba cada curso o pasantía. Los estudiantes con quienes finalmente se trabajó, convocados en forma casual, fueron tres que cursaron la pasantía por el Servicio de Psicología de la Vejez; seis que cursaron Psicopatología (dos correspondientes a cada modalidad de cursado, ya que hay tres modalidades) y seis que cursaron Teoría y Técnica de la Entrevista (ya que existen dos modalidades de cursada).

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Se trabajó con entrevistas semiestructuradas* con los docentes y con los estudiantes. Las entrevistas duraron aproximadamente 45 minutos y todas fueron realizadas en la Facultad de Psicología. Las mismas tuvieron como objetivo buscar indicadores cualitativos que dieran cuenta de la coherencia entre el dispositivo aplicado y la evaluación propuesta.

Se dejó de hacer entrevistas cuando se llegó al punto de saturación teórica de la información.

Las entrevistas fueron registradas en formato audio archivo WAV

Herramientas para el análisis de datos:

* Los aspectos relevados en las entrevistas, se plantean en el anexo.

En la desgrabación de las entrevistas se utilizó el programa Soundsciber 1.0.

Para el análisis de las entrevistas se utilizó el programa Simple Concordance Program. 4.09.

Las gráficas fueron realizadas en Excel y el esquema gráfico en powerpoint.

En suma, el instrumento principal para la recolección de datos ha sido la entrevista semiestructurada, tanto para los docentes como para los estudiantes.

Asimismo, se utilizaron los planes de trabajo bienales y las actas con calificaciones de los estudiantes.

CAPÍTULO V

5. Análisis de datos

5.1 Dimensiones para el análisis de planes de trabajo

Las dimensiones utilizadas para el análisis de los Planes de trabajo fueron las siguientes:

A. Objetivos
B. Modalidades de cursada.
C. Dispositivo de enseñanza
D. Dispositivo de evaluación.

Cabe consignar que estas dimensiones se establecieron a partir de los planes de trabajo bienales de los cursos y la pasantía por el Servicio considerados, presentados para el año 2009. Se consideraron estas dimensiones partir del texto literal de estos planes.

5.2 Dimensiones para el análisis de calificaciones de los estudiantes

Calificaciones obtenidas por los estudiantes en los cursos y la pasantía por el Servicio seleccionados:

Se tomaron en cuenta los porcentajes de aprobación (curso y/o examen) y de reprobación existentes, a partir de las actas (obtenidas de Sección Bedelía de la Facultad de Psicología) correspondientes a los siguientes períodos:

- Actas con las calificaciones de los estudiantes del Servicio de Psicología de la Vejez 2009, obtenidas al finalizar su tránsito por la pasantía. Las pasantías por Servicios no incluyen examen y la nota mínima de aprobación es 6*.
- Calificaciones de los estudiantes en los exámenes de diciembre 2009 y febrero 2010 correspondientes al curso de Teoría y Técnica de la Entrevista.

* Las evaluaciones en la Facultad de Psicología de la UdelaR presentan una escala de calificaciones del 0 al 12. En los exámenes, la nota mínima de aprobación del mismo es 3. En los cursos sin examen, como lo son los Servicios, la nota mínima de aprobación es 6.

- Calificaciones de los estudiantes en los exámenes de diciembre 2009 y febrero 2010 correspondientes al curso de Psicopatología (que tiene examen final para todas las modalidades de cursada).

5.3 Dimensiones para el análisis entrevistas a estudiantes

Las dimensiones que se utilizaron se construyeron con antelación a la realización de las entrevistas.

A. Percepción acerca del dispositivo de enseñanza.
B. Percepción acerca del dispositivo de evaluación
C. Percepción acerca de la coherencia entre los dispositivos.
D. Forma de estudio (si se hace diferente por ser clínica)

5.4 Dimensiones para el análisis entrevistas a docentes

Las dimensiones que se utilizaron se construyeron con antelación a la realización de las entrevistas.

A. Concepción de la enseñanza de los contenidos de la clínica.
B. Concepción de la evaluación de los contenidos de la clínica.
C. Respuesta obtenida por parte de los estudiantes
D. Proceso de diseño de la evaluación
E. Apreciación sobre lo que perciben sus estudiantes.
F. Problemas presentes (numerosidad, tiempos, etc.)
G. Expectativas

Cuadro B. Cuadro para el Análisis de los Planes de trabajo

Cuadro B. Cuadro para el análisis de planes de trabajo (incluye las dimensiones consideradas previamente):

		Teoría y técnica de la entrevista	Psicopatología	Servicio Psicología de la vejez
A	Objetivos	<p>Conocer los fundamentos teóricos de la entrevista psicológica, así como también las diferentes modalidades técnicas que habilitan su utilización como instrumento de abordaje en los diferentes ámbitos del quehacer profesional.</p> <p>Iniciar al estudiante en la entrevista como instrumento de investigación.</p>	<p>Promover un acercamiento, por parte de los estudiantes, al reconocimiento de los diferentes cuadros clínicos considerados por las clasificaciones actuales.</p> <p>Iniciar a los estudiantes en el uso y el manejo de herramientas de la entrevista en psicopatología.</p>	<p>El objetivo general de este Servicio, es instrumentar un trabajo que permita desarrollar docencia, investigación y extensión en relación a la producción de subjetividad en torno al envejecimiento y la vejez en las distintas modalidades de intervención.</p>

B	Modalidades de cursada	<p>1) <i>Clínica y extensión</i> o 2) <i>Teórico clínica</i> en tanto espacio de integración necesario para la apropiación de la práctica clínica.</p> <p>3) <i>Entrevista e Investigación</i>: será un espacio opcional para estudiantes que deseen iniciarse en la técnica de investigación, consistiendo en 2 horas de duración, la primera hora se imparte conocimiento teórico y la segunda se comienza desde el inicio a esbozar el interés grupal ante un problema a investigar y consecutivamente la construcción de la entrevista correspondiente. Este proceso unido al compromiso participativo activo, exonerará a los estudiantes de algún/os de los trabajos correspondientes a su modalidad de cursada</p>	<p>Cursada A. Teórico de libre asistencia: 1 hora y media frecuencia semanal.</p> <p>Cursada B. Teórico de libre asistencia: 1 hora y media frecuencia semanal. Asistencia obligatoria (80 %) a un espacio denominado Teórico clínico a desarrollarse en la Facultad de Psicología, de 2 horas de duración con una Frecuencia quincenal.</p> <p>Cursada C: Teórico de libre asistencia: 1 hora y media. Frecuencia semanal. Asistencia obligatoria (80%) a una</p>	
----------	-------------------------------	---	--	--

		(1) o 2) ya descriptas)y en acuerdo con el docente responsable. 11 Queda en libertad el grupo o algunos de los integrantes para instrumentar la Investigación.	instancia práctica de 2 horas de duración, de frecuencia quincenal a realizarse dentro del Hospital Psiquiátrico Vilardebó	
C	Dispositivo de enseñanza	Clínica y extensión: Este transito curricular tiene un fuerte componente de integración del estudiante en procesos de intervención como observador participante junto a un docente Grado II que es el que resuelve el proceso de consulta. Es un espacio obligatorio para todos los estudiantes que se inscriban a esta modalidad Se conformarán grupos de 12 estudiantes por docente, trabajando aproximadamente tres meses y participando en el desarrollo de	Cursada A. Trabajo a distancia: utilización de medios informáticos, página web, CD con materiales, etc.- Se promoverá la participación del estudiante mediante la presentación de trabajos a través de la web u otros. Trabajo en horarios de consulta propuestos a tales efectos Cursada B. Teórico de libre asistencia: 1 hora y	Plenario y Seminario El Plenario está concebido como una instancia formativa, informativa y de intercambio en relación a los avances de investigación y la problematización de la acción llevada adelante en cada propuesta de los equipos de trabajo. Es un espacio académico que permite por un lado introducir al estudiante a la comprensión, discusión y problematización de determinadas nociones o conceptos teóricos en relación con el proceso de envejecimiento, y por otro una actualización permanente en cuanto a las actividades teóricas -

		<p>tres intervenciones clínicas. Los estudiantes se integran así directamente a la Unidad de Extensión y Atención de Área (U.E.A.) con una carga horaria de seis horas semanales presenciales, distribuyéndose en tres tramos de una hora de consulta proseguida con una hora de discusión y articulación teórico clínica con el docente. Durante el proceso el docente estará con dos estudiantes diferentes por cada paciente, logrando así que seis estudiantes estén presentes en el consultorio y el resto participan de la intervención a través del circuito cerrado de televisión. Todos los integrantes del grupo se reúnen en el trabajo con el docente una vez que se retira el paciente. Cada grupo de estudiantes con su docente presentarán un ateneo centrado en el</p>	<p>media frecuencia semanal. Asistencia obligatoria (80 %) a un espacio denominado Teórico clínico a desarrollarse en la Facultad de Psicología, de 2 horas de duración con una Cursada C. instancia práctica de 2 horas de duración, de frecuencia quincenal. frecuencia quincenal a realizarse dentro del Hospital Psiquiátrico Vilardebó</p>	<p>prácticas desarrolladas en los distintos ámbitos de trabajo.</p> <p>Intervención teórico - practica</p> <p>Es la actividad de campo propiamente dicha, a partir de la cual el estudiante puede confrontar sus distintos conocimientos con la práctica. Aquí el énfasis esta puesto en los objetivos de la intervención (tomando ésta como campo de problemáticas a desplegar), y no en una técnica puntual. En este sentido, se hará especial hincapié en el bagaje teórico técnico que pueda aportar el propio estudiante. La intervención a su vez se estimará en sus metas de extensión e investigación. Es también un propósito de esta intervención, que el estudiante, en la medida de sus posibilidades, pueda alcanzar un alto grado de</p>
--	--	--	---	--

		<p>cuestionamiento y reflexión de un problema clínico que se les haya suscitado. Dicho ateneo será presentado a los estudiantes de las otras modalidades del curso.</p> <p>En esta modalidad al estudiante le corresponderá abordar el Teórico que se imparte mientras coincide temporalmente con su concurrencia a la Unidad de Atención y extensión del área.</p> <p>Teórico clínica: Espacio teórico común: semanal de una hora y media de duración, de asistencia libre para las dos modalidades.</p> <p>Dicho espacio se concibe como un encuentro con el conocimiento, propiciando que los</p>		<p>participación y compromiso en las actividades de gestión propias de su lugar de inserción.</p>
--	--	--	--	---

		<p>contenidos desarrollados sean productores de reflexión de la información y facilitadores de sentido a partir de dos ejes problema en cada cursada semestral.</p>		
D	Dispositivo de evaluación	<p>Asistencia a las clases unido a la participación, compromiso, contribuciones pertinentes a la temática y apropiación conceptual, en una evaluación continua que el docente del grupo calificará.</p> <p>Reside en una autoevaluación obligatoria que tiene por objetivo que el estudiante sea más autogestivo en su formación, jerarquizando en esta instancia el proceso de autonomía en el aprendizaje. La misma se asienta en la elaboración de un trabajo a partir de un material clínico proporcionado por el docente junto con dos ejes</p>	<p>Cursada A. Evaluación para esta modalidad: 2 evaluaciones parciales.</p> <p>Cursada B. 2 evaluaciones parciales y una instancia de evaluación dentro del Taller teórico clínico (modalidad a elección del docente de acuerdo al desarrollo del curso)</p> <p>Cursada C. 2 evaluaciones parciales y una instancia de</p>	<p>-Evaluación a los estudiantes</p> <p>Concepción</p> <p>Tal cual está definido en el Proyecto de S.P.V. nos interesa considerar tres tiempos distintos, del proceso de integración de cada estudiante en la propuesta del Servicio: el tiempo personal de la formación como psicólogo, el tiempo propio de la asimilación teórica del tema del envejecimiento y la vejez , con especificidad en el caso uruguayo, y el tiempo del ejercicio de un trabajo psicológico en esta área, de acuerdo al campo de intervención desarrollado en la pasantía por el</p>

		<p>temáticos para facilitar el análisis, será entregado obligatoriamente en el siguiente encuentro. Si el mismo no es adecuado tendrá que ser reelaborado</p> <p>La aprobación del curso se logra con la evaluación de la participación en el grupo y la autoevaluación con una mínima de 3, exonerando con un promedio de 9</p> <p>Este proceso acompaña al estudiante en la preparación para el examen final, que consiste en la misma propuesta pero con calificación.</p>	<p>evaluación dentro del grupo práctico (modalidad a elección del docente de acuerdo al desarrollo del curso)</p>	<p>Servicio.(Berriel, et alt. 1994, p. 26)</p> <p>Instancias de evaluación:</p> <p>La evaluación se realizará a partir del trabajo del pasante en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - el Equipo de trabajo - el Trabajo final escrito - por parte de los usuarios con los que trabajó. <p>Estos tres aspectos sostendrán el proceso evaluatorio, definiéndose la aprobación de la Pasantía a partir de la consideración del Trabajo final escrito.</p> <p>Aprobación de la Pasantía</p> <p>Asistencia. Se deberá tener un mínimo de 80 % de asistencia en cada una de las instancias (plenario, reuniones de equipo y trabajo de campo)..</p> <p>Intervención teórica práctica. Si bien no lleva una nota específica, se evaluará el desempeño ético en el trabajo, en las instancias de</p>
--	--	---	---	---

				<p>evaluación pertinentes. De acuerdo a los criterios generales de evaluación de las pasantías, se tendrá en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compromiso efectivo con las tareas asumidas - Preservación del secreto profesional - Ajuste del rol profesional encomendado - Ajuste a las pautas generales del Servicio <p>Registro e informe de las actividades de campo. En directa vinculación al punto anterior, se exigirá a los estudiantes que lleven un registro por escrito de las actividades de campo. Estos registros deberán entregarse semanalmente. Como este documento es material de trabajo interno del Servicio, los nombres y datos identificatorios de las personas e instituciones se pondrán sin modificaciones.</p> <p>Al finalizar el trabajo de campo se realizará informe final que sinteticé el proceso de</p>
--	--	--	--	---

				<p>trabajo de campo de acuerdo a las líneas de trabajo del equipo que constituirá un insumo para la evaluación del proceso y del equipo.</p> <p>Trabajo final escrito. Este se aprueba con una nota igual o superior a 6. En caso de una nota inferior a 6 (entre 3 y 5), el trabajo se considerará en curso y podrá reformularse una única vez. En caso de obtener una nota 1 o 2 no podrá reformularse.</p> <p>Como será un documento público (constituyéndose en bibliografía a consultar), los nombres de las personas e instituciones deben ser mantenidos bajo secreto profesional.</p> <p>Será evaluado de acuerdo a los siguientes 6 puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos formales: - Escrito a máquina o en computadora, a espacio y medio, letra 12 Times New Roman y sin límite de páginas. Se entregará el original, una copia y en disquete
--	--	--	--	---

				<p>de 3 ½, en formato Word o compatible.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deberá tener índice y carátula. En esta última deberán constar los datos identificatorios personales e institucionales. - En el trabajo deberá figurar un resumen de nos más de 250 palabras, y deberá definir entre 3 a 5 palabras claves. - En el trabajo deberá constar al final las Referencias Bibliográficas utilizadas. <p>Estas consistirán en la enumeración de todas las obras o artículos consultados o citados en el trabajo. Las mismas irán dispuestas en orden alfabético, por autor.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Referencias bibliográficas¹ - Solo incluirá información que puede ser recuperada. No se incluyen comunicaciones personales (cartas, e-mails, memorandums, etc.) estas referencias pueden citarse sólo en el texto. Las
--	--	--	--	---

				<p>referencias bibliográficas deben ser colocadas a doble espacio y el párrafo debe comenzar indentado. Las referencias deben estar ordenadas alfabéticamente, por el apellido, el nombre y la fecha. Los formatos varían según el material a referenciar. Los más comunes, el orden y el estilo puede verse en el ejemplo:</p> <p>Alvarez, J. R. (1993). El título del artículo. La Revista Oportuna, 12, 123-</p> <p>Análisis y evaluación del trabajo final escrito. Cada trabajo será evaluado por al menos dos docentes, procurando que uno de ellos sea su Supervisor. Se le informará personalmente al estudiante sobre la evaluación de su Trabajo, en una instancia de intercambio con los docentes que lo evaluaron. En caso de obtener una nota 3, 4, o 5, el trabajo se considerará en curso y el estudiante podrá</p>
--	--	--	--	--

				<p>reformularlo. Si la nota fuese 1 o 2, no será aprobada la Pasantía.</p> <p>Criterios de evaluación: el trabajo deberá contemplar la existencia de los siguientes items y un equilibrio entre ellos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nivel descriptivo, que de cuenta al lector de cómo se dio la experiencia y su contexto. - Articulación teórico - práctica. Nivel de reflexión sobre la intervención y su articulación teórica. - Reflexión sobre el propio proceso. Debe dar cuenta de la pasantía y del proceso de aprendizaje. - Niveles de originalidad, inventiva, crítica y aportes en relación con la temática, a la propia pasantía y al S.P.V. - Coherencia y consistencia interna del trabajo, a partir de la interrelación de los puntos anteriores..
--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

Nota: Tomado en forma textual de lo planes de trabajo para el año 2010 de los cursos de Teoría y Técnica de la Entrevista, Psicopatología y el Servicio de Psicología de la Vejez.

5.5 Análisis de los Planes de trabajo

A. Objetivos:

Se observó que en los cursos de Teoría y Técnica de la Entrevista y Psicopatología se utilizan las palabras “iniciar” y “promover”.

En cambio, en la pasantía por el Servicio de Psicología de la Vejez aparece la palabra “instrumentar” Este es el único plan de trabajo en cuyos objetivos se encuentran las palabras “competencias teórico-técnicas”.

B. Modalidades de cursada:

En esta dimensión, se observó claramente la necesidad de los cursos con masificación de disponer de diferentes modalidades de cursada. Esto se propone a efectos de poder abarcar toda la generación de cursantes.

Se implementan modalidades en los cursos de Teoría y Técnica de la entrevista y en Psicopatología, pero no en la pasantía por el Servicio de Psicología de la Vejez.

C. Dispositivo de enseñanza

En esta dimensión, se observó que el curso de Teoría y Técnica de la Entrevista propone dispositivos de enseñanza diferentes para cada tipo de modalidad, percibiéndose claramente en ambas modalidades que hay dispositivos que hacen hincapié en el contacto con el otro (paciente, consultante etc.) Esto se propone como forma de acercamiento a los elementos requeridos por la clínica. Una de las modalidades que presenta Teoría y Técnica de la Entrevista, aumenta la carga horaria de contacto con el estudiante. Se transita por este dispositivo con una cantidad reducida de estudiantes (12) donde, a pesar de que los estudiantes no resuelven la consulta, les resulta posible visualizar el trabajo con el paciente y discutir sobre el abordaje. Se incluye además la posibilidad de presentación de material clínico (ateneo) como parte del dispositivo.

En el curso de Psicopatología se implementan diferentes dispositivos que van desde el mayor contacto con la práctica clínica, a uno que solo logra este aspecto a través de dispositivos multimedia y actores.

Se observó que cuando se propone un trabajo más cercano a la práctica clínica y con menor cantidad de estudiantes, se destina mayor carga horaria con el docente. Cuando la modalidad propone un dispositivo donde el contacto con la clínica es escaso o nulo, aparecen menos horas docente/estudiante.

En el único dispositivo de enseñanza donde se hace referencia a la práctica, la teoría y su relación con la enseñanza de la clínica es en el del Servicio de Psicología de la Vejez.

E. Evaluación.

En el curso de Teoría y técnica de la Entrevista se explicita la implementación de una evaluación formativa y continua para ambas modalidades propuestas. No se hace referencia a las competencias adquiridas, pero sí se menciona la participación pertinente y la apropiación de contenidos teóricos a través de la lectura.

El plan del curso de Psicopatología plantea evaluaciones parciales para todas las modalidades y no se especifica en ningún lugar lo que se evaluará y exigirá: si competencias y habilidades vinculadas a la clínica, aspectos estrictamente teóricos, o si se evaluarán otros aspectos. En este curso, solo se considera evaluar la participación sistemática del estudiante en la modalidad con más carga horaria y con asistencia al Hospital Vilardebó. Solo se jerarquizan evaluaciones puntuales y no continuas.

En la descripción de la evaluación del Servicio de Psicología de la Vejez se consideran los tiempos de cada estudiante en singular, en relación con el proceso de su formación como psicólogo. Se mencionan aspectos relacionados con la ética, que no aparecen en los planes de trabajo de los cursos anteriormente mencionados. Se especifican, además, requisitos

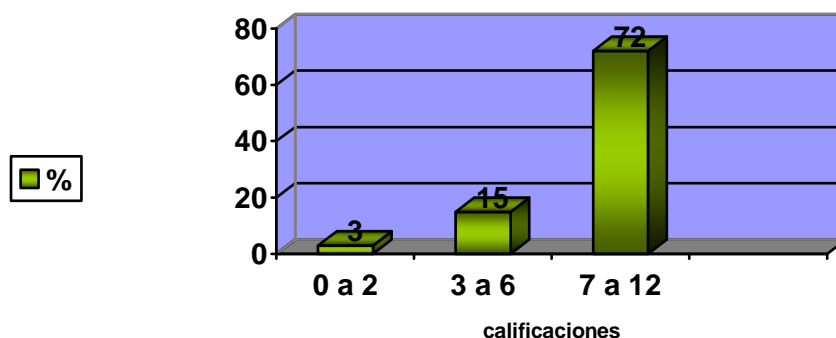
del trabajo a presentar por parte de los estudiantes (Normas APA; resumen, palabras clave, etc.) Asimismo, se detallan todos los elementos a tener en cuenta y a ser evaluados (articulación teórico práctica, reflexión, originalidad, entre otros).

5.6 Análisis de las calificaciones obtenidas por los estudiantes

Grafico C: Gráfico con calificaciones

Teoría y técnica de la Entrevista.

Calificaciones de estudiantes en el examen t. y t. de la entrevista (diciembre 2009 y febrero 2010)



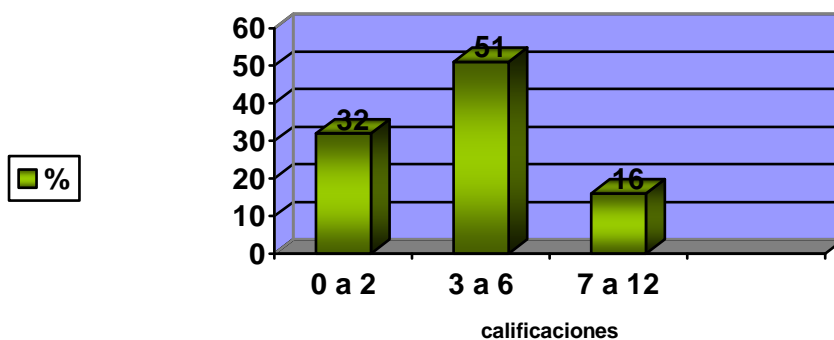
Nota: Grafico C: Incluye las calificaciones obtenidas por los estudiantes en el examen del curso de Teoría y Técnica de la Entrevista considerando los

períodos de diciembre 2009 y febrero 2010. Fuente Sección Bedelía de Facultad de Psicología.

Gráfico D: Gráfico con calificaciones

Curso de Psicopatología

Calificaciones Examen de Psicopatología (diciembre 2009 y febrero 2010)

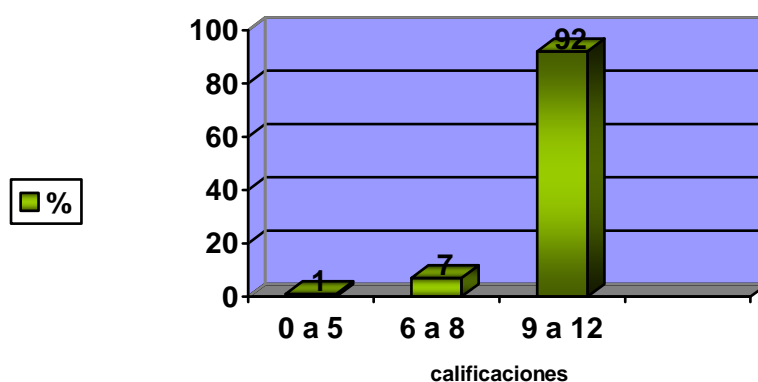


Nota: Grafico D: Incluye las calificaciones obtenidas por los estudiantes en el examen del curso de Psicopatología considerando los períodos de diciembre 2009 y febrero 2010. Fuente Sección Bedelía de Facultad de Psicología.

Gráfico E: Gráfico con calificaciones.

Servicio de Psicología de la Vejez

Calificaciones Servicio de Psicología de la Vejez (2009)



Nota: Gráfico E. Incluye las calificaciones obtenidas por los estudiantes en la pasantía por el Servicio de la Vejez, considerando el tránsito de estos por la pasantía en el año 2009. Fuente Sección Bedelía Facultad de Psicología.

Se observó que aumenta la reprobación por parte de los estudiantes, en los cursos que presentan evaluaciones puntuales (examen). El número de reprobaciones va decreciendo en la medida que se propone una evaluación de proceso.

En el Servicio de Psicología de la Vejez, donde se aplica una modalidad de tutoría sistemática del estudiante y presentación de un trabajo final, el nivel de reprobación es casi nulo.

En el curso de Teoría y Técnica de la Entrevista, si bien el examen constituye una instancia puntual, el tiempo dedicado por los docentes a la preparación del mismo es amplio y la modalidad que adopta incluye la defensa de un trabajo. A partir de las calificaciones obtenidas, se puede observar que estas características reducen el índice de reprobaciones y que, en general, las calificaciones son más altas.

En el curso de Psicopatología, donde se aplica una evaluación de tipo puntual aunque se consideren los elementos clínicos y no solamente la repetición de conceptos teóricos, se observa que el índice de reprobación en los exámenes es mayor y que las calificaciones obtenidas por los estudiantes son relativamente bajas.

5.7 Análisis de Entrevistas

Se tomaron en cuenta para el análisis de entrevistas, las dimensiones señaladas previamente. Se mencionan en este análisis los elementos que

se consideran relevantes y analizables por su reiteración y por su relación con los elementos teóricos.

5.7.1 Análisis de entrevistas a estudiantes

En relación con la percepción que tienen los estudiantes, se encontró que creen que la enseñanza solo tiene que ver con la clínica cuando el dispositivo de enseñanza contempla la participación presencial de un consultante o paciente real.

Se observó que los estudiantes consideran que las modalidades de menor contacto con la clínica, donde los dispositivos son menos participativos y se utilizan formas alternativas (videos, actores etc.) no son modalidades que integren la enseñanza de la clínica.

Asimismo, los estudiantes solo perciben coherencia entre el dispositivo de enseñanza y el dispositivo de evaluación, cuando se presenta por parte del curso o Servicio una evaluación en forma de proceso y no puntual.

Se observó que los estudiantes encaran el estudio de las asignaturas de la misma forma, sea cual sea el contenido de las mismas. No discriminan

una forma de estudio vinculada a la enseñanza y el aprendizaje de la clínica y otra referida a los contenidos teóricos.

Los estudiantes no tienen claro qué es lo que se evalúa y les resulta difícil articular con la clínica en las evaluaciones que son puntuales. Pueden pensar la articulación y la coherencia en las modalidades en que son tutorados por docentes en forma permanente y donde la evaluación y la retroalimentación con el docente son continuas.

Los estudiantes relacionan con la enseñanza de la clínica, la posibilidad de hacerse cargo de la presentación de material vinculado a los pacientes o consultantes (ateneos, etc.).

5.7.2 Análisis de entrevistas a docentes

En todas las entrevistas realizadas a docentes, se ha constatado preocupación por el dispositivo de enseñanza y de evaluación; habiéndose transformado este tema en un campo de discusión permanente. A su vez, la numerosidad, aparece en la mayoría de los casos como una problemática y como un elemento que determina la imposibilidad de implementar dispositivos acordes para la enseñanza de la clínica.

Las diferentes modalidades de cursada que han sido presentadas son para los docentes, una respuesta a la numerosidad. Los docentes perciben las modalidades que tienen menos horas y menos tutorías con los estudiantes, como dispositivos menos cercanos y menos acordes a la enseñanza de la clínica.

Los docentes señalaron permanentemente su preocupación por el dispositivo de evaluación. En los cursos donde se presentan exámenes y parciales puntuales, las evaluaciones son vividas por los docentes como situaciones problemáticas.

Se observó que existe entre los docentes una percepción generalizada de que los dispositivos de enseñanza y evaluación de sus cursos se acondicionan y acomodan, a efectos de dar cuenta de la masificación.

La evaluación aparece como un tema permanente de discusión entre los docentes y las evaluaciones de tipo puntual se vivencian como no favorables; pero entienden que las evaluaciones de proceso no siempre son posibles debido a la cantidad de estudiantes que cursan.

Los docentes que han abandonado el sistema de examen ven esto como un buen logro, apuntando a la evaluación permanente y no puntual.

Los docentes mencionan, en su mayoría, la existencia de un tiempo personal individual y singular de los estudiantes. En este sentido, consideran que algunos estudiantes pueden asimilar los contenidos con el tiempo del que se dispone y otros necesitarían más tiempo.

Todos los docentes comparten la dificultad que encuentran los estudiantes a la hora de articular los contenidos clínicos actuales con los contenidos académicos previamente adquiridos.

Se recalca por parte de la mayoría de los docentes, el tiempo que hay que dedicarle a cada estudiante y que esto se transforma en un imposible con la masificación.

Se percibe por parte de todos los docentes que la presentación de material clínico en ateneo u otras formas similares es una modalidad muy útil de aprendizaje de la clínica.

En relación a la coherencia entre los dispositivos de aprendizaje utilizados y la evaluación propuesta, se observó que los docentes que plantean evaluaciones puntuales, sostienen que pueden presentarse discordancias a la hora de evaluar. Por el contrario, los docentes que proponen evaluaciones vinculadas a un proceso (trabajo clínico con presentación de trabajo final, seguimiento del estudiante, etc.) señalan que el dispositivo de enseñanza es coherente con el de evaluación.

Cuadro F. Cuadro de análisis

	Teoría y Técnica de la Entrevista modalidad Clínica y extensión	Teoría y técnica de la entrevista modalidad Teórico Clínica	Psicopatología modalidad libre – con uso de Plataforma Moodle	Psicopatología modalidad Teórico Clínica	Psicopatología modalidad Prácticos en el Hospital Vilardebó	Servicio de Psicología de la vejez
Presencia de dispositivos de enseñanza que	X	X	X en el entendido que	X	X	X

<p>articulan teoría y práctica</p>			<p>presentan material para análisis a los estudiantes a través de la Plataforma Moodle.</p>			
<p>Presencia de dispositivos que desarrollan competencias clínicas</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X en el entendido que presentan material para análisis a los estudiantes a través de la Plataforma Moodle.</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

Presencia de dispositivos de enseñanza donde se trabaja procesualmente con el estudiante	X	X		X	X	X
Presencia de zonas de practica que involucran procesos de toma de decisiones	X	X		X	X	X
Presencia de dispositivos que	X	X	X	X	X	X

consideren habilidades de lectura y escritura						
Docentes con preocupación por el proceso de aprendizaje y presencia de cuestionamientos	X	X	X	X	X	X
Docentes con preocupación por el proceso de aprendizaje y no	X	X	X	X	X	X

por el producto						
Presentación de una evaluación que no sea estrictamente objetiva	X	X	X	X	X	X
Presentación de una evaluación procesual	X				X	X
Presencia de una evaluación basada en un postulado cualitativo	X					X

<p>Presencia de una evaluación elegida en función de los objetos los estudiantes y de la situación de contexto</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>
<p>Presencia de un acento en lo que los estudiantes aprenden y no en el docente enseña</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

Presencia de una evaluación no reducida a la obtención de información	X	X	X	X	X	X
Presencia de una evaluación que se comprometa con la integración de saberes y no con información compartimentada	X	X	X	X	X	X

Incorporación de un análisis de la producción y participación de los estudiantes para distinguir su relación con el contexto	X				X	X
Inclusión en la evaluación de variadas evidencias y funciones	X					X

<p>Presencia de una evaluación que de cuenta del progreso a través del tiempo y se integre al dispositivo de enseñanza</p>	<p>X</p>					<p>X</p>
<p>Presencia de una coherente base conceptual común entre los diferentes niveles de la evaluación</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>	<p>X</p>

Presencia de una evaluación formativa	X					X
Presencia de una evaluación que integre el empleo de conocimientos en la resolución de problemas por parte del estudiante.	X	X	X	X	X	X
Presentación de una evaluación que integre	X	X	X	X	X	X

estrategias cognitivas generales						
Presencia de una evaluación que apunte a estrategias específicas de la disciplina	X	X	X	X	X	X
Presentación de una evaluación que considere información relevante	X	X	X	X	X	X

Presencia de una evaluación que apunte al diálogo y la autorreflexión del estudiante	X					X
Presencia de una evaluación que integre todos los aspectos comprometidos en el proceso	X					X

Presencia en los estudiantes de una visión de legitimidad para los evaluación propuesta	X				X	X
Presencia de sentimiento de equivalencia en los estudiantes de la evaluación propuesta	X	X	X	X	X	X
Consideración en la evaluación de	X					X

competencias clínicas y habilidades						
Presencia de una evaluación con consideración de los procesos creativos	X					X
Integración de una de manejo de información en la evaluación	X	X	X	X	X	X
Presentación de una evaluación	X	X	X	X	X	X

que integre los procesos organizativos del estudiante						
Presentación de una evaluación que integre los procesos metacognitivos del estudiante	X	X	X	X	X	X
Presencia en la evaluación de diferentes parámetros y de	X					X

diferentes instrumentos						
------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Nota: Cuadro que incluye los diferentes elementos teóricos tomados en consideración y su ausencia o presencia en relación a cada curso y servicio analizados.

CAPITULO VI

6. Conclusiones y sugerencias

6.1 Conclusiones

Se verificó que todos los docentes de los cursos y la pasantía analizados mantienen en forma permanente, una reflexión sobre los dispositivos propuestos, para su mejoramiento y modificación. Dicha reflexión acorta las distancias hacia la coherencia entre los dispositivos de evaluación y de enseñanza.

Todos los docentes comparten la intención y así lo manifiestan en las entrevistas, de desprenderse de la enseñanza de la clínica en forma clásica, la que muchas veces quedaba asociada a la antigua clínica médica y a la jerarquización que ésta introducía hacia la enfermedad.

Todos los docentes se plantean un permanente cuestionamiento sobre su práctica.

Tomando lo que señalaba Segovia Pérez (1997), este análisis de la práctica que desarrollan los docentes, permite ir adecuando los dispositivos e irlos mejorando en la medida de cada generación que se inicia.

Considerando que la clínica debe promover a través de sus dispositivos de enseñanza y de evaluación, enfoques de acompañamiento de los estudiantes menos prescriptivos y normativos, se verificó que esto puede lograrse en aquellos dispositivos que plantean un trabajo con un número limitado de estudiantes. Esta posibilidad, incluye las modalidades propuestas en la pasantía por el Servicio de Psicología de la Vejez y en la modalidad Clínica y Extensión del curso Teoría y Técnica de la Entrevista. Se acerca también a este criterio, la modalidad del curso de Psicopatología que trabaja con estudiantes en el hospital psiquiátrico. Con estos datos, se puede afirmar que la presentación de situaciones clínicas concretas, con presencia de un paciente o consultante real, es una condición favorecedora de la enseñanza de la clínica. Este aspecto es considerado por los todos los actores como favorecedor del desarrollo de competencias.

En algunos casos, se presentan situaciones clínicas en formas alternativas, que no por ello dejan de ser parte de la enseñanza de la clínica (con videos, representación de cuadros clínicos por parte de actores, material clínico escrito etc.). Sin embargo, por ser diferentes de las tradicionales (con presencia de un paciente o consultante real), los estudiantes no perciben estas formas alternativas como parte integrante de la enseñanza de la clínica.

Siguiendo la definición de dispositivo planteada por Ana M. Fernández (1994), donde el dispositivo queda asociado al espacio, al tiempo, a las relaciones y a los propósitos; hemos verificado que ésta es la línea de pensamiento desarrollada por los docentes y que estos desarrollan y aplican los dispositivos de enseñanza y de evaluación intentando favorecer la coherencia entre ellos,. Podemos afirmar que los dispositivos se aplican y se piensan para ser coherentes, pero en la medida que hay modalidades que se incorporan para poder dar cuenta de la numerosidad de estudiantes, esta coherencia comienza a verse limitada.

Estas modalidades incorporadas con la finalidad de abarcar mayor cantidad de estudiantes, conllevan la necesidad de presentar evaluaciones puntuales. A su vez, los dispositivos de enseñanza usados para poder atender mayor cantidad de estudiantes, tales como los videos, los actores, etc., si bien apuntan a la resolución de problemas y desarrollo de competencias, distorsionan su propósito, al ser aplicados a una gran cantidad de estudiantes. Se pierde entonces, la posibilidad de un seguimiento continuo del estudiante.

Es necesario mencionar aquí que generalmente este tipo de dispositivos alternativos, son pensados y creados especialmente para atender la masividad de la enseñanza universitaria, pero se puede

considerar, que el problema no es que sean aplicados a una gran cantidad de estudiantes, sino la forma en la que estos dispositivos se aplican.

La problemática de estos dispositivos, radica en que generalmente no se acompañan de alguna modalidad de enseñanza que pueda garantizar que los estudiantes trabajen y discutan los casos presentados.

Sin la implementación de grupos de discusión obligatorios, o tutorías, o cualquier otra forma de enseñanza por el estilo, los dispositivos alternativos para la enseñanza de la clínica pueden desvirtuarse.

Se puede concluir que el dispositivo presentado en estas formas alternativas (enseñanza con videos, representaciones con actores, entre otros), se vuelve poco efectivo en la medida que queda incorporado a la enseñanza en la masividad, siendo aplicado a grandes grupos de estudiantes.

Cabe señalar, que los dispositivos alternativos, usados para la enseñanza de la clínica, son adecuados y son una buena herramienta para la enseñanza de ésta, pero solo si son acompañados de una intensa tarea de seguimiento y trabajo sistematizado por parte de los docentes con los estudiantes. A su vez, se intensifica la eficacia de

estos dispositivos alternativos si se instala una evaluación acorde a ellos y no se procede a realizar un examen puntual y masivo.

También se verificó, siguiendo la línea de M. Souto (1999) que plantea la necesidad de márgenes de libertad en la aplicación de dispositivos; que todos los docentes de los espacios académicos considerados se manejan con este margen y se permiten modificaciones sobre la marcha. Este elemento favorece la coherencia entre los dispositivos de enseñanza y de evaluación propuestos.

Si se considera como un indicador de coherencia lo que señala Stenhouse (1984) respecto a que la enseñanza se define a partir de la estrategia, se verificó que ésta no es presentada claramente a los estudiantes en los planes de trabajo.

El hecho de tener que modificar sobre la práctica, considerando el numero de estudiantes que se deben de atender anualmente, conlleva a que los docentes tengan que dejar de lado las características particulares de estos, su singularidad, lo que reduce la posibilidad de organizar una estrategia y presentarla. Esto, a su vez, lleva a que no se explicita la estrategia en el plan de trabajo.

Tampoco se señala en la mayoría de los planes de trabajo qué es lo que se evalúa, se proponen parciales u otras formas de evaluación,

pero no se mencionan las competencias y las habilidades como cuestiones a tener en cuenta en la evaluación.

Como señalaba Barbier (1993) toda acción dirigida a adultos que ocuparán un lugar laboral, siempre debe estar atravesada por la representación que se tenga de la profesión y del profesional que deberá ser.

En este sentido, se constató que solamente el Servicio de Psicología de la Vejez señala que el estudiante en formación va a utilizar luego, en una situación real, lo que aprendió desde su formación.

Autores como Souto, señalan que es necesaria la dimensión afectiva en la enseñanza. Esta autora señala (2003) que la relación que se establece con el estudiante es a la vez cognitiva, afectiva y social. En este sentido, se verificó claramente que estas dimensiones no se pueden tener en cuenta en su totalidad, en los dispositivos de enseñanza masivos, y donde la evaluación presenta características de puntualidad. (por ejemplo la modalidad libre del curso de Psicopatología)

Todos los docentes señalan la seria dificultad de articulación por parte de lo estudiantes entre los contenidos académicos de los diferentes cursos que se les presentan a lo largo de la carrera. Esta situación se

visualiza especialmente en la enseñanza de la clínica, ya que es necesario recurrir indefectiblemente a la interdisciplina.

En el entendido de que la enseñanza de la clínica debe plantearse desde el inicio, para constituirse en una referencia en la formación del estudiante, se verificó que esta iniciativa no puede llevarse a cabo fácilmente por parte de los docentes, debido a la gran cantidad de estudiantes que cursan los primeros ciclos de la carrera.

Por lo que se ha venido concluyendo, la situación de la masividad en la enseñanza de la clínica, afecta la coherencia entre los dispositivos de enseñanza y los de aprendizaje.

Se verificó que la evaluación de competencias solo puede ser considerada en los dispositivos que trabajan procesualmente y en forma continua con los estudiantes. Se pueden evaluar estas competencias cuando se está frente a un número reducido de estudiantes. No se puede desarrollar este sistema de trabajo en las modalidades libres, que atienden un número considerable de estudiantes.

En la misma línea de lo que se viene considerando, se puede concluir que las modalidades alternativas para la enseñanza de la clínica, pueden no ser eficaces en el desarrollo de competencias clínicas en los

estudiantes, si no consideran especialmente el tema de la masividad y si no operan con recursos pertinentes para contrarrestar su efecto.

Estas formas de enseñanza, si son aplicadas a grandes cantidades de estudiantes sin una adecuada tutoría o apoyo del docente, no conservan lo que plantea Schön (1992) respecto a establecer la enseñanza de la clínica como una “zona indeterminada de la práctica” vinculada siempre a la toma de decisiones.

No se incluyen en estas modalidades dos elementos que se han definido como relacionadas con la enseñanza de la clínica: la supervisión del trabajo del estudiante y la presentación por parte de éste del material clínico. Estos elementos solo aparecen en las opciones de enseñanza con pocos estudiantes y mucha carga horaria por parte de los docentes.

En las modalidades libres, no se estimula que el estudiante tome decisiones que, como señala Perrenoud (2004), es un elemento esencial para la enseñanza de la clínica.

Cabe señalar que la enseñanza de la clínica a través de formas alternativas (introducción de actores, presentación de videos y de otros materiales), permite, por lo menos puntualmente, desarrollar en los estudiantes la capacidad para la toma de decisiones.

Esta capacidad se ve potenciada si la modalidad de evaluación propuesta se desarrolla dentro de esta misma línea.

Siguiendo las consideraciones de John Dewey (1916) quien señalaba que los aprendices aprendían haciendo y aprendían escuchando, verificamos que no todas las modalidades enseñan haciendo y luego se proponen evaluar las posibilidades de hacer de los estudiantes. Esta dificultad de no enseñar haciendo, sucede fundamentalmente en las modalidades libres, donde el contacto con el estudiante es menor.

Siguiendo los grandes lineamientos teóricos propuestos, se señala que la evaluación de la enseñanza de la clínica requiere considerar las habilidades por parte del estudiante, de identificación, de descripción, de establecer relaciones y a su vez, requiere considerar las habilidades de éste en lectura y escritura, incluyendo los conocimientos teóricos estrictos.

Considerando esto, se encontró que en las modalidades de opción libre esto es difícil de cumplir y se agrava la situación si además, se evalúa puntualmente. Si bien se verificó, que se intenta favorecer los aspectos de enseñanza de la clínica, se puede apreciar que se evalúan luego aspectos teóricos y de lectura y escritura, quedando en segundo plano las habilidades clínicas de los estudiantes.

Se observó, a partir de lo señalado por todos los docentes, que la representación que tienen estos sobre la evaluación, no se reduce a un mero proceso mecanicista, sino que todos mantienen la aspiración de aplicar formas de evaluación que no reproduzcan este tipo de modelo. Los docentes no consideran la posibilidad de la objetividad en la evaluación en la clínica e intentan mantener un paradigma alternativo de evaluación. Lo que se verificó es que, en algunos casos, esto no se puede aplicar en su totalidad en la medida de la numerosidad de los estudiantes.

En este sentido, esto conlleva a que en las modalidades libres se perciba un corrimiento desde una evaluación que aspira a ser de proceso hacia una evaluación que termina siendo mecanicista y puntual.

En todos los casos, se verificó que los docentes se preocupan por el proceso del aprendizaje y no solamente por el producto generado por el mismo.

En relación con los estudiantes, se encontró, que se les hace difícil articular los aspectos teóricos con los prácticos en las modalidades de tipo más libre. A su vez, perciben estas modalidades como lejanas a la práctica clínica. Los estudiantes no tienen la posibilidad de apropiarse de los elementos clínicos presentados, cuando estos son propuestos en momentos puntuales y sin un seguimiento permanente y sistemático por parte de los docentes. Los estudiantes perciben las formas de

evaluación de estas modalidades como lejanas a la clínica, porque mayoritariamente, consideran que solo se trata de trabajo clínico si la enseñanza se desarrolla con la presencia concreta de un paciente o consultante, y son además tutorados por un docente en un proceso de trabajo a largo plazo.

Se corroboró que los estudiantes solo consideran enseñanza y aprendizaje de la clínica el trabajo realizado en forma directa con un paciente o con un consultante que se encuentra físicamente presente.

En este mismo sentido, éstas apreciaciones pueden relacionarse con el hecho de de los contenidos vinculados a la clínica - que se producen en las primeras etapas de la carrera de Psicología y luego en las modalidades que se presentan como libres - además de no estar ligadas a pacientes concretos y reales, no cuentan con un apoyo contundente y sistemático por parte de un docente que oficie como tutor.

Se puede concluir, que lo que más distorsiona al dispositivo de enseñanza y la posterior evaluación de los aprendizajes en estas situaciones planteadas, es que los estudiantes trabajen sin el seguimiento sistemático de los docentes.

La distorsión no aparece determinada por el dispositivo alternativo (paciente representado por un actor, material clínico escrito, etc.) sino por la ausencia de trabajo sistemático con los docentes.

En este punto verificó se una disparidad importante entre las percepciones que los docentes tienen en relación con los dispositivos de enseñanza y de evaluación de la clínica que ellos aplican, y la percepción que los estudiantes tienen sobre los mismos.

Como mencionábamos anteriormente, existen diferencias de percepción que se pueden corroborar entre lo que los estudiantes entienden por enseñanza de la clínica y su evaluación (solo es clínica si se introduce un paciente o consultante real que se encuentra presente) y la de los docentes, que de forma diferente entienden que la enseñanza de la clínica puede introducirse con modalidades alternativas (actores, casos escritos, etc.).

Esta situación puede ser un elemento a tener en cuenta como componente distorsionante de la coherencia entre los dispositivos de enseñanza y los de evaluación.

A su vez, estas dificultades y discrepancias pueden incidir en las calificaciones de los estudiantes en la medida que ambos tienen diferentes expectativas y percepciones respecto de qué se evalúa.

En este sentido, puede verificarse que el índice de reprobaciones aumenta sensiblemente en situaciones de enseñanza de la clínica a través de modelos alternativos.

Además, se puede observar que este descenso en las calificaciones no es estrictamente producto del uso de dispositivos alternativos, sino del poco acompañamiento que los docentes hacen de los estudiantes en estos dispositivos. Se suma a esta situación que, con estos dispositivos alternativos, se siguen conservando evaluaciones puntuales y no se han incorporado evaluaciones procesuales y continuas.

A partir de las manifestaciones de los estudiantes, se puede señalar que, en la medida que se les presenta gran disparidad y diversidad de evaluaciones y de dispositivos de enseñanza, ellos han optado por estudiar todo de la misma forma. A la hora de encarar la forma de estudio, a los estudiantes les es indiferente si se les ha presentado material clínico en la enseñanza y en la evaluación, o si se ha apuntado a otros contenidos más puramente teóricos. Para ellos, esta presencia de material clínico no es relevante. En este sentido, no estudian las asignaturas que involucran material clínico y situaciones clínicas de forma diferente a la que estudian las asignaturas que solo presentan aspectos teóricos. Esta situación puede relacionarse con la ausencia, en alguno de los cursos considerados, de explicitación en

los planes de trabajo respecto a qué es lo que se evalúa y qué es lo que se espera de los estudiantes en el proceso de evaluación.

Los estudiantes perciben que son evaluados en forma coherente y que la evaluación está acorde al dispositivo de enseñanza, solamente cuando el dispositivo de enseñanza propone un proceso que culmina con la realización de un trabajo final, y además son acompañados en este proceso por el docente.

Ninguno de los estudiantes entrevistados pudo percibirse en un futuro realizando tareas como las que hacen mientras son estudiantes. Si bien pueden percibir un cierto acercamiento a su futuro en el Servicio de Psicología de la Vejez, en los demás casos, su futuro como profesionales les es ajeno a su transitar como estudiantes.

Evidentemente, los docentes perciben desde sus espacios que se evalúan competencias y habilidades, cuando parece manifestarse que esto no es así en algunas modalidades.

Todos los estudiantes plantean su dificultad para articular conocimientos previos y esto se ve agravado en las modalidades donde se mantiene menos contacto con el docente y en los cursos en los que las evaluaciones son de tipo puntual (parcial, examen).

En relación con los estudiantes y los planes de trabajo, se verificó que no leen lo que se evalúa, aunque esto se encuentre desarrollado en el plan de trabajo. Los estudiantes entrevistados, sin excepción, se manejan solamente con la información básica para su inscripción y la elección de la modalidad dentro del curso o el servicio, pero no se atienden a los contenidos específicos sobre qué se evalúa y cuál es el dispositivo de enseñanza que se usará en el curso.

Se pudo constatar que tienen en cuenta para su inscripción lo que se venía manejando anteriormente, respecto a considerar únicamente como práctica clínica la que implica un trabajo presencial con un paciente o consultante.

Se concluye que en ambos colectivos (de estudiantes y de docentes) se considera que la enseñanza de la clínica y su evaluación debe estar mediada por la resolución de casos y el trabajo práctico, entre otros. Si es claro como señalábamos previamente, que son solamente los docentes quienes perciben que se enseña clínica con dispositivos alternativos. Los estudiantes no entienden esto así, ya que para ellos la enseñanza de la clínica implica la presentación de material clínico a través de seres humanos reales presentes y no comprenden como enseñanza de la clínica los modelos alternativos.

En este sentido, se puede observar que si los estudiantes no consideran enseñanza de la clínica el uso de modelos alternativos para este fin, es esperable que se produzca una apropiación distorsionada de los elementos clínicos esperados por los docentes, a través del proceso de estudio que realiza el estudiante en estos cursos que presentan estas propuestas.

Se puede considerar, entonces, que la dificultad para acercarse al material de estudio propuesto a los estudiantes, pueda influir en las calificaciones obtenidas por estos en las situaciones de evaluación.

En ningún caso, entre los docentes entrevistados, la función evaluadora aparece vinculada a una función netamente acreditadora y normativa. Sin embargo, la sensación de que se aplica una función netamente acreditadora y normativa aparece en los estudiantes que han cursado en modalidades que presentan una evaluación puntual y donde los estudiantes tienen escaso contacto con los docentes durante el transcurso del curso.

Si bien los docentes que plantean modalidades de tipo libre en sus cursos, se preocupan por introducir situaciones (tal vez demasiado puntuales) en los dispositivos de enseñanza que presentan problemas y resolución de casos, esto no es percibido ni valorado por los

estudiantes. Esos momentos puntuales son pasados por alto por los estudiantes y son sentidos por estos con una total ajenidad de los aspectos clínicos. En estas situaciones, los estudiantes tampoco perciben que la evaluación sea coherente con el dispositivo de enseñanza propuesto.

Si referimos los datos a la cantidad porcentual de aprobaciones de los cursos y el Servicio analizados, se ve claramente que no existen casi reprobaciones en las modalidades donde se plantea un contacto directo con el estudiante y su trabajo con la clínica (Servicio de Psicología de la Vejez). Las reprobaciones comienzan a aumentar en la medida que aparecen modalidades con menos contacto directo con el estudiante. Se verificó que cuanto menos trabajo directo con el estudiante presentan los docentes, más reprobaciones por parte de los estudiantes aparecen. Las reprobaciones están casi exclusivamente referidas a las modalidades que presentan evaluaciones puntuales como el examen y los parciales.

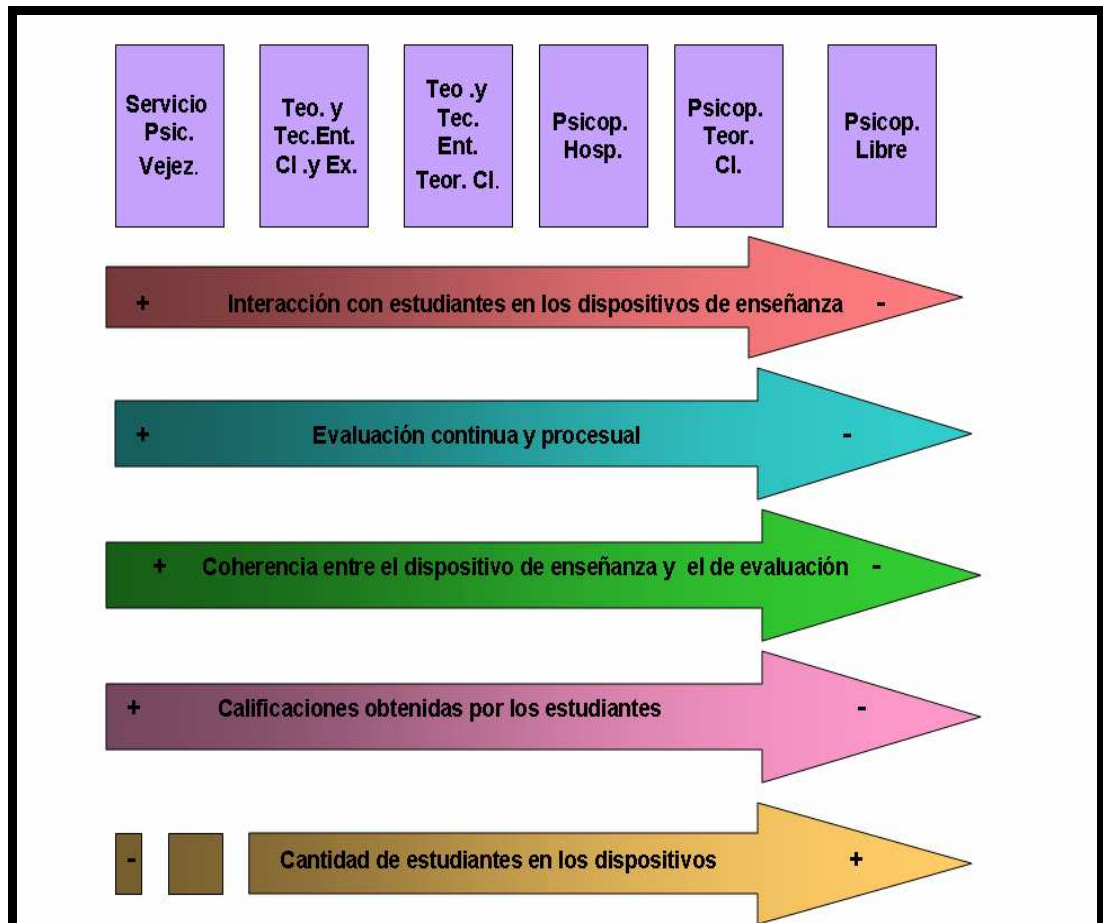
Considerando las calificaciones, se percibe fácilmente que las mismas son numéricamente inferiores en los dispositivos donde los estudiantes tienen menos contacto con los docentes y donde las evaluaciones de los aprendizajes presentan la característica de ser puntuales y no de proceso.

En relación a la hipótesis que se consideró para esta investigación, referida a la eventual existencia de una falta de coherencia entre los dispositivos de enseñanza considerados y los dispositivos de evaluación propuestos, se encontró lo siguiente:

La hipótesis presentada se corroboró parcialmente. Se observó que hay modalidades, especialmente las libres y con poca interacción docente - estudiante, donde la coherencia entre el dispositivo de enseñanza y el de evaluación es escasa. Luego, se percibieron situaciones con matices y grados en relación a la coherencia. La mayor coherencia entre los dispositivos se presenta en las estructuras académicas que proponen modalidades con alta interacción con los estudiantes por parte de los docentes (seguimiento y tutoría de trabajo final, e integración del estudiante al trabajo clínico).

Esquema G. Esquema gráfico de resultados

Esquema G. Esquema gráfico de resultados obtenidos



Nota: Esquema gráfico que sintetiza los resultados obtenidos considerando los cursos y el Servicio analizados. Se introducen en el mismo diferentes factores que intervienen en los procesos de enseñanza y de evaluación. Se introduce además, la relación con las calificaciones obtenidas por los estudiantes.

6. 2 Sugerencias

En función de lo expuesto, se han detectado fundamentalmente incoherencias entre los dispositivos de enseñanza y los de evaluación en las modalidades donde se trabaja con poca carga horaria con el estudiante y no se realiza una evaluación procesual sino puntual.

Se verificó que esta situación no aparece por una elección del colectivo docente, con fundamento teórico y conceptual por parte de estos, sino que esta forma se presenta por la necesidad de dar cuenta de la masividad persistente dentro de la Facultad de Psicología.

A efectos de contrarrestar esta situación y verificadas las dificultades que los estudiantes presentan en las modalidades de cursada libre y con poco contacto con el docente y con pocas situaciones presentes para resolver problemas clínicos, se sugiere que se modifique el criterio de cantidad de tiempo por el de intensidad.

De esta manera, se plantearía una modalidad no extensa en el tiempo, pero de intenso contacto del estudiante con el docente, con una intención acentuada de apuntar a la resolución de problemas clínicos (a través de videos, casos etc.) y donde el estudiante tenga la guía y la tutoría del docente en forma breve pero continua e intensa. Señalamos

lo de brevedad en el tiempo para poder atender de esta forma, una cantidad mayor de estudiantes.

Se sugiere, siguiendo aquí los lineamientos de Venturelli (2003), que las prácticas clínicas, aunque respondan a un dispositivo alternativo (videos, material escrito, etc.), para que cumplan con sus objetivos, deberán estar apoyadas intensamente por un tutor.

Esta forma previamente señalada, introduciría el criterio de relación y situación afectiva entre el docente y el estudiante, indispensable para una enseñanza de la clínica. A su vez, se presentaría esta forma con una evaluación adecuada de los aspectos clínicos.

A partir de los datos obtenidos, se plantea la importancia de plantear en el plan de trabajo qué es lo que se evalúa y cómo se evalúa (hacer hincapié en los aspectos clínicos a evaluar, las actitudes, las aptitudes, entre otros). Además, se hace indispensable volver sobre este tema en todas las formas posibles, incluida la forma oral (en teóricos, en prácticos, etc.).

Se propone además, siguiendo los lineamientos de Coll (1989) que se utilice la evaluación inicial como recurso didáctico para mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje, en las modalidades donde se

presenta menos contacto con el estudiante. Esta evaluación, puede ir anclada y relacionada con la propuesta de dispositivos de enseñanza que apunten a la brevedad en el tiempo pero a la intensidad en la interacción con el estudiante.

Para finalizar, se sugiere crear espacios de discusión que permitan analizar las diferencias entre las percepciones que tienen los estudiantes y los docentes, en relación con la enseñanza de la clínica.

Cuadro H. Cuadro sintético de conclusiones y sugerencias

Cuadro G. Cuadro sintético de conclusiones y sugerencias

Objetivos específicos	Resultado
	<ul style="list-style-type: none"> • En los cursos donde se presentan modalidades con poca carga horaria dedicada al estudiante por parte del docente (de tipo libre) existen evaluaciones de tipo puntual,

<ul style="list-style-type: none">• Describir el tipo de relación que existe entre el dispositivo de enseñanza propuesto y la evaluación planteada en determinados cursos vinculados a la clínica en la Facultad de Psicología de la UdelaR.	<p>y no se considera la enseñanza y la evaluación como proceso.</p> <ul style="list-style-type: none">• Los cursos y el Servicio que plantean un contacto directo de trabajo en la clínica por parte del estudiante, presentan a su vez, evaluaciones procesuales.• Todos los cursos y el Servicio analizados presentan una intención clara de desarrollar competencias clínicas, y de evaluarlas, pero esto no todos lo logran.• El Servicio de Psicología de la Vejez, donde se plantea un dispositivo de enseñanza que
--	---

	<p>involucra un intenso trabajo con el estudiante, es el único que considera la evaluación de procesos creativos por parte del estudiante.</p> <ul style="list-style-type: none">• Todos los cursos y el Servicio analizados plantean la preocupación por el proceso de enseñanza y el proceso de evaluación y no solamente por el producto.• Solamente el Servicio de Psicología de la Vejez, se presenta una forma de evaluación y de enseñanza estrictamente cualitativa. En los demás cursos analizados se verifican aspectos mixtos en relación con la evaluación.
--	--

	<ul style="list-style-type: none">• Todos los Cursos y el Servicio analizado desarrollan la enseñanza y la evaluación con la intención enseñar y evaluar saberes integrados y no solamente información.• Únicamente el curso de Teoría y Técnica de la entrevista en su modalidad Clínica y Extensión y el Servicio de Psicología de la vejez presentan un dispositivo de enseñanza y una evaluación que apunta al diálogo y a la autorreflexión por parte del estudiante. Integrando además, el nivel de la autoevaluación• Solamente el curso de Teoría y Técnica de la Entrevista en
--	---

	<p>su modalidad clínica y extensión y el Servicio de Psicología de la Vejez., evalúan todos los aspectos comprometidos en el proceso de enseñanza.</p> <ul style="list-style-type: none">• Únicamente el curso de Teoría y técnica de la Entrevista en su modalidad Clínica y Extensión y el Servicio de Psicología de la Vejez. proponen una evaluación de competencias clínicas y habilidades integrando a su vez, diferentes instrumentos para la evaluación.• En la presentación de modalidades alternativas de enseñanza de la clínica y cuanto menos tiempo se
--	---

	<p>presenta por parte de los docentes con los estudiantes, son menores numéricamente las calificaciones obtenidas por los estudiantes y superior el índice de reprobaciones.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Analizar la coherencia entre el dispositivo de enseñanza de los cursos seleccionados y sus modalidades de evaluación. • Aportar elementos de análisis en función de los datos obtenidos, a 	<ul style="list-style-type: none"> • La coherencia entre el dispositivo de enseñanza utilizado y la evaluación propuesta solo se percibió como absoluta en el Servicio de Psicología de la vejez, en los otros cursos se verificaron matices. • Se verificaron una serie de matices dentro del criterio de coherencia en los otros cursos y modalidades analizadas: Cuanto menos libre para el estudiante es la opción y mas contacto tiene este con el docente, más

<p>efectos de mejorar la situación problema.</p>	<p>coherencia se percibe entre el dispositivo de enseñanza y el de evaluación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuantos menos estudiantes se atienden en el dispositivo de enseñanza y el de evaluación, mas coherencia se presenta entre ambos.
<ul style="list-style-type: none"> • Sugerencias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar evaluaciones continuas y procesuales especialmente en las modalidades que integran dispositivos alternativos en la enseñanza de la clínica. • Apoyar las prácticas clínicas establecidas con dispositivos alternativos con la tutoría y el

	<p>apoyo sistemático de un docente.</p> <ul style="list-style-type: none">• Especificar en los planes de qué es lo que se evalúa y cómo se evalúa.• Utilizar la evaluación inicial como recurso didáctico.• Crear espacios de discusión que permitan analizar las diferencias entre las percepciones que tienen los estudiantes y los docentes, en relación con la enseñanza de la clínica.
--	---

Nota: Cuadro elaborado en función de los objetivos específicos de la investigación, las conclusiones y las sugerencias.

CAPITULO VII

7. Bibliografía

- Álvarez Méndez, Juan Manuel (2000). *Didáctica, currículo y evaluación: ensayos sobre cuestiones didácticas*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Andreozzi, Marcela (1998). Sobre residencias, pasantías y prácticas de ensayo: una aproximación a la idiosincrasia clínica de su encuadre de formación. IICE: *Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación*, Año 7, N° 13, pp. 23-30.
- Antúnez, A. y Aranguren C. (1998). Aproximación Teórica y Epistemológica al Problema de la Evaluación. Su condición en Educación Básica. En: *Boletín Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales* (3) pp. 104 -117.
- Ávila, Renee. (2005). *Investigación Educativa y cambio social*. Bogotá: Editorial ágora.
- Barbier, J. M. (1993). *La evaluación de los procesos de formación*. Barcelona: Paidós.
- Barbier, J. M. (1999). *Prácticas de formación, evaluación y análisis. Formación de formadores*. Serie los documentos. Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas.
- Bernstein, Basil (1998) .*Control simbólico e identidad. Teoría, investigación y crítica*. Madrid: Morata.
- Borja, J., Guerrero, G. López, E. y Puebla, M. (1988). La competencia

- ingüística en el proceso educativo. En: Irigoyen, J; Parada, G y Obregón, F (Eds.). *Evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje*. Hermosillo: Unison.
- Buendía, L., et. Al. (1998). *Métodos de investigación en psicopedagogía*. McGraw-Hill: Madrid.
- Camilloni A, Litwin E., Celman S., Palou de maté, M. del C. (1998). *Evaluación de los Aprendizajes en el Debate actual*. Editorial. Buenos Aires: Paidós.
- Carrasco, Juan Carlos (2005). *Relato reflexivo y crítico de una historia de la psicología del Uruguay*. Recuperado 20 de enero del 2011 en http://www.latinoamericano.edu.uy/attachments/360_2005%20Relato%20reflexivo%20y%20cr%C3%ADtico%20de%20la%20historia%20de%20la%20psicolog%C3%ADa%20del%20Uruguay.pdf.
- Cocca, J. (1991). *Evaluación inicial, formativa y sumativa*. En *Psicología y currículum*. Cap. 3. Bs. As. Paidós.
- Cohen, L. y Manion, L (1994). *Métodos de investigación educativa*. Madrid: La Muralla.
- Coll C. y Solé, I. (1988). Aprendizaje significativo y ayuda pedagógica. *Cuadernos de Pedagogía*. v. 168. p. 16-20.
- Coll, Cesar. (1991). *Psicología y curriculum*. .Bs. As: Paidós.
- Coll, C., Barberà, E. y Onrubia, J. (2000). La atención a la diversidad en las prácticas de evaluación, *Infancia y Aprendizaje*, núm. 90, pp. 111-132.

Cumbre mundial de educación médica. (2000). *Declaración Edimburgo 1993*. En: Rev. Cubana Educ. Med Super. 14 (3) pp. 270-83.

Dewey, John (1998). *Democracy and Education. An introduction to the philosophy of Education*. Morata. (Ed.), DEMOCRACIA Y EDUCACIÓN

Díaz Barriga, A. (1990). *Currículo y evaluación escolar*. Buenos Aires: Aique Grupo Editor – Rei.

Díaz Barriga, A. (Compilador) (1993). *El examen. Textos para su historia y debate*. CESU, Valdés Editores y UNAM. (Ed.) 1ª reimpresión, México, 2000. pp. 62 - 71

Díaz Barriga, F. y Hernández, G. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista (2ª. ed.)*. México: McGraw Hill.

Fernández, A.M. (1987). Re-pensar los grupos. En: *Temas grupales por autores argentinos*. pp. 103-120. Cinco: Bs. As.

Fernández Sacasas, J.A. (2000). *Sinopsis histórica de la clínica y su enseñanza*. En: Enseñanza de la Clínica. La Paz, Bolivia: UMSA pp. 2-15.

Fernández Sierra, J. (1994). *Evaluación del currículum: perspectivas curriculares y enfoques en su evaluación*. En: A. Rasco y N. Blanco: Teoría y desarrollo del Currículum. Málaga: El Aljibe.

Ferry, G. (1997). *Pedagogía de la formación*. Buenos Aires: Novedades Educativas.

- Figari, Gerard (1993). *Cuál sistema de Referencias para Evaluar una Serie Los documentos*. Buenos Aires: Novedades Educativas
- Foucault, Michel (1979). *Microfísica del poder*. Madrid: La Piqueta.
- Foucault, M. (1993). *El examen* En: Díaz Barriga, A. (comp.). *El examen, textos para su historia y debate*, UNAM, México, pp. 62-71.
- García –Valcárcel, Ana (Coord.) (2001). *Didáctica universitaria*. Madrid: La Muralla.
- García Ramos, J. M. (1989). *Bases pedagógicas de la evaluación*. Madrid: Síntesis.
- Gardey, M y Galli, A (1999). Formación docente de profesionales de la salud. Tensión entre teoría y práctica: una cuestión recurrente. *Rev. Fundación Facultad de Medicina de la UBA* Vol. 31 pp.6-9.
- Gimeno Sacristán, J. y Pérez Gómez A. (1989). *La enseñanza: su teoría. y su práctica*. Madrid: Akal.
- Guerrero, Rafael et al. (2007). La evaluación constructivista en el área de Educación Física en la segunda etapa de Educación Básica (Tesis de maestría, Universidad de los Andes, Venezuela).
- Hernández Aristu y otros (1995). *La educación de adultos como proceso* . Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
- Hernández S.R., Fernández C. C. y Baptista L. P. (2003). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- House, E. (1997). *Evaluación, ética y poder*. Madrid: Morata.

- Irby, D. (1995). Teaching and learning in ambulatory care settings: A thematic review of the literature *Acad. Med.* Vol 70 .Nº 10. pp. 898-931.
- Íñiguez, L. (1995). Métodos Cualitativos en Psicología Social: En: *Revista de Psicología Social Aplicada.* 5(1/2) pp.5-26.
- Irigoyen J. J. y González D. (1997). Conducta inteligente y curriculum. En: *Revista Sonorense de Psicología,* 11, 1 pp. 54- 59.
- Kvale, Steiner (1996). *InterViews. An Introduction to Qualitative Research Interviewing,* Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Lafourcade, Pedro (1974). *Planeamiento, conducción y evaluación en la enseñanza superior* Buenos Aires: Kapeluzs.
- Lafourcade, P.D. (1977). *Evaluación de los aprendizajes.* Madrid: Cincel.
- Lalande, Andre (1953). *Diccionario de Filosofía.* Buenos Aires: Ateneo.
- Lebovici, S (1965). *Documento de la Organización Mundial de la salud.* Recuperado en 25 de enero de 2011 en [http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_24_\(part1\)_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_24_(part1)_spa.pdf).
- Latapí, Pablo (1981). Diagnóstico de la investigación educativa. Principales resultados. En: *Perfiles Educativos,* núm. 14 (México: CISE-. UNAM), p. 37.
- Litwin, Edith. (2008). *El oficio de enseñar.* Bs. As. : Paidós.
- Lucarelli, E. (1994). Teoría y práctica como innovación en docencia, investigación y actualización pedagógica. En: *Cuaderno de Investigación* Nº 10, Buenos Aires: IICE, FFyL, UBA.

- Miller GE. (1990). The assessment of clinical skills/competence/
performance. En: *Acad Med* Vol. 65: S pp. 63 - 67.
- Monereo, C. y Pozo, J. I. (2003). *La universidad ante la nueva cultura
educativa. Enseñar y aprender para la autonomía*. Madrid: Síntesis.
- Morin, E. (1996). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona:
Gedisa.
- Perrenoud, Ph. (1990). *La construcción del éxito y del fracaso escolar*.
Madrid: Morata.
- Perrenoud, P. (2004). *Diez nuevas competencias para enseñar*.
Barcelona: Grao.
- Resolución Nº 52 del Consejo de facultad de Psicología. (2010, 17 de
noviembre de 2010). *Facultad de Psicología de la UdelaR*.
- Pérez Juste, R. y García Ramos, J. (1989). *Diagnóstico, evaluación y
toma de decisiones*. Madrid: Rialp.
- Remesal Ortiz, Ana (2006). *Problemas en la evaluación de los
aprendizajes matemáticos en la educación obligatoria: Perspectiva
de profesores y alumnos* (Tesis doctoral, Facultad de Psicología
de la U.B).
- Ribes, E. (1986). *La formación de profesionales e investigadores en
psicología con base en objetivos definidos conductualmente*. En:
Ribes, E., Fernández, C., Rueda, M., Talento, M. y López, F.
Enseñanza, ejercicio e investigación de la psicología. Un modelo
integral. México: Trillas.

- Sacedo López, Héctor (2008). *La evaluación del aprendizaje en la DACEA*. (Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Barcelona, Departamento de pedagogía aplicada).
- Segovia Pérez, J. (1997). *Investigación Educativa y formación del profesorado* Madrid: Escuela Española.
- Schmidth, H. et al. (1987). Comparing the effects of Problem-Based and Conventional Curricula in an International Sample. En: *Journal of Medical Education*_ vol. 62, pp. 305-315.
- Schön, D. A. (2002) .*La formación de profesionales reflexivos*.
Barcelona: Paidós.
- Souto, M. y otros (1999). *Grupos y dispositivos de formación*. Buenos Aires: Universidad Nacional de BuenosAires/Novedades Educativas.
- Stenhouse, L. (1984). *Investigación y desarrollo del currículo*. Madrid: Morata.
- Stufflebeam, D. L., y Shinkfield, A. J. (1987). *Evaluación sistemática. Guía teórica y práctica*. Barcelona: Paidos.
- Torres, M., Alicia Bertoni, y Susana Celman (1998). *La evaluación*
Bs.As.: Noveduc.
- Torres C., Gandolfi, A. (2001). *Evaluación de estudiantes en cuarto ciclo, síntesis general de la propuesta de indagación*. No publicado.
Facultad de Psicología UdelaR. Montevideo, Uruguay.
- Ullian J, Bland ,C, Simpson D. (1994). An alternative approach to defining the role of the clinical teacher. En *Acad Med*. Vol. 69:

pp. 832–38.

Varela, J. (1998). Teoría de la conducta: extensiones sobre el desarrollo del comportamiento inteligente. En: *Acta comportamentalia*. 6 (monográfico): pp. 87-97.

Venturelli, José (2003). Educación Médica: Nuevos enfoques, metas y métodos. Serie PALTEX *Salud y Sociedad 2000* N°8 OPS. OMS pp 205-207.

Wragg, E.C. (1994). *An introduction to classroom observation*. London: Routledge.

ANEXOS

La entrevista a los docentes: alcances y objetivos

Las entrevistas realizadas apuntaron de forma directa al tópico de investigación: evaluación y dispositivo de enseñanza utilizado.

Se indagaron las concepciones de los docentes sobre:

- La evaluación.
- La evaluación en la clínica.
- La enseñanza y sus dispositivos.
- Los dispositivos de enseñanza en la clínica.
- Ventajas y desventajas de los diferentes dispositivos.
- Tiempos disponibles.
- Número y numerosidad de los estudiantes.
- Problemas.
- Cuantificación de los juicios (otorgamiento de calificaciones).

La entrevista a los estudiantes alcances y objetivos

Las entrevistas realizadas apuntaron a obtener información en los siguientes ítems:

- Concepciones sobre la enseñanza de la clínica y su evaluación.
(en cada curso y en cada modalidad)
- La percepción presente en relación con la evaluación el curso o servicio investigado.
- La percepción presente en relación con dispositivo de enseñanza en el curso o servicio investigado.
- Si se ha percibido como acorde la evaluación al dispositivo de enseñanza propuesto.
- Lo que se ha visibilizado desde su lugar como problema.
- Forma de estudio de la asignatura estudiada: si lo hacen diferente a lo que hacen en contenidos solamente teóricos.
- Si perciben donde se presentan evaluaciones de elementos clínicos.
- Si tienen preferencia por estas asignaturas vinculadas a la clínica.

Las entrevistas duraron aproximadamente 45 minutos.

Los bloques a partir de los cuales se hicieron las preguntas fueron los siguientes:

1. Percepción del estudiante por la enseñanza de la clínica y la autopercepción como estudiante.
2. Percepción sobre el plan de evaluación de la asignatura.
3. Percepción sobre el dispositivo de enseñanza.
4. Percepciones sobre la coherencia entre el dispositivo de enseñanza y el de evaluación.

Guía para la realización de las entrevistas

Las siguientes preguntas orientadoras en las entrevistas fueron aplicadas teniendo como referencia el objetivo específico 1:

- Describir el tipo de relación que existe entre el dispositivo de enseñanza propuesto y la evaluación planteada en los cursos vinculados a la clínica.

1. ¿se piensa el tipo de evaluación con relación al el dispositivo de enseñanza utilizado?
2. ¿Se describe la evaluación y la misma se explicita en los planes de trabajo? ¿Cómo?
3. ¿Se explicita la misma claramente a los estudiantes?
4. ¿Los estudiantes: tienen conciencia de cómo se estudia para resolver situaciones clínicas. (diferente a propuestas teóricas)?
5. ¿Son claros los objetivos de la evaluación y se explicita que se aspira del estudiante evaluado?
6. ¿Los estudiantes perciben que cuando la enseñanza esta vinculada a la clínica son evaluados diferente?

Las siguientes preguntas orientadoras en las entrevistas fueron aplicadas teniendo como referencia el objetivo específico 2:

- Analizar la coherencia entre el dispositivo de enseñanza de los cursos seleccionados y sus modalidad/es de evaluación.
 1. ¿Qué dispositivos de enseñanza se utilizan?
 2. ¿Qué modelo de evaluación se utiliza?

3. En estudiantes: ¿el modelo aplicado de enseñanza lo reconocen como válido para la enseñanza de elementos de la clínica y acorde a la evaluación propuesta?

Las entrevistas fueron realizadas dentro del local de la Facultad de Psicología y registradas en formato WAV.

La desgrabación apoyada con el programa Soundsciber.

Captura de Pantalla. Análisis de Entrevistas con Simple Concordance 4.09

