



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898475*

RFC: AT1120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: V Número: 3 Artículo no.: 40 Período: 1ro de mayo al 31 de agosto del 2018.

TÍTULO: Evaluación de los aprendizajes de contenidos clínicos dentro de la formación en psicología.

AUTORA:

1. Dra. Gabriela Prieto Loureiro.

RESUMEN: Se realiza una revisión de los aspectos vinculados al aprendizaje de la clínica psicológica y su evaluación. Se recorren autores que coinciden en que el aprendizaje de la clínica no obedece a estrategias de enseñanza y de evaluación similares a las aplicadas para otros contenidos teóricos y que no se limitan al uso de la lectura y la memorización. A su vez, se integran en el trabajo, autores que señalan que la evaluación de los aspectos clínicos debe incorporar otros elementos como lo son las competencias clínicas. Se desarrollan concepciones teóricas de diferentes autores en relación con el aprendizaje, la evaluación de los contenidos clínicos y las competencias presentes en la enseñanza de la clínica y su aprendizaje.

PALABRAS CLAVES: enseñanza, aprendizaje, evaluación, clínica, psicología.

TITLE: Evaluation of learning in connection with clinical issues in the training in Psychology.

AUTHOR:

1. Dra. Gabriela Prieto Loureiro.

ABSTRACT: A revision of aspects related to the learning of the clinical psychology and its evaluation is done. Authors that coincide with the issue that the learning of the clinic does not obey to strategies of teaching and evaluation similarly applied to other theoretical contents and that they are not limited to the use of reading and memorization are searched. At the same time, they are integrated in the paper, authors that indicate that the evaluation of clinical aspects must include other elements, as they are, clinical competences. Theoretical conceptualizations from different authors in relation to the learning, the evaluation of clinical contents, and the competences present in the teaching of clinic and its learning are developed.

KEY WORDS: teaching, learning, evaluation, clinic, psychology.

INTRODUCCIÓN.

La relevancia que cobra el aprendizaje de la clínica, en relación con el aprendizaje de la psicología, está vinculada con que éste no obedece a las mismas estrategias usadas en otro tipo de aprendizajes. Este tipo de aprendizaje no se logra solamente en base a memorización y lecturas, este tipo de aprendizaje requiere de 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 para la enseñanza y el de evaluación, cabe señalar que ambos dispositivos deberían garantizar ciertos aspectos. En este sentido, como señala Barbier (1999), los aspectos clínicos y sus dispositivos requieren de un movimiento de alternancia entre el campo de acción y el de la reflexión sobre la acción. Esta situación permitiría la reconstrucción del conocimiento experiencial con cierta distancia y exterioridad a las situaciones vividas en la práctica. Para este autor, este movimiento permite

reconstruir lo vivido y anticipar situaciones futuras, con el concomitante desarrollo de herramientas de inteligibilidad de la práctica de enseñanza.

Una referencia importante para el desarrollo de esta temática han sido 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. A su vez, otros autores como A. Camilloni y otros (1998) sugieren que la evaluación es la que delinea el aprendizaje y sus dispositivos.

Es por lo previamente planteado, que se hace indispensable remarcar que los procesos de evaluación deberían ser coherentes con los dispositivos de enseñanza propuestos. A su vez, se hace necesario considerar una articulación coherente entre la presentación de contenidos clínicos y su evaluación. En la misma línea, se considera que los procesos de evaluación no ajustados al dispositivo de enseñanza propuesto generarían una distorsión en los procesos de aprendizaje.

DESARROLLO.

Se integran, en este desarrollo, algunos autores que trabajan la definición de psicología clínica y sus particularidades, a efectos de dar lugar, luego, a su relación con la definición de evaluación y sus diferentes aspectos.

En este sentido, Resnick (1991) define a la psicología clínica como la psicología aplicada a la investigación, enseñanza y servicios relacionados con las aplicaciones de principios, métodos y procedimientos para la comprensión, la predicción y el alivio de la desadaptación, la discapacidad emocional, biológica, social y conductual, aplicados a una determinada población. A su vez, Korchin (1976) entiende que la psicología clínica se ocupa de la conducta humana y de mejorar la situación de las personas y que para ello utilizan conocimientos y técnicas.

En relación con la enseñanza de la clínica, aparecen en la literatura aportes que relacionan la clínica con la enseñanza de la medicina. A lo largo de la historia, la enseñanza de la clínica vinculada a la medicina comenzó con la medicina hipocrática.

En los orígenes, la clínica apareció vinculada a la enseñanza de la semiología y la anamnesis médica. Se trataba, en ese 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. Se establece, 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 las terapéuticas, la enseñanza de la clínica se fue imponiendo como tema de discusión y 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; por lo tanto, 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.

Enseñanza de la clínica psicológica.

Para analizar la coherencia entre la evaluación y los dispositivos de enseñanza, 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. El sujeto adquiere condiciones para reflexionar y para poder ir mejorando esa forma. Señala este autor, que cuando se habla de formación se habla de formación profesional y de entrar en condiciones de ejercer la práctica profesional.

En este mismo sentido, señalan Souto y otros (1999), que “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 del aprendizaje, se realizan en un espacio y un tiempo compartido, posibilitando la comprensión en su significatividad y sentido social-humano; es entonces, que desde la relación entre lo social y lo humano, se posibilita esta comprensión anteriormente mencionada. Esta relación tiene lugar dentro de un ámbito: la clase, la

cual es considerada como ambiente en el que transcurre la vida cotidiana de sus actores y donde se produce sentido a las interacciones en torno al saber.

Cabe señalar, 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.

En este sentido, Lucarelli (1994) afirma 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 (1997), 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, para estos autores, a través de una práctica y de la posibilidad de reflexionar sobre la acción.

En este sentido, 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.

La mayoría de los autores coinciden en que la clínica no obedece a las estrategias usadas en otro tipo de aprendizajes, sino que requiere de la introducción de elementos afectivos y de la presencia de habilidades y competencias necesarias para la resolución de problemas, especialmente clínicos. 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.

En tal sentido, Hernández Aristu (1997) señala 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. y otros (1990) 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 esta situación condiciona el tratamiento de los contenidos curriculares y conlleva a dificultades para encontrar espacios donde los estudiantes puedan compartir sus experiencias.

Retomando los aportes de Irby (1995), 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 más, que son específicos de la enseñanza de la clínica: supervisión, competencia y modelo de identificación.

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.

Evaluación de los aprendizajes de la clínica psicológica.

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.

En este orden de ideas, C. Coll (1991) señala, 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 Juste y García Ramos (1989), 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).

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, la evaluación siempre implica un sistema de valores.

Evidentemente, si se considera lo expuesto anteriormente, evaluar no puede ser algo ajeno al paradigma del pensamiento complejo. De esta forma, 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 de aprendizaje. La acción de evaluar no puede reducirse a un mero proceso mecanicista de aplicar formas y metodologías en forma repetitiva; no obstante, 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.

Álvarez Méndez (2000) plantea, en referencia al tipo de evaluación positivista, que "este tipo de evaluación no considera que el aprendizaje ocurre antes, durante y después e incluso independientemente del proceso de enseñanza" (p. 128). En consecuencia, 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, por lo que el evaluador, visualizado desde estas concepciones, debe preocuparse por el proceso de aprendizaje y no solamente por el producto generado por el mismo.

En toda valoración de los aprendizajes 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).

Estas afirmaciones previamente señaladas, serían las que interpretan la evaluación de la clínica psicológica de la forma más adecuada y acertada; asimismo, la evaluación ha de formar parte de los procesos de enseñanza y aprendizaje.

A ese respecto, señala Camilloni y otros (1998), que las actividades evaluativas se constituyen y se entrelazan en el interior del mismo proceso, desde donde se involucra el estudiante y a su vez el docente; por lo tanto, la evaluación interactúa dialécticamente con ambos procesos (enseñanza y aprendizaje), ésta los condiciona, y a su vez, es condicionada por ellos.

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

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.

Sintetizando los autores presentados previamente, puede concluirse, que la evaluación es un proceso continuo de acopio e interpretación, realizado para valorar las decisiones tomadas en el diseño de un sistema de aprendizaje; entonces, en un sentido acotado, la evaluación sería el proceso para verificar los cambios que se han producido en los estudiantes como consecuencia del proceso enseñanza-aprendizaje, en función de objetivos previamente establecidos.

Siguiendo los aportes de Camilloni y otros (1998), 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.

En ese orden de ideas, 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. y otros (1990) las habilidades clínicas posibilitan la resolución de problemas clínicos, aún de aquellos problemas que resulten nuevos para el profesional.

En efecto, la otra línea sobre la que hay desarrollos en esta temática, y que están vinculados de cierta forma a la evaluación de la clínica, son los aportes que diferentes autores 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, incluye 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 niveles situados en la base se sitúan los conocimientos (saber) y cómo aplicarlos a casos concretos (saber cómo). En el nivel inmediatamente superior 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 (demostrar), y finalmente, 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 (hacer). Este último peldaño sería el que se refiere a la adquisición de la competencia.

La referencia a la calidad de la evaluación y de los instrumentos que la integran, debe realizarse 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, entre otros.

Tal como plantean Camilloni y otros (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 las herramientas disponibles y el número de estudiantes presentes en los cursos, son dos cuestiones críticas para el diseño de los instrumentos de evaluación; asimismo, afirman que las técnicas de evaluación deben ser consistentes con los proyectos de enseñanza y de aprendizaje de la institución.

Los autores referidos anteriormente, en su mayoría, sostienen que las decisiones que los docentes adoptan están fundadas en las concepciones que ellos tienen y desarrollan sobre lo que es enseñar y sobre lo que es aprender.

Siguiendo las consideraciones de Camilloni y otros (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 mayoría de los autores coinciden en que la interpretación de datos en la evaluación conduce inexorablemente a la construcción de juicios de valor.

En síntesis, 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 en la dinámica de la evaluación, sean consistentes entre si y conformen una base de percepción, de pensamiento y de conocimiento que permita fundar y justificar la acción de los docentes; por consiguiente, la evaluación se desarrolla a la luz de paradigmas cualitativos y cuantitativos. En ese sentido, se puede afirmar, que en el paradigma cuantitativo, la evaluación

puede ser entendida como objetiva, neutral y predictiva, de manera tal que se centra en la eficiencia y la eficacia con la intención de evaluar productos claramente 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 final, 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.

A partir de lo que se ha venido desarrollando, se hace acuerdo con que no existen formas de evaluación que sean mejores o peores que otras, y que la eficacia de éstas dependerá de lo que se evalúa, de los sujetos evaluados y del contexto en general. Se entiende entonces, que es importante introducir aquí algunos elementos que debe tener en cuenta una evaluación para poder considerarla acorde y eficaz.

En este sentido y en relación con la clínica psicológica, 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.

Paralelamente, como señala Stenhouse (1984), “para evaluar hay que comprender” (p.156). Se desprende a partir de las consideraciones de este autor, 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.

En otro sentido, incluyendo la dimensión del diseño curricular, según Coll (1991) la evaluación designa un conjunto de actuaciones previstas en el Diseño Curricular. A través de estas actuaciones sería posible ajustar progresivamente la ayuda pedagógica a las características y necesidades de los alumnos y determinar si se han cumplido o no; es decir, para este autor, 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.

Al mismo tiempo, Coll (1991) señala “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).

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 dé un ajuste progresivo de la ayuda pedagógica, y paralelamente aconseja, que se realice una práctica formalizada de la evaluación formativa.

En otro sentido, señala Díaz Barriga (1993), que el docente tiene como hábito enseñar aquello que va a evaluar, y los estudiantes se aprenden los contenidos porque están conscientes que esos van a ser parte de sus evaluaciones. Este autor señala, que muchas prácticas se estructuran en función de la evaluación. Estas situaciones son analizadas por este autor, a partir de ubicar la evaluación

como el lugar de las inversiones (invertir lo social en pedagógico). Concluye 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 obtenidos.

En ese sentido, 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 verificarse la presencia de un constante movimiento de alternancia entre el campo de la acción y el de reflexión sobre la acción.

Las competencias profesionales, en relación con la psicología, resultarían de la integración de las capacidades conceptuales, las procedimentales y las actitudinales; a su vez, las capacidades conceptuales conforman el saber profesional y se relacionan con la incorporación de las estructuras conceptuales a través de la incorporación de información, conceptos, principios y otros aspectos que se vinculan a los desarrollos disciplinares.

Las capacidades procedimentales se relacionarían con el “saber hacer” profesional. Esto hace referencia a la capacidad de formar estructuras procedimentales con las metodologías, procedimientos y técnicas habituales de la profesión y poder operar con ellas. Las capacidades actitudinales conformarían el “saber ser” profesional.

En esa misma línea, Lifshitz A. (2012) señala, que el aprendizaje clínico involucra la capacidad de tomar decisiones. Esta consideración, lleva a señalar, la necesidad de incorporar en la evaluación de los aspectos clínicos, diferentes formatos a la hora de evaluar. Es entonces, que se hace

necesario que la evaluación de un estudiante que transita por contenidos clínicos sea procesual e integral y no se limite solamente a valorar su producción final.

CONCLUSIONES.

Sin duda, y en función de los aportes de los diferentes autores, se puede concluir que en el aprendizaje de la clínica, y particularmente su aprendizaje dentro de la formación en psicología, es necesario el ejercicio, práctica y evaluación de diferentes habilidades. Estas habilidades tienen que ver con la identificación, la descripción y la relación de situaciones. Es evidente, que en contextos clínicos, estas habilidades deben potenciarse y evaluarse en forma diferente a como se evalúan los contenidos meramente teóricos y conceptuales; así pues, a la hora de evaluar contenidos clínicos, es indispensable integrar las capacidades conceptuales, las procedimentales y las actitudinales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Álvarez Mendez, J.M. (2000) Didáctica, currículo y evaluación. Madrid: Miño y Dávila.
2. 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
3. Barbier, J. M. (1999). La evaluación de los procesos de formación. Barcelona: Paidós.
4. Camilloni A, Litwin E., Celman S., Palou de maté, M. del C. (1998). Evaluación de los Aprendizajes en el Debate actual. Buenos Aires: Paidós.
5. Coll, Cesar. (1991). Psicología y curriculum. .Bs. As: Paidós.
6. Díaz Barriga, A. (1993). Currículo y evaluación escolar. Buenos Aires: Aique Grupo Editor – Rei.

7. 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.
8. Ferry, G. (1997). Pedagogía de la formación. Buenos Aires: Novedades Educativas.
9. García Ramos, J. M. (1989). Bases pedagógicas de la evaluación. Madrid: Síntesis.
10. Gimeno Sacristán, J. y Pérez Gómez A. (1989). La enseñanza: su teoría. y su práctica. Madrid: Akal.
11. Hernández Arístu, J. (1997): “La dualidad entre la acción y la estructura. La organización del praktikum”, en Apodaca, P. y Lobato C. (eds.): Calidad en la universidad: orientación y evaluación. Barcelona: Alertes, pp. 153-171.
12. Irby, D. (1995). Teaching and learning in ambulatory care settings: A thematic review of literature Acad. Med. Vol 70 .Nº 10, pp. 898-931
13. Korchin, S.J. (1976). Modern clinical psychology: principles of intervention in the clinic and community. New York: Basic Books
14. Lifshitz-Guinberg, Alberto (2012) La enseñanza de la clínica en la era moderna. Recuperado en:
http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V1Num04/08_AR_LA_ENSEÑANZA_DE_LA_CLINICA.PDF
15. Litwin, Edith. (2008). El oficio de enseñar. Bs. As. : Paidós.
16. Lucarelli, E. (1994). Teoría y práctica como innovación en docencia, investigación y actualización pedagógica. En: Cuaderno de Investigación Nº 10, Buenos Aires: IICE, FF y L, UBA.
17. Miller GE. (1990). The assessment of clinical skills/competence/ performance. En: Acad Med Vol. 65: S pp. 63 - 67.
18. Perrenoud, P. (2004). Diez nuevas competencias para enseñar. Barcelona: Grao.

19. Pérez Juste, R. y García Ramos, J. (1989). Diagnóstico, evaluación y toma de decisiones. Madrid: Rialp.
20. Resnick, J. H. (1991). Finally, a definition of clinical psychology: A message from the President, División 12. The Clinical Psychologist, 4 ,pp.3-11.
21. Schmidt, H.G., Norman, G.R., Boshuizen, H.P. (1990). A cognitive perspective on medical expertise: theory and implications. Academic Medicine, 65, 611-21.
22. Schön, D. A. (1992) .La formación de profesionales reflexivos. Barcelona: Paidós.
23. Souto, M. y otros (1999). Grupos y dispositivos de formación. Buenos Aires: Universidad Nacional de BuenosAires: Novedades Educativas.
24. Stenhouse, L. (1984). Investigación y desarrollo del currículo. Madrid: Morata.
25. Venturelli, José (2003). Educación Médica: Nuevos enfoques, metas y métodos. Serie PALTEX Salud y Sociedad 2000 N°8 OPS. OMS pp. 205-207.

BIBLIOGRAFÍA.

1. 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.
2. Díaz Barriga, A. (Compilador) (1993). El examen. Textos para su historia y debate. CESU, Valdés Editores y UNAM. (Ed.) 1ª re-impresión, México, 2000. pp. 62 - 71
3. Morin, E. Los siete saberes necesarios para la educación del futuro. Bs . As. :Paidós.
4. Prieto, G. (2011) Evaluación de los aprendizajes de la clínica: su coherencia con los dispositivos de enseñanza (Tesis de Maestría). Facultad de Psicología, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

DATOS DE LA AUTORA:

1. **Gabriela Prieto Loureiro.** Doctora en Educación, Magister en Psicología y Educación, y Licenciada en Psicología. Profesora Agregada del Instituto de Psicología Clínica, Facultad de Psicología, Universidad de la República, Uruguay. Integrante del Sistema Nacional de Investigadores Agencia Nacional de Investigación, Uruguay. Correo electrónico: gprietol@psico.edu.uy

RECIBIDO: 4 de marzo del 2018.

APROBADO: 26 de marzo del 2018.