



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación

TESIS



Análisis de las prácticas de enseñanza y de la articulación teoría y práctica en la enseñanza de la clínica psicológica

Julia Tabó

Abril, 2015

ISSN: 2393-7378



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Facultad
de Humanidades
y Ciencias de la Educación



Consejo de
Formación en
Educación

Lic. Julia Tabó

Análisis de las prácticas de enseñanza y de la articulación teoría y práctica en la enseñanza de la clínica psicológica

Universidad de la República
Área Social
Comisión Sectorial de Enseñanza de la Universidad de la República

Tesis presentada con el objetivo de obtener el título de Magíster en Enseñanza Universitaria en el marco del Programa de Especialización y Maestría en Enseñanza Universitaria del Área Social y de la Comisión Sectorial de Enseñanza de la Universidad de la República

Tutor: Dr. Adriana Cristóforo

Montevideo, 30 de abril de 2015

Foto de portada: www.freepik.es



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Consejo de
Formación en
Educación

Agradecimientos

Con la colaboración de numerosas personas fue posible que este esfuerzo haya concluido, dejando significado a un comienzo incierto que perseguí para darle sentido.

Muy especialmente para mis compañeras/os del Instituto de Psicología Clínica de la Facultad de Psicología y a los estudiantes que a lo largo de tantos años de escucharlos me posibilitaron incursionar en el apasionante mundo de la enseñanza superior. A los docentes que atentamente me dedicaron su tiempo y disposición para las entrevistas. A la colaboración del Departamento de Documentación y Biblioteca de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República en la revisión y corrección de la bibliografía.

A mis hijas quienes han sido mi soporte y cuya fuerza motivadora me posibilitó trazar orden en el entramado del complejo transitar que se fue desplegando.

Un especial reconocimiento a mi tutora de tesis por su orientación, por respetar mis ritmos y buscar siempre un espacio para el encuentro.

Resumen

En la enseñanza de la clínica psicológica se integra en el docente, su rol de transmitir conocimiento y su competencia profesional en la asistencia, constituyéndose en una práctica de enseñanza compleja, ya que demanda al docente resolver en el mismo espacio de enseñanza, la asistencia y la formación.

Si bien las calificaciones finales de los estudiantes son buenas, se consideró como problema que no logran autonomía en el encuentro clínico ni una adecuada articulación de la teoría y la práctica. La ausencia de información en profundidad y documentada de la enseñanza de la clínica en la Facultad de Psicología de la Universidad de la República motivó la investigación. Se buscó conocer, desde la visión docente, las prácticas de enseñanza en clínica y los supuestos didácticos que se despliegan en la práctica docente, desde los servicios y pasantías de la Facultad.

Se propuso como objetivo de esta investigación aportar conocimiento a la didáctica específica de la clínica para mejorar la enseñanza de la subdisciplina: psicología clínica. Para ello se profundizó en la “articulación teoría y práctica”. Metodológicamente se trató de un diseño cualitativo de tipo exploratorio, con estrategia de caso, a su vez se consideró que una investigación de índole cualitativa actúa como intervención que promueve reflexión en los sujetos implicados. En esta investigación se implementaron: entrevistas en profundidad; análisis documental del plan de estudios y de los planes de trabajo 2011-2012, así como de las actas de evaluación de las pasantías correspondientes a cada servicio elegido para la investigación.

Los resultados obtenidos muestran que los docentes no se interrogan de forma suficiente sobre sus prácticas de enseñanza en clínica y por tanto se estableció que está lejana la base para fundar una didáctica específica en psicología clínica.

Palabras claves: **Didáctica** **Prácticas de enseñanza** **Teoría y práctica**



Abstract

In the teaching of psychological clinic integrates into the teacher, his role of transmitting knowledge and their professional competence in attendance, becoming a complex teaching practice, since it requires from teacher to resolve in the same space, assistance and training.

Although the final grades of the students are good, are considered as problem that they fail to autonomy in the clinical encounter, nor a proper articulation of theory and practice. The absence of information in depth and documented from the teaching of the clinic at the Faculty of Psychology of the University of the Republic, motivated this research. We sought through the analysis of the teaching in clinical practices, the didactic assumptions that unfold in the teaching practice, from services and internships of the Faculty.

The objectives of this research provide knowledge to the specific teaching of the clinic, to improve the teaching of the subdiscipline, clinical psychology. This deepened in the "articulation, theory and practice". Methodologically was a qualitative exploratory design, with case strategy, at the same time it was considered that an investigation of a qualitative nature acts as intervention and that promotes reflection on the involved subjects. In this research were implemented: interviews in depth; documentary analysis of the plan of studies and work plans 2011-2012, as well as the proceedings of evaluation of internship relevant to each service, selected for research.

The results obtained shows that is not enough the interrogatory, that teachers make about their practices of teaching clinic and therefore established that the base is far to found a specific teaching in clinical psychology.

Keywords: Teaching Practices of teaching Theory and practice



Tabla de Cuadros

| | |
|---|-----|
| Cuadro 1 Dispositivos propuestos en los Planes de trabajo 2011-2012..... | 92 |
| Cuadro 2 Obstáculos que perciben los entrevistados para la enseñanza de la clínica..... | 127 |
| Cuadro 3 Dispositivos de enseñanza agrupados a partir de la perspectiva de los entrevistados. | 136 |

Tabla de contenidos

Índice General

| | |
|------------------------------|----|
| Agradecimientos | 4 |
| Resumen | 5 |
| Abstract | 6 |
| Tablas | 7 |
| Introducción | 10 |

Capítulo 1 Contexto histórico de la formación en psicología en el Uruguay

| | |
|--|----|
| 1.1 Antecedentes históricos de la construcción de la Psicología en Uruguay y su enseñanza..... | 15 |
| 1.2 Extensión, Servicios y pasantías..... | 19 |
| 1.3 Situación actual de la Facultad de Psicología | 21 |
| 1.3.1 Instituto de Psicología Clínica..... | 22 |

Capítulo 2 Construcción del tema de investigación

| | |
|---|----|
| 2.1 Presentación del problema..... | 24 |
| 2.2 Posicionamiento epistemológico..... | 27 |
| 2.3 Justificación del problema a investigar | 28 |
| 2.4 Especificación del Caso..... | 29 |

Capítulo 3 Marco teórico

| | |
|---|----|
| 3.1 Didáctica..... | 30 |
| 3.1.1 Didáctica específica..... | 35 |
| 3.1.1 a Didáctica universitaria..... | 36 |
| 3.1.1 b Didáctica en salud..... | 40 |
| 3.2 Enseñanza - Prácticas de Enseñanza..... | 48 |
| 3.2.1 Enseñanza de la articulación teoría y práctica clínica..... | 50 |
| 3.2.2 Dispositivos de enseñanza..... | 55 |
| 3.2.3 Evaluación..... | 58 |

Capítulo 4 Metodología

| | |
|---|----|
| 4.1 Fundamentos del abordaje metodológico en investigación educativa..... | 65 |
|---|----|

| | | |
|---|--|------------|
| 4.2 | Diseño y estrategia de la investigación..... | 68 |
| 4.2.1 | Instrumentos para la recolección de datos..... | 70 |
| 4.2.1 a | Análisis de los documentos curriculares..... | 70 |
| 4.2.1 b | Entrevista en profundidad | 73 |
| 4.3 | Fases del proceso de investigación | 75 |
| Capítulo 5 Análisis y Resultados | | |
| Primera parte: Resultados del análisis documental | | |
| 5.1 | Plan de estudios 1988..... | 77 |
| 5.2 | Servicios – planes de trabajo 2011-2012..... | 85 |
| 5.2.1 | Enseñanza de la clínica..... | 86 |
| 5.2.2 | Dispositivos de enseñanza..... | 90 |
| 5.2.3 | Articulación teoría y práctica..... | 92 |
| 5.2.4 | Evaluación..... | 94 |
| Segunda Parte: Resultados y análisis de las entrevistas. | | |
| 5.3 | Perspectiva docente..... | 99 |
| 5.3.1 | Enseñanza..... | 101 |
| 5.3.1 a | Enseñanza de la clínica - Prácticas de enseñanza..... | 102 |
| 5.3.1 b | Perspectiva docente - facilitadores en la enseñanza de la clínica... | 120 |
| 5.3.1 c | Perspectiva docente - obstáculos en la enseñanza de la clínica..... | 121 |
| 5.3.1 d | Perspectiva docente sobre el inicio de la enseñanza de la clínica... | 128 |
| 5.4 | Dispositivos de enseñanza..... | 130 |
| 5.5 | Articulación teoría y práctica..... | 137 |
| 5.6 | Evaluación de la articulación de la teoría y la práctica..... | 145 |
| Capítulo 6 Conclusión..... | | 154 |
| Bibliografía..... | | 168 |
| Abreviaturas y siglas..... | | 179 |
| Anexo A Estructura del plan de estudios 88. IPUR..... | | 180 |
| Anexo B Planes de trabajo 2011 -2012..... | | 183 |
| Anexo C Guion de entrevista | | 201 |

Introducción

Este estudio se origina a partir de lo que la investigadora plantea como una contradicción entre lo que por un lado considera una insuficiente formación en enseñanza de los docentes, y por otro, lo que en el imaginario del colectivo aparece como poseedor de mucha experticia y trayectoria en la enseñanza de la clínica.

Teniendo presente la importancia de la formación en clínica para el desempeño profesional del futuro psicólogo, así como la jerarquización de la misma en el plan de estudios 88, se estudió las prácticas de enseñanza en servicios que proponen pasantías en la Facultad.

Justificación y relevancia de la investigación

Esta investigación sobre la enseñanza de la clínica se ubica en el campo de la didáctica universitaria y buscó contribuir al conocimiento de la enseñanza de la psicología en el ámbito universitario. Específicamente se orientó a iniciar un camino de exploración hacia una didáctica específica en psicología, no aspirando producir teoría al respecto, constatándose que no hay antecedentes en nuestro medio.

La finalidad de esta tesis fue producir información pertinente para la comunidad universitaria sobre la enseñanza de la clínica en la formación del psicólogo, jerarquizando conocer las prácticas de enseñanza y cómo se enseña la articulación teoría y práctica desde los servicios de la Facultad.

El marco teórico se construyó a partir de los siguientes conceptos: didáctica, currículo, prácticas de enseñanza, dispositivos, enseñanza de la articulación teoría y práctica y evaluación.

Formulación del problema

El problema que motivó la investigación fue la necesidad de conocer las didácticas subyacentes en la enseñanza de la clínica en los servicios y pasantías de Facultad de Psicología ya que no se cuenta con estudios de investigación que aporte a la construcción de una didáctica específica de la disciplina en nuestro medio, y que la reflexión de la misma posibilite mejorar la enseñanza de la clínica en el grado.

Se comenzó con la premisa, que saber cómo se enseña la articulación teoría y práctica a partir de las prácticas docentes, expresadas por los entrevistados que pertenecen a algunos servicios de la Facultad y que presentan características comunes, es trascendente para mejorar la formación del futuro psicólogo en clínica, permitiendo proyectar y planificar mejoras en la enseñanza del grado.

Se consideró como componente del problema de investigación que los docentes desconocen las didácticas subyacentes a sus prácticas de enseñanza, tampoco conocen cómo resuelven los problemas de enseñanza que se les plantea a sus compañeros docentes, no favoreciendo todo ello que se reflexione sobre las prácticas de enseñanza como forma de mejorar la enseñanza de la articulación teoría y práctica en clínica.

A pesar de los esfuerzos docentes no se alcanza un nivel de articulación teoría y práctica clínica por parte de los estudiantes que les posibilite en el grado lograr autonomía en el abordaje clínico.

La articulación de la teoría y la práctica clínica es una exigencia para la evaluación y no es suficientemente aclarada en los documentos curriculares, ni suficientemente comprendida por los estudiantes a pesar de la explicitación docente.

Objetivo general

Aportar conocimiento a la didáctica específica de la psicología clínica en Facultad de Psicología de la UdelaR para optimizar la enseñanza de esta subdisciplina.

Objetivos específicos

Identificar las prácticas de enseñanza, que se implementan en la enseñanza de la clínica en Psicología.

Describir los dispositivos y/o modos de enseñanza de la articulación teoría y práctica en clínica.

Conocer cómo se evalúa la articulación de la teoría y la práctica.

Metodología

Esta investigación se sostuvo en una metodología cualitativa de tipo exploratorio ya que permitió abordar un tema complejo de la enseñanza de la clínica psicológica, posibilitando su exploración y análisis.

Se llevó a cabo una estrategia de estudio de caso, a través del cual se conoció las prácticas de enseñanza de los docentes de pasantías de 5º ciclo de la carrera que se llevan a cabo en los servicios elegidos para esta investigación y cómo se trasmite la articulación teoría y práctica en esos servicios de la Facultad.

Los servicios referidos son:

Servicio de Atención Psicológica Preventivo-Asistencial, convenio: A.S.S.E/
M.S.P/ UdelaR/ Facultad de Psicología (S.A.P.P.A)

Unidad Operativa Docente Asistencial de Especialización en la Clínica de la Consulta Psicológica (U.C.P)

Servicio de Atención Psicológica (S.A.P)

Para la recolección de los datos se eligió el análisis documental del plan de estudios 1988, vigente al momento del estudio de campo, el estudio de los planes de trabajo bienales 2011-2012 de los tres servicios elegidos, las actas de evaluación correspondientes a cada una de las pasantías de 5º ciclo de dichos servicios y entrevistas en profundidad a docentes.

Orientación al lector de la organización del texto

El primer capítulo presenta el recorrido histórico de la psicología en el Uruguay hasta la constitución de la Facultad de Psicología, así como la importancia de la extensión, servicios y pasantías durante ese trayecto. Se elige comenzar así el texto de la tesis porque se considera que dicho marco histórico determina en cierta medida la enseñanza de esta disciplina. También se muestra la situación actual de la Facultad de Psicología ante su reestructura interna y el tránsito a un nuevo plan de estudios.

En el segundo capítulo se explica el problema de investigación y justificación unido al posicionamiento epistemológico y la elección del caso que se construye a partir de tres servicios de la facultad.

El tercer capítulo aborda el marco teórico que sostiene la investigación, basándose esencialmente en los aspectos de la didáctica en la universidad, profundizando en las didácticas específicas. También se analiza las prácticas de enseñanza, los dispositivos de enseñanza y los de evaluación, especificando la articulación teoría y práctica.

El cuarto capítulo presenta aspectos del diseño metodológico de la investigación y su fundamentación en función de lo que se buscó conocer, presentando el diseño y estrategia

de caso, se desarrollan las características de los instrumentos y técnicas empleadas para el análisis: análisis documental y entrevistas en profundidad.

El quinto capítulo consta de una primer parte donde se describe el análisis y el resultado documental del Plan de estudios 1988, los objetivos, la ubicación de los servicios y pasantías en el plan de estudios, situado en el profesional que se busca formar. Se presentan los datos y análisis de los planes de trabajo del bienio 2011-2012 de cada uno de los servicios que compusieron el caso, desde las dimensiones de la enseñanza de la clínica, dispositivos, articulación teoría y práctica y la evaluación, y los resultados de las actas finales de curso. En la segunda parte, se el análisis y los resultados de las entrevista en profundidad que permitió conocer la perspectiva de los docentes los que se presentan desde cada uno de los ejes indagados.

En el capítulo sexto y final se presenta las conclusiones, se expresan los alcances así como las limitaciones del estudio y se efectúan sugerencias.

Capítulo 1. Contexto histórico de la formación en psicología en el Uruguay

La información del contexto histórico en este capítulo, no intenta ser un análisis exhaustivo ni un análisis histórico en profundidad, sino situar una perspectiva histórica que es referente para la formación de los psicólogos en Uruguay. Para la presentación de la misma se acudió a documentos del referente nacional Carrasco, J.C (2005) y a la información presentada en el Informe de evaluación institucional (2007).

1.1 Antecedentes históricos de la construcción de la psicología en el Uruguay y su enseñanza

Las enseñanzas de la psicología en nuestro país en una primer época se reduce a: consideraciones generales dentro de programas de filosofía en secundaria; al acercamiento de obras y teorías entre interesados en la temática, y más tarde a las prácticas realizadas por personas que no eran psicólogos hasta que finalmente comienza una fase de formación sistemática, formal y universitaria donde surge la figura del psicólogo profesional.

El primer período de la Psicología en Uruguay se despliega desde fines de 1800 hasta mediados de 1900 y será una Psicología experimental, psicométrica y más tarde funcionalista.

El surgimiento formal de la Psicología responde entre otras cosas a los requerimientos que surgen de otras disciplinas. El auge de la Pedagogía a principios del siglo XX, con el surgimiento de la "Escuela Nueva", el desarrollo de la educación en Uruguay, el ingreso masivo de niños y maestros a esta actividad y las dificultades que comenzaban a cristalizarse en los procesos educativos, producen el surgimiento de la demanda de la disciplina psicológica.

En el campo de la medicina, el requerimiento se constituye a partir del obstáculo para comprender enfermedades en los niños que no tienen una etiología física, por lo que esta disciplina reclama la ayuda de la psicología.

Carrasco (2005) reflexiona que los principales acontecimientos que instalan la presencia de la Psicología en Uruguay se relacionan con los procesos de la enseñanza.

El desarrollo de la psicología universitaria en nuestro país ha tenido ciertas particularidades que marcaron hitos para su reconocimiento en la sociedad, el desarrollo profesional de la disciplina, su avance científico, y la importancia que adquiere en el campo de la salud y la educación, marcado por ciertos momentos que se exponen a continuación.

En 1945 el Dr. Julio Marcos propone comenzar a abordar ciertas enfermedades infantiles desde la psicología, integrando un equipo que se forma para esta práctica. El curso de Psicología aplicada a la Infancia nace en 1950 en la Sección de Auxiliares del Médico de la Facultad de Medicina. Es en la década de los 50, cuando la Psicología en nuestro país comienza a diseñar su camino independiente de otras disciplinas.

En el año 1952 empieza a funcionar un curso de tres años de Psicología Infantil en la Escuela de la Facultad de Medicina, siendo este el primer curso de formación de Psicólogos con carácter oficial, otorgando el título de Técnico.

En 1956 se inician las actividades en el Instituto de Psicología y la Licenciatura de Psicología de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Universidad de la República.

A partir de 1965 dan comienzo los cursos en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela, en la denominada Escuela de Colaboradores del Médico, que en 1978 modifica su nombre pasándose a llamar, Escuela de Tecnología Médica.

En 1971 se modifica el plan de la Licenciatura de Psicología de Facultad de Humanidades, con un currículo de cinco años, creándose Posgrados y doctorados, que en la práctica nunca

llegaron a implementarse debido a la intervención de la Universidad, a raíz del golpe de estado cívico militar del año 1973, donde se cerró toda la formación en Psicología en la mencionada facultad.

Como consecuencia de esto, el curso de Psicología infantil se cierra durante dos años y el Instituto y la Licenciatura de Psicología de la Facultad de Humanidades y Ciencias son clausurados para siempre.

En 1975 la intervención universitaria aprueba la creación de un centro llamado Escuela Universitaria de Psicología que en 1978 realiza la apertura de sus cursos.

El restablecimiento de la democracia (1985) y la asunción del gobierno de la Universidad por parte de los órdenes posibilitan la reconstrucción de la psicología universitaria. Este proceso posibilita por una parte la creación de un Centro único de formación en Psicología, el Instituto de Psicología de la Universidad de la República (IPUR) que incorporará la historia de los centros de formación existentes hasta ese momento, y le dará a su vez a la Psicología el estatuto universitario que había perdido con la intervención de la Universidad.

Por otra parte, 1985 marca un hito en la historia universitaria ya que se instituye la primera universidad privada en el país.

Carrasco (2005) afirma:

Hasta el año 1985 fue la única Universidad existente en la República Oriental. Por tal razón se constituyó históricamente nacional ineludible en materia de opinión y de formación de profesionales en los distintos ramos del saber.... Al final del período de Dictadura el Gobierno de Facto sentó las bases para la creación de la Universidad Católica del Uruguay siendo posteriormente fundada en ésta, la Facultad de Psicología. Con estos acontecimientos ya no fue más la Universidad de la República y su Facultad de Psicología (a crearse) la única Universidad existente en el país, y tampoco el único centro de formación de Psicólogos. (pp.7-9)

A fines de 1985 se conforma el Claustro de la Psicología Universitaria, el que propuso la creación del Instituto de Psicología (IPUR), asimilado a Facultad, creándose el mismo en, diciembre de 1987.

El IPUR fue producto del proceso de unificación de la psicología universitaria como se establece en el Informe de autoevaluación (2007), donde se congregó a los tres espacios de formación previos, pertenecientes a la UdelaR:

- ▣ Licenciatura de Psicología de la Facultad de Humanidades y Ciencias (1951-1973)
- ▣ Curso de Psicología Infantil, Escuela de Tecnología Médica de Facultad de Medicina (1947-1987).
- ▣ Escuela Universitaria de Psicología (1978-1987)

El IPUR buscó cumplir con los fines universitarios a través de un diseño que organiza la formación en un ciclo de Pregrado de cinco años; un ciclo de especializaciones y de doctorados, siendo en ese marco que se instala el plan de estudios 1988.

El Consejo Directivo Central de la Universidad de la República, aprobó el 15 de marzo de 1994 por unanimidad, la creación de la Facultad de Psicología.

A partir del año 2000 la UdelaR, aprobó su primer Plan estratégico de Desarrollo (PLEDUR), en cuyo marco la Facultad de psicología elabora su propio plan estratégico de desarrollo (2005):

Objetivo estratégico – Situar a la Facultad de Psicología en condiciones de participar activamente de las transformaciones que el país implemente en los múltiples sectores, contribuyendo al diseño de políticas sociales desde sus cometidos específicos universitarios, a través de aportes altamente calificados y la coordinación con Servicios y áreas de la UdelaR. (Informe de Evaluación Institucional, p.16)

La facultad va a continuar con el plan de estudios 1988, estando la presente tesis enmarcada en el mismo, si bien durante el estudio de campo y la redacción de la misma se pone a discusión y se implementa el plan de estudios 2013.

1.1 Extensión, Servicios y pasantías

La Psicología como disciplina en nuestro país ha tenido una larga trayectoria en cuanto a propuestas de extensión y actividades con el medio, que se remonta a la participación en proyectos de la Comisión de Extensión Universitaria y Acción Social creada en 1956 por el Consejo Directivo Central de la UdelaR.

Este trabajo extensionista si bien no fue lo suficientemente documentado, forma parte de la memoria colectiva de los profesionales de esta disciplina.

Con la restitución democrática se retoman las actividades relacionadas a la extensión, destacándose el programa APEX por su carácter multiprofesional e interdisciplinario que la Facultad integra desde el año 1990.

Es en el diseño del Plan de estudios 88, (IPUR) que la extensión adquiere carácter curricular a través de la propuesta innovadora de las pasantías curriculares por Servicios de Atención a la Comunidad.

De los datos del informe de evaluación institucional (2007) surge que en la Facultad, no aparece consenso respecto a la concepción de la extensión, sin embargo, hay criterios compartidos que la caracterizan: la interacción con los demás actores de la comunidad, articulando el saber popular y el saber académico, participación activa de todos los actores implicados en los distintos momentos del proceso de intervención. Al mismo tiempo, considera la interdisciplina como respuesta a la realidad, la formación integral del estudiante desde una educación crítica, jerarquizando su responsabilidad social y ética, integrando la teoría, la vivencia y la acción en un continuo aprender haciendo.

En esta línea el mencionado Plan de estudios 88 presenta a los Servicios con los consiguientes objetivos:

Cumplir con las tareas de Extensión en su más amplio sentido bidireccional aportando a la Comunidad y aprendiendo de ésta y sus necesidades, para capitalizar al Psicólogo Profesional en las áreas de mayor requerimiento. (Plan IPUR: 1988)

Los Servicios de la Facultad de Psicología se orientan por los fines que la UdelaR tiene establecidos, docencia, investigación y extensión. A través de ellos se busca responder a los requerimientos y demandas de la sociedad, y al mismo tiempo, a través de las pasantías, se busca promover la formación de psicólogos capaces de responder a dichas exigencias.

Es así que desde el Plan de Estudios 88, se certifica una política de extensión, y del ejercicio de una práctica pre-profesional en el grado.

Klappenbach, H., entrevistado por Calabresi, C.; Polanco, F. (2011) relata sobre el caso de la enseñanza de la psicología en Uruguay y sus servicios, y expresa desde su rol de evaluador externo en el proceso de autoevaluación de la Facultad de Psicología de la UdelaR:

...el desarrollo fenomenal de los servicios a la comunidad que ofrecía la Facultad de Psicología en Uruguay. El caso es por demás interesante, porque la carrera de Psicología del Uruguay también ha sido permeada por el Psicoanálisis, como tantas en nuestro país. Sin embargo, lo que se podía observar, era, ante todo, una práctica inspirada en el Psicoanálisis y fuertemente comprometida con la asistencia pública y con la promoción de la salud, en sentido amplio. (p.618)

Las pasantías en servicios de 4° y 5° ciclo nuclean estudiantes, sin discriminar si estas pasantías se tratan de actividades de extensión o asistencia.

...el estudiante optará por una de las actividades estables que el IPUR desarrolla hacia la comunidad y que, a través de su participación y producción, lo habiliten en los aspectos teórico - técnicos específicos para un futuro ejercicio profesional en esa orientación. (Plan IPUR: 1988)



Cabezas, A. (et al) (1998) en referencia al plan, considera la pasantía como una instancia clave en el proceso formativo de los estudiantes de Psicología siendo los objetivos primordiales:

- Promover la integración y síntesis de los conocimientos teóricos y prácticos previamente adquiridos.
- Despertar la necesidad de profundizarlos a partir de las demandas que van surgiendo en el quehacer cotidiano.
- Estimular la producción y sistematización de nuevos conocimientos.
- Capacitar a los estudiantes en algunos aspectos teóricos y técnicos específicos de ese campo de trabajo.
- Promover el análisis crítico del rol del psicólogo en ese ámbito, así como la reflexión acerca del rol de los otros integrantes del equipo y el posicionamiento de éste en relación con las demandas de la comunidad.
- Favorecer la construcción de un modelo ético para su futura actuación como psicólogo, a partir del análisis crítico de las actividades (propias y ajenas) desarrolladas en la pasantía. (p.406)

1.3 Situación actual de la Facultad de Psicología

Si bien la presente tesis refiere al plan 88, entendemos necesario, dar cuenta de la situación de la facultad en la que transcurrieron tanto la recolección de los datos, como parte de la escritura de la misma.

La discusión e implementación del plan 2013 fue sin duda un factor que estuvo presente, tanto en los planes de trabajo bienales de los Servicios que se tomaron para el estudio, en tanto eran los últimos en el marco del plan 88, como en el discurso de los docentes entrevistados. Es en función de estas consideraciones que se entendió necesario una breve presentación en este capítulo.

La Facultad se encontró abocada durante el período 2010- 2012 a la formulación de un nuevo Plan de estudios que considera los criterios de: flexibilidad curricular, formación en investigación, extensión, etc., enmarcado además en criterios de creditización.

El nuevo plan 2013, busca 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.

De forma simultánea a dicho proceso, en la Facultad de psicología se instala una nueva estructura organizativa implementando la creación de Institutos, se aprueban por parte del Consejo de facultad cinco Institutos : Instituto Fundamentos y Métodos en Psicología, Instituto de Psicología Clínica, Instituto de Psicología Social, Instituto de Psicología de la Salud, Instituto de Psicología, Educación y Desarrollo Humano.

Como consecuencia de este hecho se desarman gran parte de los equipos docentes preexistentes en tanto sus integrantes eligen pertenecer a institutos diferentes e incluso en el caso de elegir el mismo, pueden estar en programas diferentes.

Asimismo los servicios que hasta ese momento se agrupaban en la Coordinadora de servicios y/o pasantías, se distribuyen entre los Institutos, desapareciendo el espacio de coordinación que los congregaba.

1.3.1 Instituto de psicología clínica

Se presenta dicho instituto porque está directamente vinculado al estudio de tesis, en tanto los espacios de enseñanza que se analizan, corresponden a servicios que se integraron al mismo.

El cometido del Instituto es producir conocimiento en torno al campo subdisciplinar de la Psicología Clínica, constituyéndose en referente universitario para el país y para el exterior.

Aborda líneas de investigación de desarrollo teórico en clínica abarcando el campo de la psicoterapia y las modalidades de evaluación psicológica. Investiga la relación entre la clínica y lo social aportando al desarrollo conceptual y técnico de la Psicología Clínica.

Los institutos se organizan en torno a programas, a través de los cuales se realizan las tres funciones universitarias. En lo que refiere al Instituto de Clínica el Consejo de Facultad, aprobó los siguientes programas:

1. Desarrollo e investigación en y con técnicas de diagnóstico y evaluación psicológica
2. Psicoterapias: teorías y técnicas. Clínica de los conjuntos subjetivos y la psicoterapia
3. Estudios sobre las psicosis
4. Problemáticas clínicas de infancia y adolescencia
5. Modelos de intervención clínica en el campo de la salud
6. Estudios en Psicología Clínica, campo social y fronteras disciplinares
7. Psicoanálisis en la Universidad
8. Modalidades y efectos de las intervenciones clínicas en Servicios de Salud

Los servicios que se estudian en esta investigación así como sus actividades, forman parte del último programa mencionado. Todos los docentes, de los servicios elegidos en la investigación, se mantienen aun trabajando juntos, a pesar que alguno pasó a integrar el programa de Psicoterapias: teorías y técnicas, también perteneciente al Instituto de Clínica y otros se cambiaron al Instituto de Salud.

Capítulo 2. Construcción del tema de investigación

Este es un estudio sobre la enseñanza de la clínica en la Facultad de Psicología de la Udelar, ubicándose el mismo en el campo de la didáctica universitaria. Su propósito fue acceder a una comprensión reflexiva de las prácticas de enseñanza de la clínica y su análisis en los servicios de la Facultad. La ausencia de información en profundidad y documentada, se consideró un problema en tanto es necesaria para la comprensión de una enseñanza compleja que despliega múltiples actores intervinientes, estudiante-paciente-docente. A su vez, a las motivaciones ya citadas se agrega que se partió de la reflexión de la propia práctica de la investigadora, y de la constatación que más allá que los resultados finales de los estudiantes son buenos desde sus calificaciones se consideró un problema que no logran autonomía ante el abordaje clínico ni una adecuada articulación teoría y práctica, para lo cual se consideró ineludible conocer más sobre las prácticas de enseñanza.

2.1 Presentación del problema

Revelar un problema, implica abrir una exploración, una transición dilemática entre conocer la realidad que nos interroga en tanto espacio que se desconoce y se quiere descubrir, y entender el proceso que posibilita aprenderlo.

Para este estudio se visualizó la enseñanza de la clínica desde su abordaje teórico y práctico en espacios donde el estudiante transita por una práctica pre-profesional, focalizando las prácticas de enseñanza que despliegan los docentes.

La clínica psicológica, como dispositivo de intervención presenta múltiples complejidades y diferencias teórico - técnicas dentro de la disciplina. Constituye uno de los recursos importantes en la formación del psicólogo ya que se utiliza tanto para el desarrollo académico de la disciplina, como para el ejercicio de la profesión en todos sus ámbitos. A

partir del posicionamiento anterior, la práctica en la clínica, es determinante en el proceso de formación del Psicólogo clínico y de su identidad profesional.

El encuentro con la especificidad que implica la clínica propiamente dicha es un aspecto central en la construcción de dicha identidad. En este sentido acceder a una práctica pre-profesional por parte del estudiante en este campo y apropiarse del aprendizaje desde la práctica no solo se adquiere a partir de la transmisión teórica que pueda haber recibido, a pesar que ésta es imprescindible para abordarla.

De esta forma se establece la necesidad de una relación dialéctica entre estos pares de análisis, en este sentido resulta inevitable hacer acuerdo con:

da Cunha (1997) cuando afirma que:

...la teoría y la práctica son dos fases inseparables del mismo acto de conocer. Es en los desafíos de la práctica que nace el conocimiento teórico. ... Por otro lado, no hay práctica sin teoría, porque, por más simple que sea la acción humana, ella viene precedida de una concepción teórica, aunque sea de forma implícita. (p.25)

Se precisa, que en este estudio se optó por priorizar la mirada de la enseñanza desde la perspectiva de la articulación teoría y práctica, en tanto se considera que impacta en la calidad de enseñanza de la clínica, en la futura labor disciplinar y profesional del egresado y en posterior instancia en la asistencia psicológica de la población.

En esta línea, Lucarelli, E. (2005), plantea que la articulación de los aspectos teóricos y prácticos como acción estratégica del docente, está vinculada directamente con la calidad de los aprendizajes universitarios del futuro profesional, agrega que en la formación profesional, la forma que se presenta la articulación teoría y práctica es característica de cada institución.

Asimismo, comprender la enseñanza de una práctica disciplinar en psicología, implica tener en cuenta diversos niveles de complejidad y multidimensionalidad, entre ellos, la experiencia clínica transmitida por el docente-psicólogo, el marco teórico conceptual desde donde concibe la clínica, los modelos identificatorio, las experiencias personales, etc.. En la enseñanza de la clínica se aúna en el docente, la formación disciplinar y la asistencia, constituyéndose una práctica de enseñanza compleja en tanto interpela al docente resolver en el mismo espacio de enseñanza, la asistencia y la formación, entre su rol docente de transmitir conocimiento y su competencia profesional.

Lucarelli (2008) sostiene al respecto que:

Si bien en términos estrictos de formación, desde una perspectiva exclusivamente técnica, se podría seguir sosteniendo la presencia de una tríada didáctica, en la que la actividad a desarrollar con el sujeto paciente formaría parte del contenido a aprender, una mirada más amplia y contextualizada sobre el problema obliga a modificar esta configuración. La presencia del paciente y su acompañante familiar complejiza la situación didáctica, no solamente en términos de la tensión antes mencionada entre lógicas, sino que también incorpora el desarrollo de aprendizajes peculiarmente complejos, como son las habilidades comunicacionales y los comportamientos con fuerte carga emocional (como los que implica el tratamiento con niños). (p.10)

En la misma línea de comprensión, Ruiz, M., Cristóforo, A. (2005) plantean que la inclusión del paciente en el triángulo pedagógico, docente-estudiante-conocimiento, complejiza la enseñanza y el aprendizaje, de tal forma que requiere pensar en una pedagogía específica.

Esta doble lógica, entre la enseñanza y la asistencia, se presenta en la formación de todas las disciplinas de la salud. Al respecto Lucarelli, E. (et al) (2007) consigna ello a través de la enseñanza de la clínica de la odontología, espacio donde la tesista también se desempeña, al respecto afirma:

En primer lugar, como todo ámbito de formación en la profesión, la clínica es una expresión de una organización con pluralidad de fines (Etzioni, 1965), es un espacio donde coexisten, se articulan –y por tanto se tensan– dos lógicas: la lógica de la formación y la lógica de la atención odontológica, con propósitos, intenciones y ritmos propios, no siempre fácilmente compatibles. (p.32)

2.2 Posicionamiento epistemológico

El interés por revelar la enseñanza de la clínica en el marco del plan 88 y conocer qué expresan los docentes de los servicios con orientación clínica, qué despliegan en las prácticas de enseñanza, supone acciones que no siempre son observables directamente ni son susceptibles de experimentación, ya que se pone en juego la subjetividad.

Para esta investigación se entiende el acto de enseñanza como un hecho social que adquiere relevancia en su carácter subjetivo, su descubrimiento se realiza a través de lo que piensa el sujeto que actúa, “objeto que habla” (Bourdieu, 1987). Se establece entre el sujeto de la investigación y el objeto que habla una relación de interdependencia e interacción.

La investigadora decide ubicarse desde una perspectiva posibilitadora de reflexividad, considerando que la misma implica detectar entre otros, cómo se va configurando significativamente el acto de enseñar, la relación activa entre el conocimiento y la clínica así como la articulación de la teoría y la práctica con su respectiva evaluación.

La articulación entre teoría y práctica en la clínica, se propone como el núcleo de expresión de lo didáctico curricular de los servicios de la Facultad de psicología, y la investigadora entiende que conocer como los docentes resuelven la misma permite aproximarse a las didácticas subyacentes en la enseñanza de la clínica.

Asimismo, la comprensión sobre la enseñanza en estos espacios, posibilita avanzar en la construcción del campo de una didáctica específica en Psicología, desde una dimensión

crítica. A su vez obtener información fundamentada, conjuntamente a su análisis, nutre la formación, impactando en una mayor calidad de la enseñanza.

Se entiende la aproximación a los resultados, como verdades relativas en tanto el objeto que se busca conocer está integrado a una institución atravesada por más variables que las consideradas para esta investigación, siempre queda un gradiente de incertidumbre, teniendo presente por una parte, la construcción subjetiva de la investigadora y por otra la determinación institucional ante la situación de cambio que se transitaba al momento del estudio de campo.

Alonso, M.C, 2011 jerarquiza, citando a Morín que:

...el investigador no puede separarse del proceso de investigación que lleva adelante (el investigador como sujeto cultural y socialmente situado, es decir, como subjetividad que se fue configurando en un espacio y un momento histórico social específico); así como tampoco el objeto de conocimiento puede aislarse de su entorno institucional y socio-histórico ni del investigador, como si fueran “objetos inertes, inmóviles, inorganizados, cuerpos siempre enmudecidos por leyes exteriores (Morín, E. 1977).

2.3 Justificación del problema a investigar

La psicología transita históricamente entre la enseñanza de la teoría y su práctica y de ésta para producir teoría. La teoría y la práctica son dos fases inseparables del acto de producir conocimiento en la disciplina. A pesar de esta tradición no se cuenta en la Facultad con desarrollos claros que posibiliten información de la enseñanza de la clínica en la Facultad, de cómo los docentes llevan a cabo las prácticas de enseñanza en relación a una enseñanza que implica la articulación de la teoría y la práctica. Asimismo tampoco se cuenta con investigaciones en el terreno de la didáctica específica de la disciplina.



Conocer, cómo se enseña dicha articulación, se presenta como trascendente, en toda profesión del campo de la salud, y en particular en la formación del psicólogo, lo que supone impacto en las prácticas de enseñanza en el grado y proyección al posgrado.

Se considera de importancia conocer los diversos recursos didácticos para la formación en clínica, en tanto las prácticas de enseñanza son posibilitadoras en cierta medida del aprendizaje, así como los espacios curriculares son posibilitadores de la articulación de la teoría y la práctica en la clínica.

2.4 Especificación del caso

Para responder cómo se lleva a cabo la enseñanza de la clínica en la Facultad de Psicología, se buscó un espacio de análisis que posibilitara el estudio de lo que se buscaba conocer. Es así que se elige los servicios en tanto son espacios específicos para dicha exploración y por ello se seleccionan servicios que pasaron a integrar el Instituto de clínica de la Facultad, con la característica común de presentar como marco teórico, el psicoanálisis.

Se seleccionó tres servicios para conformar el caso que se consideraron pertinentes para conocer las prácticas de enseñanza de la clínica psicológica, dada la trayectoria de los servicios elegidos, por el tiempo de funcionamiento, porque en dichos servicios se instrumentan pasantías orientadas al 5° ciclo de formación, así como por la experticia de los docentes que se desempeñan en ellos. Se creyó adecuado para conocer la didáctica subyacente a las prácticas de enseñanza en clínica y ver si es posible inaugurar un conocimiento específico.

Los servicios son:

-  Servicio de Atención Psicológica Preventivo-Asistencial, convenio: A.S.S.E/ M.S.P/ UdelaR/ Facultad de Psicología (S.A.P.P.A)
-  Unidad Operativa Docente Asistencial de Especialización en la Clínica de la Consulta Psicológica (U.C.P)
-  Servicio de Atención Psicológica (S.A.P)

Capítulo 3. Marco Teórico

Toda selección teórica es un nuevo recorte al propio estudio de la investigación propuesta. A su vez los desarrollos epistemológicos y teóricos conceptuales que seleccionamos no son ajenos a una selección subjetiva y autorreferencial en tanto son los referentes que han determinado la propia biografía docente.

3.1 Didáctica

La Didáctica tiene una doble raíz: *docere*, que significa enseñar y *discere*, que significa aprender. Desde el punto de vista etimológico su objeto es el proceso de enseñanza y aprendizaje con sus protagonistas, los docentes y los estudiantes.

Es la disciplina que explica los procesos de enseñanza y aprendizaje, siendo ellos, procesos diferentes, por lo cual la enseñanza pasa a ser objeto de conocimiento de la didáctica, abordaje que busca esta investigación.

Para entender la tarea de la didáctica es conveniente una mirada por los momentos paradigmáticos de su historia, desde sus inicios en el siglo XVII hasta nuestros días. Ello significa comprender el sentido social y técnico-pedagógico que tiene cada época en la producción didáctica, permitiendo comprender la forma como los procesos sociales han determinado el campo de conocimiento, si bien esto último excede los objetivos de este estudio.

Uno de los puntos centrales en la definición epistemológica de la didáctica reside en la cuestión de su base normativa. La obra de Juan Amos Comenio, en especial en su *Didáctica Magna*, va representar un fuerte enfoque de disciplinamiento de la conducta. (Davini, 1997)

En el siglo XIX, la obra de Herbart (1776-1841) se orientó hacia el desarrollo de pasos formales de la enseñanza, destacando el proceso de la instrucción como transmisión del

saber, sobre la base de concepciones psicológicas. El punto culminante de su doctrina es lograr la "libertad interior". Esto significa que el niño se libere de todas las influencias del exterior y se convierta en un ser autónomo capaz de sacar de su interior las reglas de conducta y los preceptos morales. El docente y su carisma son la pieza central en la propuesta pedagógica de este autor, consideró y definió el rol del educador como un "artista" que tiene como misión, educar el ser íntimo del niño.(Compayré y Herbart 1906)

A fines del siglo XIX se conforma el movimiento de la Escuela Nueva, Dewey se destaca como uno de los máximos representantes, conformando un amplio proyecto pedagógico social, su obra representó un paradigma integrador, donde el aprender estaría relacionado con encontrar el problema y resolverlo.

Dewey (1997) menciona diversos pasos que puedan dar lugar a la acción:

...en primer lugar... que el alumno tenga una situación de experiencia auténtica, es decir que exista una actividad continua en la que esté interesado por sí mismo; en segundo lugar, que surja un problema auténtico dentro de esta situación como un estímulo para el pensamiento; en tercer lugar que el alumno posea la información y haga las observaciones necesarias para tratarlo; en cuarto lugar, que las soluciones sugeridas le hagan ver que él es el responsable de desarrollarlas de un modo ordenado y en quinto lugar que tenga la oportunidad y la ocasión de comprobar sus ideas por su aplicación.(pp.142-143)

De forma paralela a fines del siglo XIX y comienzos del siglo XX, los desarrollos de la Psicología experimental desplegaron gran influencia, aportando la creación de técnicas y escalas psicométricas, con innegables contenidos de una psicología conductista.

La Didáctica y su relación con la Psicología generaron diversos estudios e investigaciones destacándose, entre otros: Vygotsky (1896 -1934), (zona de desarrollo próximo); Skinner (1904-1990), (condicionamiento operante); Bruner (1915-1995) (negociación de significados), Ausubel (1918-2008) (aprendizaje significativo).

En las primeras décadas del siglo XX se profundiza el nuevo enfoque por la influencia del ideario de la Escuela Nueva y sus diversas expresiones metodológicas. La expansión de la escolaridad pública, el liberalismo político y los avances de la psicología del desarrollo, facilitaron progresos significativos en el campo didáctico.

Se produce un recíproco desplazamiento desde el disciplinamiento y la instrucción, al desarrollo del sujeto del aprendizaje, lo que dio el nombre de *siglo del niño* al siglo XX. A su vez entra en auge el peso administrativo de la institución escolar que va transformando estas contribuciones, en didácticas especiales, para distintos niveles o ciclos de enseñanza, lo que generó un nuevo desplazamiento del centro de enfoque: del sujeto de la enseñanza hacia la organización del sistema escolar.

En la profundización de la comprensión de este proceso Davini (1997) menciona que cuando surge la expansión del enfoque tecnicista de la enseñanza, a partir de la posguerra y de la expansión del industrialismo se retoma el criterio normativo separado de la discusión ideológica, y se jerarquiza un enfoque científicista. Las expresiones didácticas manifestaban certezas basadas en el objetivismo, la neutralidad política, la eliminación simbólica del sujeto y los hechos de conciencia. Sus desarrollos se basaron en las conclusiones de la psicología conductista y en la expansión de la planificación, en la que se confunde la realidad con las estadísticas.

Este enfoque positivista, vinculado con la concepción instrumental de la didáctica, busca construir una propuesta general y reducir el estudio de los problemas del aula a variables. La indagación experimental de las mismas permite establecer algunas leyes que pueden ser utilizadas para conocer la enseñanza o el aprendizaje.

En reacción al objetivismo surge una mirada más orientada a la acción de la enseñanza en una concepción de abordaje situacional. Se orienta la investigación al desarrollo del currículo y la participación directa de los docentes en el proceso desde la práctica. En relación a esto Davini (1997) plantea que Kliebard, Schwab, Huebner y Stenhouse son los

autores que han impulsado estas posiciones. Asimismo planea que el enunciado más completo de este modelo es proporcionada por Ralph Tyler con la organización del currículo centrado en objetivos.

El agotamiento del modelo positivista en el desarrollo de la investigación en didáctica y en diversas áreas de las ciencias de la educación queda representado por el surgimiento de las corrientes didácticas ligadas a la comprensión de la práctica, como la Escuela Crítica. Este cambio, en lo epistemológico, configura el distanciamiento del positivismo y la reivindicación de la comprensión de los fenómenos sociales diferenciándolos de las ciencias naturales de base experimental. En lo metodológico, la decir de Davini (1997) la Escuela Crítica “recupera la complejidad cultural y la mediación del sujeto cognoscente (Habermas, 1982)” (p: 22)

Entonces, hay un giro hacia un enfoque interpretativo que indaga los procesos de la interacción educativa en el aula, con la finalidad de aportar a la construcción social. En cada situación humano-social se construyen sentidos y es importante para este modelo aportar elementos para describir las interpretaciones que los sujetos (docentes, estudiantes) realizan, la interacción didáctica. Respecto a ello Davini (1997) va señalar, “Es sólo mediante la interpretación que se logra llegar al significado de la experiencia sin perder la riqueza del juego entre el contexto y la situación, entre la totalidad y el momento.” (p. 49)

Paralelamente surgen otras configuraciones representativas de la didáctica contemporánea que enfatizan la propuesta de comprender y operar desde los sujetos y desde las prácticas particulares, que no adhieren a la escuela crítica. Se va especificando una expresión de la didáctica particular, entre la explicación y comprensión de un fenómeno por una parte, y las exigencias de establecer acciones prácticas en la realidad educativa, por la otra.

Al inicio de la década de los 70, la didáctica en América Latina fundó una orientación diferente, al replantearse el papel de esta disciplina pedagógica (Díaz Barriga; 1988); expresándose a través de documentos que versan sobre la construcción ideológica de una

didáctica comprometida con la sociedad, destacándose en tal perspectiva Edelstein (1974). Los discursos didácticos se orientan a conocer las maneras de cómo formar al estudiante, se presentan propuestas didácticas que expresan diversos niveles, el técnico e instrumental (Edelstein, 1974) y el teórico. Algunas corrientes han tratado de promover los niveles técnicos e instrumentales (Tecnología Educativa) y otras el teórico (Didáctica Crítica).

A finales de la década de los ochenta y principios de los noventa, aparecen claros indicadores de áreas independientes de conocimiento dando origen a la disputa entre el ámbito de la didáctica general y las didácticas específicas.

Motivadas por la epistemología de la didáctica, Camilloni, A. y Barco, S. (1996), Litwin, E. (1997) desde Argentina y Candau (1987) desde Brasil, comienzan un debate que actualmente surge desde las distintas perspectivas de la disciplina. Este encare entre otros se ha centrado en gestar pilares directrices ajustando su mirada desde la construcción de los saberes didácticos.

Algunos expertos (Contreras Domingo, 1990; Camilloni, A.1996), en la didáctica general, muestran inquietudes en relación a la delimitación epistemológica de la didáctica como campo de conocimiento:

La didáctica es una teoría de la enseñanza, heredera y deudora de muchas otras disciplinas. Su destino, empero, al ocuparse de la acción pedagógica es constituirse recíprocamente, en oferente y dadora de teoría en el campo de la acción social y del conocimiento. (Camilloni, et al. 1996:19).

Camilloni et al. (1996), se cuestiona sobre la escasa presencia del problema epistemológico de la didáctica de manera tal que se da por sentado que la didáctica tiene un objeto de estudio; pero se presenta como diverso, según las corrientes didácticas. Tales aseveraciones las podemos rastrear en Pansza (1986), Becker (1988), Contreras Domingo (1990) y Camilloni (1996). En tal perspectiva, la Didáctica ha entrado en crisis al tratar de delimitar su objeto de estudio, objeto que empieza a ser demarcado por los didactas, pero difícilmente demarcado por otros profesionales (Camilloni, 1996). No existe un consenso

en el discurso didáctico de forma sistematizada en donde se pueda apreciar la constitución del objeto de estudio, su perspectiva histórica, epistemológica y sus vinculaciones con otras ciencias.

Actualmente diversos autores señalan su perspectiva sobre los desarrollos de la didáctica:

Camilloni, (2007) expresa:

...es una disciplina teórica que se ocupa de estudiar la acción pedagógica, es decir, las prácticas de enseñanza y que tienen como misión describirlas, explicarlas y fundamentar y enunciar normas para la mejor resolución de los problemas que éstas prácticas plantean a los profesores. (p.22)

Litwin (1997) afirma:

Entendemos a la didáctica como teoría acerca de las prácticas de la enseñanza significadas en los contextos socio-históricos en que se inscriben... (p.95)

Esta historia tiene como particularidad que en el campo de acción de la didáctica confluyen diversos cuestionamientos e influencias entre disciplinas, que entran en conflicto en tanto abordan un mismo campo de trabajo simultáneamente pero en diversos planos de realidad. Como consecuencia, el terreno de la didáctica es reflejo de diversas relaciones entre los campos científicos, en las cuales unas disciplinas tienden a ser dominadas por otras.

En este tránsito para posicionarse como disciplina, la didáctica orienta integrarse al nivel superior donde busca dar respuesta a los diversos contenidos disciplinares que acompañan la formación profesional, donde se construye conocimiento específicamente didáctico de la misma y cuando eso sucede se puede argumentar la creación de una didáctica específica.

3.1.1 Didácticas específicas

Entre las didácticas específicas o especiales y la didáctica general, se genera una tensión en referencia a su especificidad. Dicha tensión según Roselló, M.R. (2005) no se presenta

exactamente desde el orden pedagógico, en tanto alude a diversos estratos de interrogación, sino que se genera por: los avances disciplinares, el contexto sociopolítico, los referentes epistemológicos y conceptuales del docente y por los cambios que las instituciones van experimentando.

A su vez la diversidad se revela desde las diferentes disciplinas, al respecto Vain, P. (1998) afirma que los especialistas en las didácticas especiales aportan su análisis sobre las estructuras específicas de sus campos de conocimiento y los profesionales en su específica profesión, en tanto interroga desde cada disciplina a determinada “comunidad de prácticos.”

El ámbito universitario en general se está ocupando recientemente de la problemática de las didácticas específicas para reflexionar sobre sus prácticas de enseñanza, las investigaciones en esta línea serán aportes a su función prospectiva en el sentido que posibilita transformar la enseñanza.

A continuación se presentan diferentes niveles de didáctica específica que se considera por parte de la investigadora aportes al proceso de comprensión y aproximación a una didáctica específica en el marco de lo que se busca conocer. Para ello se eligió profundizar en la comprensión de la didáctica universitaria, didáctica en salud y de la clínica; asimismo se pensaron aportes desde otra disciplina (matemáticas) como es, la trasposición didáctica.

3.1.1. a – Didáctica universitaria

Damaris Díaz (1999) propone a la didáctica universitaria como una didáctica específica con pautas propias que ubican al docente como un protagonista jerarquizado del aula.

Complementando la visión anterior, da Cunha (2007) considera a la didáctica como campo específico de conocimiento, y por tanto en construcción, que se configura entre posiciones epistemológicas y políticas, destacando como eje principal el compromiso con el contexto.

Las didácticas específicas pueden construir legitimidad, en la medida que van alcanzado la producción de marcos conceptuales propios de cada disciplina, siendo la misma un recorrido contemporáneo en construcción. Al respecto Camilloni (1995) centra la problemática en la dilucidación del objeto, mencionando que:

... la dificultad a resolver, entonces, consiste en definir lo específico del objeto propio de esta didáctica especial, por cuanto ello opera como criterio constitutivo de la disciplina. En un terreno en el que los límites de disciplinas y profesiones se están modificando, es probable que las fronteras entre los niveles también sufran transformaciones (p.4)

Es de señalar aunado a lo anterior la consideración que realiza Bolívar (2005) citando a McEwan y Bull, (1991) donde explican que por un lado, es preciso discriminar entre conocimiento disciplinar (en nuestro caso la psicología) y conocimiento curricular (programas del plan de estudios), que suelen ser una reconstrucción social e histórica particular. Por otro, la dimensión epistemológica entre el conocimiento académico de la materia y el conocimiento didáctico del contenido.

Al decir de Bolívar (2005) no es suficiente que la enseñanza sea buena o excelente, o que las prácticas docentes sean analizadas para obtener información, además debe estar actualizada con las últimas ideas sobre la enseñanza en ese ámbito y a su vez acompañada de la revisión reflexiva de los pares docentes, abierta a la crítica y a la comunicación, en una especie de “propiedad de la comunidad”. Alcanzar lo que propone el autor de parte de profesores de la Universidad, implica docentes informados de las perspectivas teóricas de la enseñanza y el aprendizaje de su propia disciplina y a su vez: “...estar capacitados para recoger evidencias rigurosas de su práctica de enseñanza. Esto implica reflexión, indagación, evaluación, documentación y comunicación.” (p. 34)

En la misma línea, Lucarelli, E. (1999) refiere que establecer desarrollos de análisis didácticos, posibilita producir conocimientos acerca de cómo cada docente resuelve los problemas de la enseñanza en su campo disciplinar, por ejemplo, cómo desarrolla el

entretejido de la teórica y la práctica, "...permite la construcción de formas de operar, de conocimientos, de actitudes relativos a prácticas profesionales en transformación."(p.19)

Una mirada crítica de la didáctica universitaria implica detectar entre otros, como se va configurando significativamente el aprendizaje, la relación activa con el conocimiento y la articulación de la teoría y la práctica. Por lo cual, la combinación de resultados derivados de la investigación en el área de la enseñanza y proyectos de innovación, es el objetivo que posibilita el avance de las didácticas específicas. Asimismo se van consolidando conocimientos didácticos específicos para las diversas disciplinas universitarias.

En relación a lo que se viene exponiendo, Bolívar (2005) sostiene que el desarrollo del conocimiento sobre la enseñanza y el aprendizaje universitario es actualmente estudiado en varias universidades, conformándose institutos de investigación al respecto. Shulman, ante la presidencia de la Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching está promoviendo un amplio movimiento de renovación en la educación superior, por lo que se han creado en muchas universidades centros de investigación que viabilizan las investigaciones que realizan los profesores sobre su docencia. Dicho enfoque muestra que la didáctica no es complemento de los contenidos, sino que representa una dimensión de su trabajo y de los contenidos.

La capacidad para enseñar, sin embargo, no está compuesta de un genérico conjunto de habilidades pedagógicas; en su lugar, la efectividad de la enseñanza es altamente dependiente conjuntamente del conocimiento del contenido y del conocimiento didáctico del contenido, en cómo una buena comprensión de la materia y en cómo una buena comprensión de los modos de transformar los contenidos de materia en representaciones con potencialidad didáctica... (Shulman y Quinlan, 1996) (Bolívar 2005, p.16)

En la enseñanza universitaria según Bolívar (2005), es central destacar su lugar correcto y realzado en el contexto de la investigación, y que el mismo debe estar alineado paralelamente con una prioridad institucional que viabilice incentivos, que contribuyan a incrementar el saber académico sobre la enseñanza y el aprendizaje.



A lo anterior se agrega la visión de Perrenoud (1994) que se detiene a analizar que las instituciones universitarias se atraen con los saberes, en el entendido que su misión es producirlos y transmitirlos pero a su vez manifiesta, que no hay que pensar que la formación de estudiantes debe quedar únicamente en la transmisión de saberes. Agrega que, la universidad busca hacer formación profesional a través del lenguaje de los saberes, no siendo ello suficiente sino lo integra al lenguaje más general de las competencias.

¡Que rompa, para comenzar, con la ficción según la cual el saber es en sí mismo un medio de acción! Que no alimente la ilusión de que, para pasar a la acción, es suficiente con los saberes procedimentales! Que reconozca que la puesta en práctica de los saberes en situaciones complejas pasa por otros recursos cognitivos! (idem. p.6)

Perrenoud (1994), también analiza que la Universidad no tiene intención de interrogarse acerca de la naturaleza de los saberes, quedándose en el plan de formación de los saberes de referencia, sean estos disciplinarios, didácticos, pedagógicos, o sociológicos, “mientras que, los saberes prácticos quedan en un “agujero”, y son designados no por sus contenidos, sino por los tiempos y los lugares que a ellos se dedican.” (p.6)

Asimismo el autor se detiene en que las universidades no abordan la formación de los esquemas de pensamiento ni de qué depende la puesta en práctica de saberes en una situación compleja.

La competencia del abogado consiste en realizar una buena elección, es decir, en poner en relación la situación de su cliente con el conjunto de textos pertinentes. Del mismo modo, un médico que conoce todos los libros de medicina, será incapaz frente a un paciente, si él no sabe movilizar esos saberes. Para aplicar los saberes, se puede, en parte, apelar a saberes procedimentales o metacognitivos. (Ídem p.7)

La práctica docentes en este contexto según Perrenoud (2007) es un desafío en tanto considera que los saberes siempre se aferran en la acción, y que ésta implica aceptar como

característica la lógica de lo incompleto, también destaca el trabajar los vínculos entre los saberes y las situaciones concretas y finalmente establece como prioritario, tener una práctica personal de manejo de los saberes en la acción.

Esta mirada del autor hacia donde debería orientarse la práctica docente, hace reflexionar que, en la medida que ello se enlaza con las prácticas de enseñanza a ser diseñadas en el ámbito universitario, se abre un nuevo camino de la didáctica universitaria.

3.1.1. b Didáctica en salud

Considerar la dimensión de la didáctica en salud implica tener presente que la misma tiene sus fundamentos desde la articulación entre universidad, sociedad, y salud pública (Bordoni, y Squassi 2012). Para esta tesis se elige poner el acento en el polo universidad (latinoamericana) manteniendo la relación con los otros ejes.

Las nuevas dimensiones de la misión de la Universidad latinoamericana transitan por un escenario de cambio para adaptarse a los requerimientos de la época actual, implicando una nueva etapa en la Universidad. En la actualidad de la región, es trascendente priorizar una Universidad orientada a producir conocimiento dando respuesta a las demandas sociales en congruencia con dicha sociedad, esto último se orienta al concepto de pertinencia. El mismo se ha ido desplazando o debería orientarse en todo caso, hacia las demandas sociales y correrse del lugar tradicional de un encare netamente profesionalista que muchas veces se aleja incluso de la cultura nacional y/o regional. Va ser Didriksson, A. (2002) quien plantea que una Universidad debe tener presente la calidad social de los conocimientos que produce y trasfiere, siendo los mismos un eje para producir cambios en sus procesos educativos.

La autora propone que un escenario de futuro innovador implica una visión más compleja de lo que es la misión de la Universidad, implicando ubicar la producción de conocimiento y su difusión en la sociedad y su economía.

El desarrollo de la Universidad siguiendo a la autora está muy vinculado a su posicionamiento en relación a:

- a) la política regional, democracias sustentables que propicien la expansión de ciudadanía a través de procesos sociales equitativos en donde la Universidad puede dar respuesta desde “su saber” a los problemas de la sociedad sin perder su autonomía.
- b) la creación de sistemas innovadores y competitivos, que respondan teniendo en cuenta el contexto regional y a su vez impactando a nivel internacional. En esta línea Didriksson (2002) visibiliza la innovación como un proceso dinámico que va desde la idea de algo nuevo a su concreción en un servicio educativo como producto académico.
- c) fortalecer y aumentar la integración a nivel nacional y regional para lograr integrar la amplia diversidad cultural de Latinoamérica.
- d) reconceptualización de la función enseñanza en tanto habilitadora de una permanente búsqueda de acomodación de la información, su organización y orientación a un medio específico. La enseñanza debería incluir el aprender a trabajar en equipo, promocionar el trabajo interdisciplinario.
- e) un cambio de concepción en referencia a las profesiones, la creación de nuevas carreras a las que se accedería entre otras a través de la flexibilidad curricular.

En referencia a reflexionar hacia la transformación didáctica de las ciencias de la salud, Jaramillo y Gaitan (2008) citan a Olaya, E. (1999) donde muestra su postura al respecto desde ciertas premisas básicas, buscando favorecer las alternativas pedagógicas - didácticas para la formación en disciplinas afines a las ciencias de la salud, jerarquizando:

-  “Formar primero que informar”, es necesario priorizar desde el ámbito universitario la formación, quedando la información en la responsabilidad individual del alumno.

-  “La disciplina primero que la destreza”, Si prevalece la formación puede entenderse como una jerarquización del aprendizaje de la disciplina versus el aprendizaje de destrezas y habilidades, siendo la misión de la universidad entre otras formar en la ciencia. Sin formación disciplinaria (conceptos y teorías básicas), el aprendizaje de aplicaciones prácticas (formación profesional) carece de fundamentos y puede derivar en la incapacidad de facilitar el proceso de transformación de la estructura social.
-  “Centrar el trabajo académico en lo esencial”, la autora considera que la formación no debe orientarse únicamente en el enciclopedismo, sino ahondar en lo esencial, para que el estudiante puede centrarse en lo que es verdaderamente relevante. Así el estudiante que haya obtenido conocimientos esenciales podría elegir un área prioritaria para él y profundizar en ella.
-  “Aprender a aprender y a des-aprender”, el enfoque pedagógico - didáctico, en las ciencias de la salud, se vuelve imprescindible posibilitando al decir de Olaya (1999), las siguientes reflexiones interrogativas:

¿Existen estrategias de enseñanza y aprendizaje especiales, que garanticen que el conocimiento adquirido durante el proceso de formación educativa se utilice de manera óptima en la vida profesional para responder a problemáticas sociales, tecnológicas, científicas, productivas, éticas, políticas e individuales? ¿Existen algunos métodos más efectivos o mejores que otros? ¿Cuál es la mejor estrategia para enseñar una disciplina? ¿De qué manera se podría asegurar que el futuro profesional se convirtiera en alguien que además de solucionar los problemas fuera investigador y propositivo? (p. 3)

Siguiendo con las ideas de Olaya, E., (1999) citada por Jaramillo y Gaitan (2008), las estrategias activas de enseñanza en ciencias de la salud, se orientan hacia el aprendizaje por descubrimiento, el cual incita a la resolución de problemas, estimula la búsqueda y se orienta más al proceso que a los resultados, hay creatividad, reflexión, estimulando el pensamiento crítico. (p.5)

Estas estrategias denominadas *activas*, influyen al estudiante a través de la metodología de enseñanza que busca instaurar el **aprendizaje basado en problemas** (A.B.P), la medicina basada en la evidencia y el modelo didáctico operativo, donde la averiguación teórica se efectúa cuando el estudiante ha abordado el problema, proceso inverso a la enseñanza tradicional.

A su vez la autora propone estrategias para propician el diálogo reflexivo, y la discusión, caracterizándose por: iniciar desde una temática convenida entre docente y estudiante que puede haber sido consultada o investigada previamente, estimulando la autocrítica y la autoevaluación, se hace énfasis en la indagación, en la participación activa, aplicándose procedimientos no directivos con base a juego de roles. (p.7)

Retomando lo mencionado sobre la necesaria articulación entre la universidad, sociedad y salud pública en la formación en ciencias de la salud y su importancia para la comprensión contemporánea, se concluye que es imprescindible, el análisis de los profesionales docentes ante sus prácticas de enseñanza en la formación de profesionales de la salud, en esta ocasión psicólogos, asociado ello a esta investigación.

En ésta línea Bordoni, N. (2011) jerarquiza la necesidad de profundizar en una educación situada en la comunidad (E.S.C) así como un aprendizaje basado en la comunidad, (Shulman y Quinlan (1996)). (Material de la maestría)

Los autores, Tamblyn R, Abrahampwocz M, Dauphine, D. et al. BMJ, (2005), citados por Bordoni, N. (2011) presentan la educación basada en la comunidad , como la integración de los futuros profesionales desde el inicio de la formación, fundamentando la misma desde la identificación de necesidades de la comunidad, generándose desde ahí los objetivos a aprender y los contenidos de los programas. A su vez los autores presentan a la E.S.C haciendo énfasis en la salud más que en la enfermedad.

Asimismo, Perrenoud (2001) dentro de la problemática que se viene planteando, destaca en referencia a los estudiantes de medicina, que acumulan durante años conocimientos teóricos

desligados de toda referencia a casos clínicos, para luego pasar numerosos años en un hospital, con pocos aportes teóricos estructurados.

La perspectiva que se viene presentando, si bien es desde la disciplina de la medicina, posibilita pensar que la enseñanza situada en la comunidad y la enseñanza basada en problemas introduce como desafío un currículo diferente a los tradicionales.

Perrenoud, P. (2001) afirma:

Desde el principio, los estudiantes están enfrentados a problemas clínicos, al comienzo sencillo y hecho en papel, luego más complejos y con referencia a casos reales. Enfrentados a estos problemas, toman conciencia de los *límites* de sus recursos metodológicos y teóricos y hacen emerger *necesidades* de formación. Pueden entonces partir a la búsqueda de conceptos, de teorías o de herramientas para volver, mejor provistos, al problema que deben resolver. Los aportes teóricos y metodológicos son entonces respuestas, en el sentido en que John Dewey afirmaba que en el ideal *toda lección es una respuesta*. (p.10)

La propuesta precedente implica un plan de estudios acorde para que pueda llevarse a cabo, como ya fue planteado.

Otro nivel de comprensión más allá del diseño curricular, refiere a las diversas modalidades docentes que van a favorecer o no la construcción del conocimiento. También teniendo presente que la enseñanza es más que la transmisión de conocimientos, hay que considerar su multidimensionalidad, su contextualización así como el propio campo disciplinar, siendo entre otros cometido del docente, favorecer la configuración didáctica siendo Litwin, E., la referente que posibilita comprender dicha conceptualización.

Litwin (1997) afirma que la configuración didáctica es:

... la manera particular que despliega el docente para favorecer los procesos de construcción del conocimiento...una construcción elaborada en la que se pueden reconocer los modos como el docente aborda múltiples temas de su campo disciplinar y que se expresa en el tratamiento de los contenidos, su particular

recorte, los supuestos que maneja respecto del aprendizaje, la utilización de prácticas metacognitivas, los vínculos que establece en la clase con las prácticas profesionales involucradas en el campo de la disciplina de que se trata, el estilo de negociación de significados que genera, las relaciones entre la práctica y la teoría que incluyen lo metódico y la particular relación entre el saber y el ignorar (p.97)

A su vez no toda intención de enseñar y promulgar “procesos de construcción de conocimiento”, al decir de Litwin, (1997) son configuraciones didácticas, en tanto el docente puede presentar sus concepciones conceptuales sin prestar atención e interrogarse sobre “el proceso del aprender del alumno”. (p. 97-98)

La autora reconoce que en las clases universitarias, puede mostrarse el acontecer del aula a partir de tres perspectivas:

-  *Promoviendo la reflexión*, en tanto entiende la enseñanza como un proceso de construcción cooperativa y, por lo tanto, los alcances del pensamiento reflexivo y crítico se componen en el aula con los sujetos implicados. “... la enseñanza no es algo que se le hace al alguien, sostiene, [Contreras] sino que se hace con alguien.”(pp.86-87)
-  Desde la *comunicación didáctica*, la autora señala que algunos piensan que los procesos de intercambio verbal garantizan la producción de conocimiento. De la misma forma las preguntas o los tipos de explicaciones pueden generar o no un proceso reflexivo que conduzca o promueva la construcción de conocimiento. Agrega que la utilización de “formas gramaticales interrogativas no da cuenta de que se estén formulando preguntas.” (pp.90-91)
-  Desde la *perspectiva moral*, la misma refiere que pensar en la didáctica es pensar en la comprensión de los alumnos, “...la práctica moral en tanto ética de la misma práctica se construye en una invitación constante, por parte del docente, a reflexionar sobre la condición humana” (p.95)

Llegado a este punto se va deduciendo que en el rol docente confluyen múltiples dimensiones, en tanto es quien elabora el proyecto didáctico, o sea, la selección de los contenidos de la disciplina, la metodología, las estrategias y/o dispositivos a utilizar de acuerdo a los objetivos de aprendizaje establecidos. Sin embargo en general se destaca que los docentes que instrumentan las prácticas no son los mismos que toman las decisiones curriculares, manifestándose ello también en la Facultad de psicología. Por lo cual al no participar el docente de dichas decisiones, va ser en el aula donde se va traslucir, su estilo de transmisión de los contenidos, su concepción de enseñanza y aprendizaje, su implicación con el plan de estudios y su posicionamiento personal con la institución.

De esta manera el documento curricular se expresa a través de la transposición didáctica, de quienes participan en su construcción, a partir de los ejes curriculares del plan de estudio y del mismo modo cuando los contenidos de dicho programa son trasladados al aula se presenta una nueva transposición didáctica por parte del docente, refiriéndose al proceso de construcción efectiva del saber enseñado. Se consigna asimismo, que cuando los contenidos no están previamente determinados sino que surge de la práctica como es la situación en la clínica, se agrega la complejidad de la inmediatez.

La conceptualización, transposición didáctica, surge a partir de la ineludible referencia a Chevallard (1997) posibilitando dicho concepto articular el análisis epistemológico con el análisis didáctico. A su vez dicha conceptualización ha surgido del análisis de la enseñanza de las matemáticas generando un debate que aún hoy aporta para pensar la didáctica general y las didácticas específicas. Esta conceptualización se ha generalizado hacia otras disciplinas, buscando incursionar en el análisis del modo de enseñanza de las disciplinas y el abordaje de los contenidos y su tratamiento, Chevallard expresa que es trascendente la comunicación entre el conocimiento “erudito” y el conocimiento a ser enseñado.

Chevallard (1997) refiere a un “saber sabio” representado en general por los objetivos, un “saber designado para ser enseñado” que se expresa a partir de los contenidos y “el saber enseñado” que es el que se manifiesta en el acontecer didáctico.

Se constituye así lo que se da a llamar el “sistema didáctico”, docente - alumno - conocimiento, pudiendo construir lo que se visualiza como el esquema del triángulo pedagógico.

Se destaca para esta investigación el saber didactizado o sea lo enseñado, en tanto hace referencia a la práctica docente propiamente dicha, desde el rol docente ese saber es construido y reconstruido siempre en la práctica. En referencia a la comprensión de dicha conceptualización Bertoni (2000) explicita que el saber didactizado es el protagonista primordial del acontecer en el aula, siendo a su vez objeto de la denominada vigilancia epistemológica, influido por los lazos sociales y valoraciones que lo condicionan.

Para comprender el lugar donde se produce el funcionamiento didáctico, expresado como todo conflicto entre sistema y entorno, Chevallard (1997) introduce el concepto de “Noosfera” para representar una espiral dialéctica que va a determinar los espacios y procesos del enseñar y del aprender.

Va ser Perrenoud, P. (2001) quien retoma el concepto, transposición didáctica, como uno de los ejes de la calidad de la formación, refiriéndose a la trasposición didáctica externa como soporte curricular de formación, expresando el siguiente esquema:

Transposición didáctica a partir de prácticas.

(Las dobles flechas es mío)

Prácticas profesionales

↓↑

Identificación y descripción fina de las prácticas

↓↑

Identificación de las competencias y los recursos

↓↑

Definición de los objetivos y los contenidos de la formación

A partir del concepto de transposición didáctica, Brousseau (s.f.) y el grupo de especialistas de los Institutos de Investigación sobre la Enseñanza de la Matemática (IREM) de Francia han originado varias conceptualizaciones que pueden aplicarse en otras disciplinas y su didáctica. Tales como: "contrato didáctico", "situación didáctica" y "situaciones a-didácticas".

Es a través del concepto de contrato didáctico, que Brousseau (1978) busca explicar en una situación didáctica, los acuerdos generados entre docentes y estudiantes.

El autor define la situación didáctica como el medio de interacción que está comprendida en el proceso de enseñanza y aprendizaje que propicia un conocimiento para que el sujeto pueda adquirirlo.

Respecto de la situación a-didáctica, refiere a los desafíos que el estudiante debe resolver, situaciones para los cuales ha sido preparado previamente. La situación es a-didáctica porque las mismas se dan fuera del aula, el sujeto en formación tiene que aplicar lo aprendido y conseguir resolver el problema. Una situación a-didáctica es el componente para construir una situación didáctica, y refiere a escenarios en las que no participa el profesor, no está directamente relacionado con el proceso enseñanza y aprendizaje.

3.2. Enseñanza - Prácticas de Enseñanza

Las prácticas de enseñanza comprenden una multidimensionalidad de miradas para su conocimiento, por tanto investigar dicha complejidad, suponen un posicionamiento dentro de ese caleidoscopio de prácticas, conviniendo la capacidad de renuncia a la completud.

Dichas prácticas, enlazan en tanto prácticas sociales, con diversos estratos que posibilitan conocer los modos docentes, para transmitir el conocimiento desde un campo disciplinar en particular.

Los docentes construyen sus prácticas a partir de: los contenidos y el peculiar recorte que hace de los mismos, las concepciones sobre el aprendizaje universitario, los supuestos ante el conocimiento previo de los estudiantes, la evaluación y sus concepciones, el conocimiento o desconocimiento de herramientas metacognitivas, las relaciones entre la teoría y la práctica.

Todo ello impregnado de condicionantes externas y también subjetivas, elocuente de ello es lo afirmación que sostiene da Cunha (2008):

Quando el profesor elige un contenido y toma decisiones sobre el enfoque que hará a sus estudiantes, está influenciado sin duda por determinantes externos. Sin embargo, este acto refleja, también, su propia cultura, sus valores personales, su relación con el conocimiento, la formación y la experiencia de aprendizaje y enseñanza. Esta condición se vuelve protagonista, de una propuesta que es la síntesis de múltiples relaciones y da en su hacer una condición estética, se presenta como una técnica y un arte, una razón y una sensibilidad. (Maestria)

Dichas construcciones subjetivas, están determinadas por la historia de aprendizaje y el modelo interiorizado de los docentes. Sobre este planteo Santos Guerra (1988) precisa que la mecanización de los aprendizajes que interiorizamos en nuestra formación funda rutinas en la práctica docente.

La docencia es una actividad compleja que tiene un fuerte componente de construcción en la práctica, que siempre es única. Como tal, exige capacidades para enfrentar situaciones no previstas, que serán mucho más sabias como refiere da Cunha (2007) cuando se dispone de teoría para comprenderla mejor, y posibilidades de fundamentación que pueda iluminar los procesos de comprensión de lo vivido. Las consideraciones previas, complementadas con la forma de cómo enseña el docente en un contexto específico, configuran una práctica de enseñanza, conceptualizándose la misma como afirman:

Anijovich y Mora (2010)

...la buena enseñanza es aquella con intencionalidades definidas y explícitas, que promueve la interacción entre los alumnos y los docentes, y entre los propios alumnos, y que transcurre en un espacio, tiempo y en un contexto socioeconómico determinado. ...las buenas prácticas de enseñanza son aquellas que, en su dinámica de acción y reflexión, diseñan, implementan y evalúan estrategias de tratamiento didáctico diverso de los contenidos que se han de enseñar. (p.10)

El sistema de enseñanza universitaria es cuestionado según los planteos de Villarroel (1995) estableciendo que esto se debe a la creencia de que la enseñanza es un proceso de transmisión en el cual alguien que tiene algo se lo concede a otro que no lo posee, denotando una concepción de enseñanza lineal del docente al estudiante.

Dicho planteo hace reflexionar que dicha visión se ve acentuada en el ámbito universitario ya que la mayor parte de los docentes universitarios tienen formación disciplinar pero no necesariamente formación docente específica. Continuando la reflexión antedicha surge la interrogación si esa modalidad colabora en la construcción de una didáctica orientada a la enseñanza de la clínica. Referido a esta problemática, Vain (1998) se pregunta si un proceso comunicativo unidireccional permite formar profesionales capacitados para disentir, cambiar, reflexionar, crear, criticar y/o proponer alternativas.

A su vez conocer y reflexionar sobre las prácticas de enseñanza permite visibilizar la puesta en acción del plan de estudios, que se concibe como un documento abierto según Barco (2007), en tanto está en permanente reconstrucción a través de las prácticas docentes que devienen en prácticas de enseñanza.

3.2.1 Enseñanza de la articulación teoría y práctica

Desde una mirada de la didáctica crítica, en la enseñanza universitaria la articulación teoría y práctica al decir de Lucarelli, E. (2005) se presenta como un factor central en la constitución de innovaciones, teniendo en cuenta que la institución es la que establece las

definiciones acerca del conocimiento en la formación de los sujetos, "...a través de la inclusión de la profesión, sus representaciones y sus prácticas, como anticipatorios del campo laboral del egresado." (pp. 15-17)

El origen del término "articulación" (Ardoino, J. 2005) es del orden de lo biológico, señalando el autor como ejemplo, la articulación de los miembros, agregando la idea de heterogeneidad (huesos, nervios, piel, etc.). Ardoino destaca al término articulación, como lo contrario de la confusión y de la homogeneización. Pensarlo desde la teoría y la práctica supone el desafío de comprender cada una de las partes y su compleja interacción sin perder la identidad de cada una de las miradas ante el objeto de conocimiento (su componente teórico y el práctico).

En el contexto universitario que es visualizado por Lucarelli, E., (2004), como un espacio donde predomina, a su decir, lo verbal, lo disciplinar y lo conceptual en la enseñanza, y que aparece frecuentemente homologado con la excelencia educativa, es donde se constituye la articulación teoría y práctica en un eje fundacional de la innovación.

Innovar, no es hacer cosas diferentes, no es solo cambiar, justamente una real innovación no se ajusta al estar produciendo siempre algo nuevo. La innovación supone un marco multidimensional que entre otras miradas aquejan las prácticas de enseñanza.

Una práctica renovadora de la enseñanza puede ser entendida solamente si se la analiza como parte del conjunto de prácticas que desarrolla un determinado sujeto;... cobra sentido a la luz del repertorio de formas de actuar que ha desarrollado ese sujeto a lo largo de su vida, en este caso en lo referente al desempeño de su rol docente. (ídem.p.5)

La autora señala que la innovación es la oposición y contraste de una situación habitual en las aulas universitarias, Lucarelli, E. (2001) reconoce a la innovación asociada a las prácticas de enseñanza que afectan al encuentro relacional entre docente y estudiante desde una "didáctica de la transmisión". Si es presidida por la racionalidad técnica, reduce al

estudiante a un sujeto destinado a recibir pasivamente cualquier información. Por tanto innovar, simboliza afectar el sistema relacional intersubjetivo de una clase. Leite, D. (2001) con los aportes de Elisa Lucarelli convinieron acordar con la siguiente afirmación de Boaventura de Souza Santos (1994):

Innovación es un proceso discontinuo de ruptura con los paradigmas tradicionales vigentes en la educación, la enseñanza-aprendizaje, o una transición paradigmática, donde ocurre una reconfiguración de saberes y poderes. Se dice que hay innovación en la enseñanza o en el aprendizaje cuando se favorecen nuevas articulaciones entre el ser, el saber y el hacer emancipador. ... Emancipador es el conocimiento no colonialista que lleva el sujeto a pasar de un estado de ignorancia a un estado de saber que se puede llamar de solidaridad, practicada en reciprocidad. Su aplicación comprende nuevas relaciones entre los sujetos, relaciones que involucran la participación, la solidaridad y el placer. (p.3)

En referencia a la teoría y práctica en la enseñanza universitaria Lucarelli, E. (2004) menciona que la misma se exhibe en torno a la producción del conocimiento en diversos planos: en la formación, en la investigación, en el medio social, la extensión, la transferencia, los servicios.

Desde la formación, la enseñanza de la articulación teoría y práctica se concreta, al decir de la autora través de dos líneas: por un lado en el sentido de proceso de aprendizaje desde las operaciones que desarrolla el estudiante para conocer el objeto de estudio que hacen a su formación y por otro en los procesos de preparación para el desempeño profesional. Ambas vertientes de la articulación teoría y práctica puede convertirse en un eje metodológico que promueve la investigación para el desarrollo de innovaciones. Estos procesos de innovación se desencadenan cuando el accionar docente se ve interpelado por un problema para el cual las prácticas tradicionales no alcanzan, cambiando a través de la reflexión y la acción.

En referencia a los espacios de enseñanza vinculados estrechamente al medio y/o a la extensión, la complejidad se acrecienta, recurriendo como referente para su comprensión a Boaventura de Souza Santos (2005) a través de la conceptualización “ecología de saberes”:

... es un conjunto de prácticas que promueven una nueva convivencia activa de saberes con el supuesto de que todos ellos, incluido el saber científico, se pueden enriquecer en ese diálogo. Implica una amplia gama de acciones de valoración, tanto del conocimiento científico como de otros conocimientos prácticos considerados útiles, compartidos por investigadores, estudiantes y grupos de ciudadanos, sirve de base para la creación de comunidades epistémicas más amplias que convierten a la universidad en un espacio público de interconocimiento donde los ciudadanos y los grupos sociales pueden intervenir sin la posición exclusiva de aprendices (pp.57-58).

También, Lucarelli, E. (et al) (2007) va jerarquizar, la articulación de los aspectos teóricos y prácticos como acción estratégica del docente, en tanto está vinculada directamente con la calidad de los aprendizajes universitarios del futuro profesional "... ya que en el futuro graduado afecta su posibilidad de transferir esos resultados a su accionar como sujeto productivo y como sujeto sociopolítico" (p. 11)

A su vez hay que pensar que la formación de un sujeto hacia la profesionalización en áreas de la salud va impactar directamente en su accionar en la comunidad y en la salud pública. La calidad y habilidad de su desempeño depende de la formación a través de prácticas en la comunidad. También depende de la instrumentación de los dispositivos de prácticas que proponen los planes de estudio, de cómo son implementados por los docentes y de la participación activa del estudiante en las mismas.

Con respecto a este último punto Schön (1992) señala, que el énfasis se debe situar en el aprender haciendo, propiciando el practicum reflexivo.

Las escuelas profesionales deben replantearse tanto la epistemología de la práctica como los supuestos pedagógicos sobre los que se asientan sus planes de estudio a la vez que deben favorecer cambios en sus instituciones de modo que den cabida al practicum reflexivo como un elemento clave en la preparación de sus profesionales.(p.30)

Según el autor, en un proceso de formación de campo (práctica), se transita por distintos momentos en donde se espera diversos grados de reflexión en la acción:

-  Comenzar por respuestas espontáneas, rutinarias, en la medida que la situación se mantiene entre determinados parámetros.
-  La sorpresa, resultado inesperado, agradable o desagradable que no corresponde a las categorías de análisis ni a los patrones conocidos, la novedad problematiza.
-  Se desarrolla pensamiento crítico que cuestiona los conocimientos sobre el objeto o sobre las herramientas que utilizamos y/o del contexto de aplicación. Se reforma nuestra forma de: preguntar, comprender del objeto, y de intervenir.
-  Experimentación in situ, se idean y prueban nuevas acciones que pretenden explorar mejor los fenómenos, ampliar la comprensión, validar nuevas herramientas.

Haciendo referencia al accionar docente Schön (1992) sostiene que:

...la demostración y la descripción, junto con el análisis de la práctica definen el modelo de enseñanza en las artes y el diseño: el análisis compartido de la práctica profesional desarrollada por el docente-tutor es un eje central del modelo desarrollado en otros campos en los que la práctica tiene fuerte componente personal, como la docencia, la gestión, el trabajo social o el psicoanálisis. (p. 198)

Llegado a este punto surge un cúmulo de interrogantes: ¿Hacen esto los docentes cuando forman a través de las prácticas pre-profesionales de psicología llevadas a cabo en los servicios? ¿Se hacen otras cosas que también son efectivas? ¿Cómo se hacen? ¿Qué estrategias pedagógicas, a pesar de la escasa formación en didáctica por parte de los docentes, creen que son efectivas?

Por otra parte Perrenoud, P. (2001) señala, que hay que combatir la idea de formación práctica, refiriéndose a: trabajos prácticos, análisis de prácticas, enseñanzas clínicas en terreno. Establece que subyace un modelo en donde se presentan por un lado docentes que imparten formación teórica que incursionan poco en el oficio y por otro, docentes profesionales que forman en los “gajes del oficio”. El autor propone combatir la dicotomía

conjeturando que la formación es una, “práctica y teoría a la vez, también reflexiva, crítica y con identidad” (p.11)

Es frecuente según Perrenoud, P. (2001) que se desarrollen saberes teóricos y metodológicos sin cuestionarse mayormente si son pertinentes y posibles que los estudiantes puedan abordarlo en terreno, mientras que otros docentes, “inician en el oficio sin preguntarse si lo que muestran o preconizan es coherente con los saberes teóricos y metodológicos que reciben los estudiantes en otro lado”. (p.12)

A su vez el autor jerarquiza la visión que todos los docentes son responsables de la articulación teórico práctica y deben propiciar la construcción de los mismos saberes y las mismas competencias. En este sentido se favorece que el grupo de enseñanza pueda evolucionar a grupo de formación surgiendo ello de los diversos dispositivos que se plasme en acción en el aula, sobre esto los autores:

Compagnucci, E., Cardós, P., González, F. y Scharagrodsky, C. (2004) afirman:

Las “prácticas de la enseñanza” constituyen dispositivos de formación en los cuales se establece una relación intersubjetiva entre formador (profesor de prácticas) y sujeto de formación (practicante), que posibilita la interrogación acerca de la singularidad en que se inscriben los procesos de enseñanza y de aprendizaje. (p.203)

Entonces, estudiar los dispositivos que plantea un plan de trabajo y como los instrumentan los docentes posibilita una de las puertas de entrada a la comprensión de las prácticas de enseñanza, que de hecho está mediatizado por la trasposición didáctica.

3.2.2 Dispositivo de enseñanza

Es posible entrever un dispositivo desde diferentes ópticas, dicho término comprende lazos desde la filosofía, desde el campo de la comunicación como del trabajo, consignando desde el lenguaje popular ser un artificio destinado a obtener un resultado automático.

Diversas áreas de la vida social se sirven de la utilización de dispositivos, va ser Foucault quien plantea dicha noción, siendo Souto, M. (1999) quien lo introduce para la reflexión de las prácticas pedagógicas.

La noción de dispositivo para Foucault, emerge indagando la interrelación de lo discursivo y lo no-discursivo, y de las relaciones entre poder y saber.

Para Foucault (1979), el dispositivo es un conjunto de reglas, presentándose sin un discurso específico. La presencia de reglas posibilita aplicar otros discursos, distribuirlos, recontextualizarlos y evaluarlos. Por ello dicha articulación posibilita asociarse para ser transmitidos y adquiridos.

Las reglas ante la cual se manejan los dispositivos, según Bernstein (1990) son:

- de distribución: marcan qué es lo pensable y lo impensable, por consiguiente se establece una brecha que permite acceder a la producción de conocimiento.
- de evaluación: el dispositivo inserta el texto a ser transmitido en el tiempo y el espacio, y establece criterios para la práctica pedagógica.
- de recontextualización: los dispositivos disciplinan la construcción de un discurso pedagógico apropiándose de los discursos de las disciplinas que se enseñan y los sitúa en un nuevo contexto que es pedagógico.

A su vez Bernstein (1990) considera el dispositivo pedagógico como “...el medio a través del cual el poder puede ser relacionado con el conocimiento y el conocimiento con la conciencia” (p.101)

Por lo cual el discurso pedagógico por un lado se presenta como regulador, en tanto regula quién puede decir, qué y cómo, pasando a crear un orden social, por otro es instruccional,

se instaura un orden discursivo que transmite conocimientos y capacidades. Ambas miradas posibilitan que emerjan dispositivos con disímiles significantes que se complementan.

Los dispositivos de enseñanza componen una de las dimensiones de la formación en tanto posibilitan en encuentro relacional y pedagógico entre docentes y estudiantes, Souto, M. (1999) expresa que “los dispositivos actúan como mediadores de la formación y provocadores de cambio” (p. 94)

Un dispositivo efectivamente pedagógico se define de acuerdo a Souto, M. (1999):

...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)

La autora toma la noción de programa y estrategia a partir de Morín, E., para explicar el dispositivo como análisis de situación, mostrar la complejidad del campo de acción del mismo y practicar un pensamiento estratégico. (Souto M., 1999)

Un programa para Morín, E. (1996) es una sucesión de acciones previamente establecidas que debe funcionar y permitir alcanzar los objetivos. Por lo cual se aboca a lo predeterminado, lo definido, el cambio de las realidades exteriores lleva al fracaso. A su vez, la estrategia, para Morín, E. (1996) se elabora en uno o varios escenarios posibles. Se prepara desde el comienzo de la acción, está abierta a lo inesperado y si ello surge lo integra para enriquecer la acción. La estrategia como concepto se constituye en eje central del permanente cambio que se presenta en las situaciones complejas. Es así que Souto, M. (1999) visibiliza al dispositivo desde la idea de estrategia y no de programa.

Por su parte, Compagnucci, E. y Cardos, P. (2006) ajustan el concepto de dispositivo de Foucault al proceso de formación, en tanto explicitan que las relaciones de poder y saber se

construyen y reconstruyen a través del tiempo presentándose dicho proceso como complejo en el entramado de las relaciones de los sujetos que participan de ella. A partir de la afirmación de dicha complejidad surgen según las autoras, la construcción de dispositivos de formación, en la medida que posibilitan aprehender “las relaciones entre *formador - formado- conocimiento* destrabando la trama del poder-saber.” (p.30)

Lo anterior tiene relación con la propuesta de Edelstein, G. (1996) que considera a los dispositivos como construcciones metodológicas, dicha construcción es consecuencia por un lado de una ocurrencia creativa, en este caso del docente, que aspira vincular la lógica del contenido, con las posibilidades de apropiación de los estudiantes, y por otro, teniendo presente el contexto de las prácticas de enseñanza.

Pensar el dispositivo como estrategia y mediador para la formación que propicia la apropiación del conocimiento, genera en el docente una problematización a la hora de seleccionar la evaluación más adecuada a los mismos.

3.2.3 Evaluación

La evaluación en tanto es una instancia de la práctica de enseñanza, también pasa a ser parte de estudio de la didáctica, relacionado ello a que haya coherencia entre la propuesta de trabajo, los dispositivos y la evaluación. Es de relevancia considerar en la evaluación ¿Qué evaluar?, ¿Cuándo evaluar?, ¿Cómo evaluar? , estos tres aspectos también se encuentran interrelacionados entre sí y a su vez con los procesos de enseñanza.

Según el momento y la finalidad de la evaluación, pueden distinguirse una evaluación diagnóstica o inicial, una evaluación sumativa o final y una evaluación formativa.

La evaluación inicial busca conocer la formación previa con la que cuenta el estudiante al comenzar un nuevo curso, ello posibilita planificar la continuidad formativa que mejor se adapte a los niveles encontrados.

La evaluación, sumativa o final, se orienta a la verificación de si los objetivos del proceso se lograron, no incide en los estudiantes como una instancia de formación, como si se presenta en la evaluación continua.

De forma habitual, se vincula la evaluación con el momento final del aprendizaje y el estudiante orienta su aprendizaje en función del tipo de evaluación propuesta, sin embargo suele verse que el docente no se queda con la etapa final del proceso sino que jerarquiza el proceso del estudiante.

Lo antedicho corresponde más a una evaluación de tipo formativa, que se utiliza para optimizar el aprendizaje de los estudiantes y la enseñanza ofrecida, ese proceso posibilita percibir los errores durante el mismo, para modificarlos. Asimismo esta postura ante la evaluación permite una continua retroalimentación de información al docente y estudiante.

A su vez, tradicionalmente la evaluación se asocia más al aprobar, que al ser instrumentada como una etapa más de formación.

Pensar por parte de un equipo docente una evaluación continua supone un seguimiento continuo de los aprendizajes de los estudiantes, por lo cual deja de jerarquizarse el evaluar al final del proceso. A su vez se visibiliza como va asimilando los nuevos conocimientos el estudiante y su progreso en las competencias, en función de los objetivos de aprendizaje propuestos. Considerar llevar a cabo estas acciones supone prácticas de enseñanza con un número de estudiantes posible de ser acompañado de forma progresiva en su aprendizaje.

Actualmente también se presta atención a la observación directa del trabajo de los estudiantes, en el sentido que la evaluación no pasa solo por el docente, apropiándose los estudiantes de un rol más activo en su propia evaluación y la de sus pares. Para ello el estudiante también se involucra en conocer bien los objetivos de aprendizaje y participará en la construcción de los criterios de evaluación. Estos encares promueven la autoevaluación o la evaluación conjunta docentes y estudiantes o de los estudiantes entre sí.

También la evaluación se orienta a hacer visible aquellos aprendizajes bien apropiados por parte de los estudiantes y aquellos que sus efectos son más inmediatos, como considera Camilloni et al. (1998). Del mismo modo los datos de la evaluación van conduciendo a juicios de valor. En esta línea Barbier (1999) esclarece que si consideramos cierta atribución de valor a la evaluación es porque previamente asignamos los objetivos en base a qué vamos a evaluar, por ende no hay evaluación si los objetivos no están claros. Asimismo se tiene presente que dichos objetivos van a ser diversos en tanto se busque evaluar competencias, o saberes y capacidades.

Si bien hay diversos tipos de evaluación, que no se van a considerar por exceder a los objetivos de la investigación, es necesario especificar que entender las prácticas de evaluación depende del contexto donde se desarrollen y a su vez poder discriminar si se trata de una evaluación de los individuos, evaluación de acción, o evaluación de transferencia.

La evaluación de acción para Barbier (1999) siempre se corresponde a la evaluación de un proceso o sea siempre es una intervención en una situación que está transitando. “Como la evaluación de acción es más simpática siempre decimos que evaluamos acciones y no personas, pero con frecuencia lo que está en juego es evaluar al formador o al organismo de formación.” (p.36)

La evaluación de las transferencias no busca evaluar la formación sino las condiciones de la transferencia, desde el punto de vista de la enseñanza el autor plantea que desconoce si ello corresponde a los educadores o a otros especialistas para conocer “si en realidad se produjo algo”. (p.37)

Surge como interrogante ¿qué sucede cuando los educadores son psicólogos enseñando clínica? Para acercarse a la respuesta se recurrió a Perrenoud (2004) cuando sostiene que:

... poner en entredicho la parte de nosotros que conocemos y asumimos no resulta una tarea fácil. Todavía es más difícil e incómodo ampliar la reflexión a la parte de pensamiento prerreflexionado o inconsciente de nuestra acción. Nadie desconoce que lo que *hace es*, en última instancia, la expresión de lo que *es*. Nadie está totalmente ciego a la importancia que revestiría poder acceder a la gramática generativa de sus prácticas menos reflexionadas. Sin embargo, incluso el practicante más lúcido prefiere cuestionarse sus saberes, su ideología y sus intenciones, más que sus esquemas inconscientes. (p.139)

Por otra parte Litwin, E. (1997) aborda la evaluación desde una reflexión analítica, vinculándola a los procesos de enseñar y a los de aprender, donde pone en evidencia lo múltiple y complejo del término como campo y herramienta de conocimiento para evaluar las prácticas docentes cuando se determinan tanto criterios para construirlas como sistemas para calificarlas. La evaluación a su vez se ubica en un campo de luchas sobre las interpretaciones que se le adjudican, dando como resultado, patologías, que modifican los fines con que se las aplica. La autora propone como ejemplo, que la actitud de evaluar invierte en los estudiantes el objetivo de interesarse por aprender y lo transfiere a estudiar para aprobar. Asimismo, el trabajo del docente se articula en función de lo que se piensa evaluar y no de acuerdo con la relevancia de lo que enseña. La patología también está presente si se evalúa para excluir o cuando la evaluación guía las actividades docentes.

La autora se detiene a resaltar la importancia de formular criterios y establecerlos con antelación a la producción a ser evaluada; preservando que algunos (docentes) evalúan el proceso, otros al mejor trabajo final, otros la creatividad de la propuesta, etc. A su vez Litwin aclara que la construcción de criterios permite reconocer criterios implícitos.

Teniendo en cuenta lo que se viene desarrollando se va propiciando una mirada de que la evaluación en tanto es una instancia de la práctica de enseñanza, al decir de Litwin se transforma en estudio de la didáctica.

En este mismo sentido Camilloni, A. (2010) da cuenta que es estudio de la didáctica cuando sostiene:

...hay coherencia efectiva entre enseñanza y evaluación, cuando la evaluación está alineada con el currículo y con la programación didáctica, cuando evaluación y enseñanza están realmente entrelazadas, cuando los nuevos aprendizajes de los alumnos se asientan sobre aprendizajes previos y se establece una red que contiene los aprendizajes nuevos y lo que ya sabían y entre ellos se enriquecen mutuamente, cuando lo que se enseña y se aprende es interesante y desafiante, y cuando se perciben estos aprendizajes como asequibles, entonces, en esa congruencia, hallamos la “honestidad” de la buena enseñanza y de la buena evaluación de los aprendizajes. (p.40)

El párrafo precedente introduce el desafío de construir dispositivos de enseñanza que sean reflejo del currículo y de los aprendizajes previos del estudiante, lograrlo implica un posicionamiento coherente entre la enseñanza, el aprendizaje y su evaluación, presentándose esta resolución inmersa en un escenario complejo, teniendo en cuenta las dimensiones intervinientes.

Cuando lo que se busca evaluar son los contenidos de la enseñanza no constituyen un bloque indiferenciado de conocimientos, señala Coll, C. (1987). Ello, se configura de forma más compleja cuando se piensa en referencia al avance de un estudiante en el desempeño de una práctica clínica, donde los contenidos teóricos que la contienen varía permanentemente dependiendo de la situación clínica a resolver, por lo tanto lo que se evalúa es la construcción por parte de los alumnos, de una conjunción de conocimientos y la posibilidad de ponerlos en práctica.

En los campos disciplinares vinculados a la formación de profesionales de la salud, resulta fundamental en la formación del estudiante, el abordaje clínico a través de espacios de práctica que sean posibilitadores de ello, en ámbitos reales al desempeño que van a tener que llevar a cabo en su vida profesional.

Prieto, G. (2011) en su Tesis: Evaluación de los Aprendizajes de la Clínica: Su Coherencia con los Dispositivos de Enseñanza, concluye en referencia a la clínica 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.

Los puntos referidos anteriormente sobre la evaluación en clínica, pueden relacionarse con el ámbito de la enseñanza universitaria y profesional, que según Elliott (1993) establece que los fines últimos de un plan de enseñanza apuntan al desarrollo de competencias profesionales en sus estudiantes.

Por tanto, actuar de manera competente no sólo es saber hacer las cosas, sino comprender la situación en la que se lleva a cabo y cumplir con las responsabilidades morales que ésta implica.

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.

En relación a describir la formación del profesional médico Castro y Galli (2002) plantean que: “La universidad debería garantizarle a la sociedad que sus egresados son competentes en vez de asegurar que tienen determinado monto de información sobre las ciencias médicas.” (p.29) Esta afirmación perfectamente puede ser trasladada a la formación de psicólogos, por lo cual se considera de importancia no reducir la enseñanza y la evaluación solamente a los conocimientos conceptuales, o a los técnicos sino la articulación de ambos en contextos de práctica fomentando la apropiación de un desempeño competente del profesional psicólogo en formación.

Esto implica la apropiación de conocimientos y el desarrollo de habilidades para el desenvolvimiento de un conocimiento técnico, un saber hacer, con una comprensión de la situación y una puesta en práctica de valores humanos. Por tanto este recorrido debe ser evaluado desde todas las aristas de complejidad incluyendo el saber hacer del estudiante ya que si esto último no es considerado en la evaluación se está orientando hacia un mensaje implícito de formación de índole académico, que no se alinea con que al egreso sea y tenga competencia profesional. Ante esta última apreciación, Cabezas, A. (2012) menciona que hay posturas diversas de si debe ser considerado el desarrollo de competencias, concepción que deriva del ámbito laboral, en un ámbito tradicionalmente académico y separar en destrezas específicas (Perrenoud, 2007) (Díaz Barriga, 2006) (Camilloni, 2010).

En síntesis este capítulo atestiguó las referencias teóricas conceptuales que a lo largo del proceso fueron dando luz a lo que se buscaba conocer respecto a la didáctica como estudio de las prácticas de enseñanza y la enseñanza de la articulación teoría y práctica siendo los referentes centrales que viabilizaron arribar a las conclusiones: Camilloni, A.; Chevalart, Y.; Litwin, E.; Lucarrelli, E.; Perrenoud, P.; Shön, D. y Souto, M.

Capítulo 4. Metodología

En función del problema que se buscó investigar es que surge la elección de abordar la misma desde una metodológica cualitativa. La decisión de este encare cualitativo posibilita enriquecer la comprensión de las prácticas de enseñanza de la clínica, puesto que este estudio no buscó producir teoría al respecto, sino proveer a la comunidad académica de la disciplina y a los interesados en la investigación educativa de información fundamentada. Al respecto Patton (1990) afirma: “los métodos cualitativos permiten al evaluador estudiar temas seleccionados en profundidad, y detalle. Aproximarse al campo sin contar con categorías de análisis predeterminadas, lo que contribuye a poder profundizar, tener apertura e indagación de los hechos.”(pp. 13-14)

4.1 Fundamentos del abordaje metodológico

Esta investigación se sustentó en un diseño cualitativo de tipo exploratorio en tanto se consideró era oportuno para fundar avances sobre las didácticas específicas de la enseñanza de la clínica en psicología.

Por las particularidades del estudio, la investigadora se orientó a conocer en profundidad la visión docente sobre el problema ya expuesto, y para aprendeherlo se consideró tomar al estudio de caso, como estrategia. Se planteó esta estrategia dentro de la metodología cualitativa en tanto la misma posibilita un estudio en profundidad sin buscar generalizar ni producir teoría al respecto.

El paradigma que visibiliza la investigación cualitativa se presenta a través de: el supuesto ontológico con una realidad múltiple y difusa; el supuesto epistemológico que la investigadora determina en un modo de mirar la realidad, en tanto la relación sujeto objeto es interactiva y contextualizada, así como la reflexividad es condición para alcanzar el conocimiento; y el supuesto axiológico, ligado a valores.

Es intrínseco de este enfoque que el investigador es parte del contexto que busca investigar, por ello se vuelve trascendente la reflexión de sus creencias y concepciones ante el estudio, siendo ello esclarecido por Hernández S.R., Fernández C. C. y Baptista L. P. (2003) que señalan: “En la indagación cualitativa, el instrumento no es una prueba estandarizada ni un cuestionario ni un sistema de medición; es el mismo investigador, que constituye también una fuente de datos” (p: 383)

La visión cualitativista permitió revelar la complejidad de la realidad de la enseñanza de la clínica, posibilitando su exploración, análisis y aproximación a la didáctica subyacente.

Para conocer las didácticas específicas en la enseñanza de la clínica se estudió la “articulación teoría y práctica” en tanto interroga a la investigadora desde su práctica docente.

La implicación institucional de la investigadora transitó por un proceso de alejamiento para aplacar las opiniones propias y escuchar las de los otros actores comprendidos, se buscó apoyo en la rigurosidad del análisis documental y resultados de las entrevistas, siendo justamente la diversidad del origen de los datos lo que sustentó contener lo subjetivo.

Se desarrolló una estrategia de estudio de caso, a través del cual se trató de conocer cuáles son las prácticas de enseñanza, de los docentes en las pasantías correspondiente a tres servicios de la Facultad de Psicología, a través de los cuales se trasmite la articulación teoría y práctica.

Se entiende el presente estudio a modo de investigación educativa en la medida que se relaciona con la práctica de la educación (Stenhouse, 2004), desde la visión de la enseñanza universitaria de la psicología clínica, en este caso particular.

Considerar una estrategia de estudios de caso como diseño de investigación cualitativa proporciona herramientas propicias para realizar una investigación a profundidad en educación.



El estudio de casos ha sido abordado por varios investigadores y lo han utilizado en disciplinas como la psicología, la sociología, y educación (Stake 2007)

Un caso puede ser algo concreto como una persona, un grupo, una organización, pero también puede ser algo más abstracto como, procesos, cambios que se suscitan en instituciones, decisiones, etc.

El método cualitativo con estrategia de caso presenta como ventaja el hecho que posibilita aproximaciones más comprensivas y globales de la realidad, a su vez favorece la flexibilidad en la interacción con las personas, parte del supuesto de que existen múltiples realidades y que entre estas hay interacción.

Stake (2007) afirma:

“Tratamos de comprender como ven las cosas los actores, las personas estudiadas...sin embargo el investigador cualitativo de casos intenta preservar las realidades múltiples, las visiones diferentes e incluso contradictorias de lo que sucede” (p.23)

La posibilidad de reconocer las prácticas a partir de un marco metodológico determinado, permite recuperar visibilidad institucional sobre el trabajo docente y sus prácticas de enseñanza ante la formación en clínica.

Conocer a través de este modo de indagación como se enseña la articulación teoría y práctica a través de las prácticas de enseñanza docente, propicia un acercamiento a la didáctica específica de la psicología considerando la investigadora esta conceptualización de tipo “inmaduro” (Morse 1991) debido a la ausencia de investigaciones previas. Ante dicha necesidad se buscó explorar las acciones que llevan adelante los docentes para alcanzar la articulación de la teoría y la práctica en la enseñanza de la psicología clínica. A su vez se consideró que partir de una investigación de índole cualitativa actúa como intervención y promueve reflexión en los sujetos implicados.

4.2. Diseño y estrategias de la investigación

Este diseño propuesto se considera de tipo cualitativo, como sostiene Merriam (1988) porque las técnicas que se utilizaron para la recopilación y análisis de los datos tuvieron como objetivo descubrir e interpretar el conocimiento que se buscó explorar.

Se tuvo en cuenta tanto en el estudio de campo así como en el análisis de las prácticas de enseñanza relatadas por los docentes, las particularidades en las que se enmarcan las mismas, apostando a una comprensión situacional.

En esta investigación se implementaron: entrevistas en profundidad y análisis documental del plan de estudios y los planes de trabajo de los servicios elegidos para esta investigación en facultad de psicología así como las actas finales de las pasantías que ofrecen los servicios estudiados.

En relación a esto Alonso, M. C. (2011) señala:

Los documentos seleccionados de los casos en estudio, representan el marco referencial y regulatorio que intervienen influyendo, de una u otra manera, en la percepción de los sujetos involucrados (docentes y alumnos) sobre el proceso de acompañamiento y, como consecuencia en el modo en que se configura durante el ciclo de prácticas de la futura profesión.(p.11)

Se realizaron entrevistas a docentes integrantes de los tres servicios elegidos para este estudio. El propósito de las entrevistas fue conocer su visión respecto a lo que se investigó, lo que permitió aclarar por un lado algunos de los aspectos presentes en los documentos curriculares de los servicios, y por otro conocer los dispositivos de enseñanza, la articulación teoría y práctica, su evaluación así como la concepción de enseñanza de la clínica y revelar como los docentes resuelven las prácticas de enseñanza.

La elección de los entrevistados se realizó siguiendo dos criterios, por un lado de forma intencional, se contactó a los encargados de cada uno de los servicios estudiados por

considerarlos informantes calificados en la medida que manejan una vasta información de cada uno de sus respectivos servicios, y por otro, un criterio aleatorio entre los docentes restantes, se les asignó un número al azar a cada uno de todos los docentes de los tres servicios y en ese orden se fueron citando y haciendo las entrevistas. Este último criterio se consideró imprescindible como consecuencia del análisis de la implicación, en tanto la investigadora forma parte de uno de los servicios, buscando minimizar los aspectos subjetivos al momento de la elección.

Los ocho entrevistados fueron contactados personalmente destacándose la disposición de los mismos a participar de la investigación, siendo todas las entrevistas acordadas realizadas en los edificios de la Facultad de Psicología.

A cada entrevistado se le realizó una entrevista que tuvo una duración de entre sesenta y noventa minutos, con todos se logró recorrer todas las preguntas guías suscitándose en cada una de ellas innumerables derivaciones que contribuyeron a la riqueza y complejidad del abordaje investigativo.

Se acordó con los entrevistados un consentimiento de confidencialidad para lo cual se optó por codificar el material de cada docente participante de las entrevistas de manera de mantener el anonimato.

Para conocer las prácticas de enseñanza en psicología clínica y cómo se enseña la articulación de la teoría y la práctica se eligió como muestra a tres servicios que actualmente integran el Instituto de psicología clínica de Facultad de Psicología. Los mismos son elegidos de forma intencional porque presentan en común la enseñanza de la clínica desde el marco teórico psicoanalítico y a ello se agrega que proponen pasantías para estudiantes de 5° ciclo.

Se adoptó esta forma de elección contemplando los planteos de Kasez (2009), “La muestra en los estudios exploratorios no está regida por la exigencia de generalizar los resultados

sino por la necesidad que las características de los sujetos seleccionados sean apropiadas para responder las preguntas de la investigación” (p. 80)

La facultad presenta una amplia propuesta dentro y fuera de la institución donde se imparte práctica clínica pero se eligió como muestra por reunir con las condiciones ya citadas tres espacios de enseñanza:

-  Servicio de Atención Psicológica Preventivo-Asistencial, convenio: A.S.S.E/ M.S.P/ UdelaR/ Facultad de Psicología (S.A.P.P.A)
-  Unidad Operativa Docente Asistencial de Especialización en la Clínica de la Consulta Psicológica (U.C.P)
-  Servicio de Atención Psicológica (S.A.P)

4.2.1. Instrumentos para la recolección de datos

Los datos que se utilizan en general en el estudio de caso según Yin (2003), provienen de documentos, entrevistas, observaciones directas, observación participante y artefactos relacionados.

Para esta investigación en particular, como ya fue mencionado, los instrumentos utilizados fueron las entrevistas en profundidad y el análisis documental del plan de estudios 88 y de los planes de trabajo 2011-2012 correspondientes a cada una de las pasantías de cada servicio ya presentado y las actas de evaluación respectivas.

4.2.1 a Análisis de los documentos curriculares

En primera instancia se procedió a la lectura del plan de estudios vigente de la Facultad de Psicología (plan 88). El término plan de estudios, de uso casi restringido a nivel

universitario, se utiliza muchas veces de forma indistinta al de currículo, se consideró como definición de referencia del plan de estudios la afirmación ofrecida en:

Barco, S. (coord.) Ickowicz, M., Iuri, T. y Trincheri, A. (2005)

Documento curricular en el que se seleccionan y organizan, con unidad y coherencia, las materias (o asignaturas, o disciplinas) con sus contenidos mínimos y los formatos que les son propios (seminarios, talleres, asignaturas, etc.), experiencias (pasantías, trabajo de campo tesis, etc.) que garantizan una formación académica y/o profesional necesaria para alcanzar la titulación en un área de conocimientos. Incluye además requisitos de ingreso para el cursado y correlatividades entre asignaturas. En las últimas dos décadas se incluye una fundamentación de la carrera y los objetivos que la presiden en su organización y alcances, como así también el perfil de egresado que se espera plasmar. (p.49)

Asimismo se hace acuerdo con Grundy (1998) que plantea que es un modo de organizar una serie de prácticas educativas:

Ningún *curriculum* existe *a priori*. Si pretendemos entender el significado de las prácticas curriculares que desarrollan personas pertenecientes a una sociedad, tenemos que conocer el contexto social de la escuela. ... Para hacer algo más que conjeturas aleatorias sobre el *curriculum* de cualquier institución, necesitamos conocer, no la naturaleza del *curriculum per se*, sino más bien el contexto de la institución. (p.3)

Tomando dichas definiciones como referencia para el caso que se investiga se decidió abordar los siguientes ejes de análisis dentro de los componentes del plan de estudios:

- Objetivos Generales y Específicos
- Ubicación de las pasantías y/o servicios en el plan
- Aproximación al perfil de egreso

Entender la ubicación de las prácticas del plan 88 se consideró imprescindible para comprender lo que se buscó investigar en referencia a la articulación de la teoría y la práctica.

El análisis de este eje, se entendió pertinente a la luz de los postulados de Vain, P. (1998) en referencia al lugar de las prácticas en el desarrollo curricular, para lo cual destaca que es imprescindible cambiar la concepción tradicional de la sucesión de la presentación del conocimiento: ciencias básicas, aplicadas y prácticas, donde se termina situando a las prácticas como consecuencia de la teoría. Para dicho autor es importante promover “aproximaciones sucesivas al campo de la práctica” que instauren un descubrimiento secuenciado del campo de trabajo disciplinar.

A su vez entiende que la integración sucesiva de los estudiantes a las prácticas no debería acontecer dentro de los cursos sino que la misma trasversalice el desarrollo curricular, agrega que, tendrían que ser opcionales desde la investigación y/o extensión quedando en la elección del estudiante.

La siguiente etapa consistió en el estudio de los Planes de trabajo (2011 – 2012) de cada uno de los servicios y se consideraron como ejes de análisis:

- Objetivos generales y específicos
- Articulación teoría y practica
- Evaluación

Asimismo continuando con las propuestas de Vain (ídem) se tuvo en cuenta la evaluación de la integración teoría y práctica para lograr coherencia entre la enseñanza y los logros académicos.

En tanto la investigadora tuvo muy presente lo anteriormente expuesto, la evaluación fue uno de los ejes analizados en los documentos, y también se buscó conocer la visión de los entrevistados al respecto.

También se estudiaron las actas correspondientes a cada servicio durante el período 2011-2012. En tanto las actas son el documento oficial de la evaluación, el análisis general aportó datos sobre cómo los docentes entienden que fueron los resultados. Se consideró a tales efectos conocer el número de aprobados y si hubo deserción teniendo en cuenta cantidad de inscriptos y cuantos finalizan las pasantías.

4.2.1 b Entrevista

La entrevista en profundidad, se considera un instrumento privilegiado en investigación cualitativa, en tanto encuentro entre dos personas donde el investigador busca conocer lo que motiva la investigación.

La entrevista se presenta según Valles (2003) con ventajas en relación a otras técnicas por la riqueza de la información y la interpretación de lo referido por los entrevistados, permite al investigador la posibilidad de clarificar y repreguntar en un marco de interacción: flexible, personalizado y espontáneo, da la posibilidad de acceder a información difícil de observar, destacándose su intimidad y comodidad.

A su vez dicha técnica facilitan conocer “acontecimientos y actividades que no se pueden observar directamente. En este tipo de entrevistas nuestros interlocutores son informantes en el más verdadero sentido de la palabra. Actúan como observadores del investigador, son sus ojos y oídos en el campo.” El rol de los informantes, reside en “describir lo que sucede y el modo en que otras personas lo perciben”. Taylor, S. y Bogdan R. (1992 p: 103)

Haciendo acuerdo con Valles (2003), se elaboró un guion previo para las entrevistas. (Anexo C) Las preguntas guías fueron construidas en función de los objetivos y de las primeras preguntas constitutivas del problema de investigación. Las mismas posibilitaron

tener presente los ejes a indagar por parte de la investigadora, a su vez el desarrollo de las entrevistas, se vio favorecido por la flexibilidad constituyéndose en un verdadero espacio de dialogo. Se toma como referente de esta línea de flexibilidad la afirmación de:

Taylor y Bogdan (1992)

Las entrevistas en profundidad siguen el modelo de una conversación entre iguales, y no de un intercambio formal de preguntas y respuestas. Lejos de asemejarse a un robot recolector de datos, el propio investigador es el instrumento de la investigación, y no lo es un protocolo o formulario de entrevista. El rol implica no sólo obtener respuestas, sino también aprender qué preguntas hacer y cómo hacerlas. (p: 101)

Se realizó registro mediante grabación de audio de cada entrevista que fue complementado de notas por parte de la entrevistadora, posibilitando ello recordar los aspectos no verbales desplegados en los encuentros, así como comentarios surgidos previo y/o post-entrevista.

Una vez concluidas las entrevistas, se procedió a la transcripción textual y a la sistematización de los datos, en primera instancia se codificaron las entrevistas siguiendo el orden que cada informante fue desplegando. En un segundo momento y una vez completadas todas las entrevistas, se construyó un orden de dichos temas en función de los objetivos de investigación, que abarcó a todas las entrevistas.

Se organizó cada tema con los datos procedentes de todos los entrevistados, ello facilitó pensar de forma más afin a lo que se buscó indagar. Como corolario se fue disponiendo de unidades de significado, que permitieron sistematizar la información obtenida, y construir el análisis vinculado con los objetivos y las interrogantes de la investigación.

A partir del proceso mencionado, y de la búsqueda de elementos comunes y/o divergentes en todas las entrevistas, se posibilitó configurar los resultados. Posteriormente se analizaron los resultados de los ejes temáticos del análisis documental con la información que se obtuvo de los docentes entrevistados y a partir de ahí se arribó a las conclusiones para enriquecer el conocimientos de la enseñanza de la clínica.

Los temas que proporcionaron respuesta a los objetivos, a través de las entrevistas, fueron las siguientes:

- Concepción de la enseñanza de la clínica
- Obstáculos y facilitadores en la enseñanza
- Dispositivos que llevan a cabo los docentes en la enseñanza de la clínica en psicología
- Modalidades de los docentes en la transmisión de la articulación teoría y práctica
- Criterios para la evaluación de la adquisición de la articulación teoría y práctica
- Concepción de los docentes en referencia a cuando comenzar la enseñanza de la clínica en psicología.

4.3. Fases del proceso de investigación

Es de destacar que las fases presentadas fueron al inicio del proceso investigativo un ordenador, pero lejos estuvo de la realidad, dicho orden lineal, sino que las diversas fases fueron superponiéndose, generando avances en forma de espiral permitiendo avanzar e ir recreando las informaciones, así se fueron transformando en conocimiento para dar respuesta a las interrogantes iniciales, todo ello propio de la investigación cualitativa.

1ª fase: Relevamiento de literatura existente y el estado del arte sobre el tema a investigar.

2ª fase: Estudio de fuentes documentales, (plan de estudios, planes de trabajos y actas de cursos) de los servicios de FP elegidos para la investigación. Selección de los entrevistados.

3ª fase: Construcción del guion de entrevista y realización de las entrevistas.

4ª fase: Segmentación y fichado de cada entrevista, articulación de los datos de las entrevistas en función a lo buscado en la investigación.

5ª fase: Sistematización de la información surgida a partir del análisis de documentos y entrevistas recuperando el núcleo principal de análisis de las prácticas de enseñanza y la articulación de la teoría y la práctica.

6ª fase: Análisis de los resultados.

7ª fase: Conclusiones y sugerencias que aporta esta investigación al conocimiento de la didáctica específica de la enseñanza de la clínica en la carrera de Licenciado de Psicología de la UdelaR, a partir del análisis de la realidad.

Capítulo 5. Análisis y Resultados

Este capítulo incluye una primer parte donde se describe los resultados que surge del análisis documental del Plan de estudios 1988 y del análisis de los planes de trabajo del bienio 2011-2012 de cada uno de los servicios que compusieron el caso, desde las dimensiones de la enseñanza de la clínica, dispositivos, articulación teoría y práctica y la evaluación. En la segunda parte, se presenta los resultados y análisis de las entrevistas que posibilitaron conocer la perspectiva de los docentes, la misma se organiza desde cada uno de los ejes indagados.

Primera Parte: Resultado del análisis documental

5.1. Plan de estudios 1988

El plan de estudios es un objeto complejo al decir de Camilloni (2001), en tanto que se aleja de una simple secuencia organizada de asignaturas, sino que se presenta como un programa de formación. En tal sentido, desde la práctica, propicia experiencias en los estudiantes, dejando huella y/o consecuencias respecto del tipo de aprendizajes que se desarrollan. Asimismo fueron referentes para el análisis Grundy (1998) con su visión del currículo como producto cultural y Barco (2005) con una visión profunda y contemporánea donde más allá de las materias y contenidos del documento curricular, como la autora lo denomina, extiende los objetivos a la perspectiva de qué profesional formar, apuntando al diseño de un perfil de egreso.

Es así que desde esta perspectiva se buscó conocer la propuesta de formación del plan de estudios (1988) de la Facultad de Psicología de la UdelaR, que va a ser fruto de un

recorrido particular de la construcción de la disciplina y la profesión en nuestro país, como se planteó en el capítulo 1.

Teniendo presente el problema de investigación y hacia donde se orientó la exploración de la misma, se presentan los resultados y análisis del plan de estudios, para ello se consideró prioritario un análisis de naturaleza descriptiva para conocer los lineamientos generales; los objetivos, la ubicación de los servicios y pasantías en el plan de estudios (Anexo A), todo ello situado en el profesional que se busca formar.

La información se obtuvo del propio plan de estudios así como de documentos producidos por: el curso de Historia de la Universidad, perteneciente al primer ciclo de la carrera, en publicaciones realizadas por diversos docentes de esa casa de estudios y del Informe final de autoevaluación institucional de abril de 2007 del cual la investigadora participó por el orden docente desde la Comisión de evaluación institucional.

Para abordar el análisis curricular, la investigadora se posicionó en visibilizar el eje teoría - práctica en el recorrido curricular en tanto entrevé la relación de enseñanza y aprendizaje recordando que esta investigación despliega su mirada desde la enseñanza.

En la instalación del plan se presenta al mismo como un espacio de formación de psicólogos donde los fines de docencia, investigación y extensión se despliegan en un nivel de pre-grado de cinco ciclos de duración, de posgrado en un nivel de especialización y un nivel de doctorado. Se hace constar que de esta propuesta el primer nivel pudo ser abordado y también un espacio para maestrías, nunca hasta el momento se contó con el doctorado.

De la lectura del plan 88, emerge entre las pautas generales, como objetivo:

...formar un psicólogo con conocimiento acerca de las áreas posibles de su acción, estar insertos en la realidad nacional y que pueda manejar las dimensiones de lo individual, lo grupal y lo institucional.

...su formación incluye además de las distintas vertientes específicas del pensamiento psicológico, aspectos anatomofuncionales, ambientales, histórico-sociales y culturales

Del texto del plan de estudios no surge un perfil de egreso, se plantea de forma amplia el tránsito de formación profesional así como lo que se espera del egresado y su inserción futura, se delinear particularidades del tránsito de formación que señalan la construcción de un “cierto perfil propio orientados a la inserción profesional”.

En el Informe de autoevaluación institucional, se señala la visión de Cabezas, A. (1998) que plantea que va a ser recién en 1996 que se define y aprueba por parte del Consejo de la facultad el perfil del egresado en el marco del estudio del proyecto de ley que iba a reglamentar el ejercicio profesional. La autora caracteriza el perfil como:

- Estar comprometido con el medio sociocultural en el que está inmerso y con la esfera institucional universitaria.
- Estar capacitado para trabajar en diferentes campos de acción (clínico, social, educacional, laboral, etc.) de acuerdo con las demandas sociales
- Estar habilitado para asistir a nivel individual y grupal en los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria.
- Estar comprometido con la investigación y la producción de conocimientos científicos estar dispuesto a promover el desarrollo de nuevas prácticas.
- Estar capacitado para el trabajo en equipo
- Ser capaz de cuestionarse los aspectos éticos de su accionar. (p.30)

En lo que concierne a la estructura del plan de estudios se consideró la perspectiva de, de Alba (1998) que define a los aspectos estructurales-formales del currículo como un conjunto de “disposiciones oficiales, de los planes y programas de estudio, de la organización jerárquica de la escuela, de las reglamentaciones que norman la vida escolar” y a los aspectos procesales-prácticos referidos “al desarrollo del curriculum, a su devenir” (pp.: 66-67)

En referencia a la estructura del Plan, (Anexo A) el mismo consta de cinco ciclos anuales, la idea de ciclo intentó romper con la clásica denominación de años (primero, segundo, etc.) de la carrera, ya que se buscó un proceso de formación que posibilitara al estudiante estar cursando dos ciclos. Si bien hay un sistema de correlativas, propio a los contenidos de las asignaturas, no es un impedimento cursar materias de más de un ciclo.

Cada ciclo se compone de cinco a siete cursos y un taller, se determina el acento en: “la articulación de los diferentes Cursos, Talleres y Servicios con la finalidad de asegurar la mayor integración y convergencia de los conocimientos provenientes de los diferentes campos del saber psicológico”. (IPUR, Plan de estudios, 88)

Los cursos dentro de esta estructura van aportan a la actualización y profundización teórica a través de grupos de discusión. Se presenta como fundamental en el plan 88, fomentar en el estudiante una actitud crítico reflexivo, siendo aquí trascendental la jerarquización de los espacios prácticos, considerándose los mismos desde el inicio de la carrera, e impulsando el trabajo grupal como metodología de aprendizaje. Cuando aquí se habla de espacios prácticos se resalta justamente la visión reflexiva ante un tema problema que se trabaja en grupo, con un coordinador docente y no se refiere que el estudiante se integre a un espacio de práctica propiamente dicho.

El taller se presenta como un dispositivo pedagógico grupal, coordinado por un docente, con el objetivo de analizar críticamente las problemáticas vinculadas al eje temático del

ciclo respectivo, cuyo objetivo es la reflexión grupal. Los ejes temáticos de cada ciclo son los siguientes:

1ºCiclo: Confrontar las fantasías del estudiante respecto a la carrera y al rol de psicólogo.

2º Ciclo: Aproximación a las concepciones de Salud y enfermedad.

3ºCiclo: Confrontar los modelos profesionales aprendidos con los marcos epistemológicos anteriores y la proyección en su formación.

4º Ciclo: Análisis de los aspectos éticos de la profesión.

5º Ciclo: Problemática del “egreso” y la inscripción en el ámbito laboral.

El eje temático del taller por ciclo, toma el carácter de problematización, que busca responderse desde los diferentes cursos. Entonces desde la coordinación horizontal cada uno de los cursos del ciclo aporta al núcleo de problematización del taller correspondiente, promoviendo que dichas problemáticas puedan transformarse en investigaciones, asimismo desde el núcleo de problematización se logra la articulación de los cursos y el taller. Se instituye de ese modo la figura de “núcleo de problematización” siendo la misma, la temática central de los talleres correspondiente a cada ciclo. El propio plan establece que si dicha problemática fuera de índole práctica podrán desarrollarse en los servicios, a elección del estudiante en los últimos dos ciclos de la carrera.

Por lo tanto los servicios según el plan de estudios 88, se considera espacios que centran su acción en relación con el medio, orientados por los fines de la UdelaR, por ello tratan de responder a las demandas de la sociedad. A su vez muchos servicios comienzan a implementarse por el requerimiento de crear cupos para las pasantías de los estudiantes, sin dejar de mencionar que varios tenían antecedentes de extensión preexistiendo a las pasantías. (Informe de evaluación institucional p.75)

Es así que desde el plan, el taller, se configura como el espacio que provee la integración de la teoría y la práctica, sin embargo queda de manifiesto en el informe de evaluación institucional (2007) que el extenso colectivo docente reconoce que esto no se logró, incluso se deja entrever que el grupo docente que se desempeña en talleres desconoce la realidad de la enseñanza de cursos y servicios. Esta conclusión se reflejó también en las entrevistas, realizadas en la presente investigación vinculada al significado que es algo que todos saben pero no se puede hablar, aspecto que se abordará más adelante.

Continuando con la descripción del plan, los tres primeros ciclos se centran en la formación básica y general en la formación teórica. En referencia a los últimos dos ciclos de formación, el plan explicita que se dispone hacia la práctica en los servicios, es así que la formación se orienta a los aspectos teórico y/o técnicos específicos para el ejercicio profesional. Se enfoca a que el estudiante construya un cierto perfil propio, a partir de cursos de carácter electivo y la realización obligatoria de dos pasantías anuales, (cuarto y quinto ciclo) a desarrollar en alguno de los servicios, proyectos de investigación o extensión de la Facultad.

Desde la perspectiva de Perrenoud (2001), se visibiliza un currículo que no acerca a los estudiantes a los problemas clínicos situados en la comunidad desde el inicio de la formación, sino que encontramos un currículo más tradicional, primero teoría y luego práctica. Esto último de acuerdo con el autor, permite reflexionar que se ubica al estudiante en un lugar más pasivo, en tanto no está en él el motor de búsqueda de la teoría en función a las situaciones clínicas que se le van planteando, sino que recibe la información teórica los primeros tres ciclos de la carrera quedando alejada de la práctica que la va recibir en los dos últimos ciclos.

Entonces encontramos, por un lado los responsables de la elaboración de este currículo, que nos muestra cómo enseñar, y por otro los docentes del aula, que posiblemente la mayoría no participó de ello, los cuales a través de las configuraciones didácticas que despliegan desde sus prácticas de enseñanza revelan parte del currículo oculto. En cierta medida ello quedó de manifiesto en las entrevistas cuando desde la práctica de enseñanza el docente se

ve interpelado por el estudiante en retomar la enseñanza de la teoría, ya que la que recibió en los primeros años no responde suficientemente a lo que encuentra en la práctica directa. Justamente de las entrevistas realizadas surge, por un lado, la demanda que hacen los estudiantes que “se les dé lo que les falta” y por otro desde la propia apreciación del docente “[es importante] el haber estado en una instancia práctica porque capaz lo escuchó en una instancia teórica y en realidad no entiende lo que en realidad uno le quiere decir, porque como no paso por la práctica, entonces a veces son cosas como muy obvias, y ellos no.”; ubicando al docentes en una encrucijada si retoma lo que deberían ya saber los estudiantes desde lo estipulado en el currículo o no.

Es decir, la distancia que se establece en la malla curricular entre un momento inicial de acceso al conocimiento teórico y el espacio de acceso a los servicios, no es facilitadora de la articulación teoría y práctica ya que ésta última en la lejanía de la teoría no promueve una fluida reflexión de la misma. Esta afirmación se respalda en:

Lucarelli (1994) que sostiene:

...si bien generalmente nuestras instituciones educativas tienden a tratar todas las disciplinas como teóricas, los momentos dedicados a las practicas sirven para la “aplicación” de aquello que se ha trabajado teóricamente. Esquemáticamente se considera que la competencia práctica comienza donde termina el conocimiento teórico, sin propiciar que aquella pueda ser, por ejemplo, el origen de reflexiones que permitan enriquecer lo logrado teóricamente. (p.13)

Además en la propuesta del plan de estudios, se explicitan diversos espacios curriculares que se constituyen bajo el formato de: taller, seminario, área de la praxis, proyectos integrados de la práctica. En este sentido la propia denominación, orientación y contenidos que se consignan para estos espacios, determina en gran medida, la metodología de enseñanza que adopta el docente.

Cabezas y Giorgi (2003) afirman que para lograr los objetivos del plan 88 se prevé diversos dispositivos metodológicos tales como: clases teóricas de asistencia libre, clases teórico

prácticas de asistencia obligatoria, talleres, seminarios de profundización y pasantías anuales.

Esta doble procedencia desde donde se señalan los dispositivos, por un lado propuestos por el plan de estudios, por otro desde la experticia docente, propicia poner en evidencia el currículo oculto puesto en escena en las prácticas de enseñanza, siendo evidente el mismo en las expresiones de los entrevistados.

A partir del año 2003 el Consejo de la facultad dispone que los diferentes cursos, talleres, pasantías, etc., presenten un plan de trabajo bienal, siendo el motivo de ello posibilitar la actualización disciplinar y poner en conocimiento del colectivo institucional lo que de hecho se venía haciendo con respecto a la enseñanza, así como irlo actualizando, en un plan de estudios que a ese entonces contaba con 15 años.

Vale acotar que de hecho en la actualización de los planes de trabajo bienales que proponen las pasantías elegidas para esta investigación, se presentaron ciertos contenidos de formación en investigación, pero es clara la carencia que el plan manifiesta en este sentido, ya que en el plan de estudios no aparece ninguna asignatura que explícitamente enseñe metodologías, considerándose una de las mayores carencias en la formación de grado. Va ser uno de los vectores de mayor significación para establecer el plan 2013.

A partir de la descripción del plan de estudios y su análisis, se examina en los planes de trabajo 2011- 2012 los objetivos de los servicios elegidos para esta investigación y se analizó, si surge en ellos lineamientos de los fundamentos del plan de estudios. De ese estudio se descubre la presencia en los tres servicios de los siguientes ejes:

-  Enseñar el trabajo en equipo durante la formación
-  Aplicar los conocimientos teóricos a una tarea
-  Conocimiento práctico de la problemática laboral de psicólogo

- 
 Inserción en la realidad desde una problemática vigente y de interés a la política universitaria e institucional.

El segundo y tercer punto son reflejo de la enseñanza de los aspectos teóricos y prácticos que el plan aleja en el tiempo de presentación y que los servicios buscan integrar desde “Aplicar los conocimientos teóricos a una tarea” repitiendo de alguna forma la linealidad primero teoría después práctica del propio plan de estudios.

5.2 Servicios - Planes de trabajo 2011-2012

Analizados los planes de trabajo de los tres servicios, (Anexo B) se encontró que presentan sus objetivos generales y específicos desde los tres fines de la Universidad, enseñanza, investigación y extensión. A los efectos de los objetivos de la presente tesis se estudió el nivel de enseñanza.

Cada servicio ofrece pasantías de grado: SAPPA para estudiantes de 5° ciclo; SAP y la UCP para estudiantes de 4° y 5° ciclo, a esto se agrega la pasantía de egresados propuesta por el SAPP y la UCP. Se tiene en cuenta para los resultados de esta investigación y su análisis solo la pasantía orientada al grado de los estudiantes del 5° ciclo en los tres servicios.

Se destaca como requisito de ingreso para cursar las pasantías en clínica, que el pasante tenga finalizado un proceso psicoterapéutico (no suspendido) o esté en proceso por lo menos desde hace un año.

Como se explicitó anteriormente el trabajo de campo de la presente investigación se realizó en un período de transición de plan de estudio, por lo que los planes de trabajo 2011-2012 son los últimos del plan 88. En este sentido se entiende que seguramente estén atravesados por las discusiones que en ese momento se estaban procesando en función del plan 2013.

A partir del estudio pormenorizado de cada uno de los planes de trabajo (2011-2012) de los servicios y en función de lo que se busca conocer se elige profundizar en los siguientes ítems:

-  Enseñanza de la clínica
-  Dispositivos de enseñanza
-  Articulación teoría y practica
-  Evaluación

5.2.1 Enseñanza de la clínica

Los tres planes bienales estudiados (Anexo B) hacen referencia en diferentes grados de profundización, a la conceptualización de enseñanza de la clínica y por ende se trasluce la postura docente ante la misma, se destaca a su vez el énfasis en la formación de un psicólogo clínico.

La enseñanza de la clínica se presenta de manera directa, solo en los planes del SAPPa y la UCP. Los mismos se desplazan prioritariamente en la práctica docente, el docente como modelo, concepción de aprendizaje, y se señala la tensión del vínculo docente - estudiante como fundante de la formación.

En lo que concierne a la práctica docente emplazada en la función docente asistencial, como es el caso en estos servicios, es presentada por el SAPPa como aspirando “integrar la diversidad de marcos teórico – clínicos”, aspecto que no se percibió por parte de la investigadora, más aún todos los entrevistados dejaron entrever que su orientación teórica es psicoanalítica siendo justamente este uno de los parámetros tenidos en cuenta al elegir este servicio para el estudio. Asimismo se presenta por parte de uno de los entrevistados como un problema, justamente la no apertura a otros marcos teórico clínicos. El plan de trabajo agrega que está orientado por el posicionamiento ético del trabajo en equipo que se

presenta relacionado a las “innovaciones educativas” y en búsqueda de un marco de interdisciplinariedad. También se jerarquiza la necesidad de integrar la “formación didáctica pedagógica” orientada a la propia práctica docente, sin embargo este punto que es de interés para esta investigación, está ausente como necesidad en la mayor parte de los entrevistados.

Por otra parte la UCP en su plan de trabajo explicita la práctica docente: “Desde un modelo pedagógico centrado en la formación, enfatizamos la interacción de la tríada: docente, alumnos, saberes...” y a su vez se resalta la función docente, así como a los dispositivos de enseñanza y los contenidos programáticos, como mediadores del proceso de formación que “apunta al sujeto como persona total”. Esta última apreciación, ostenta un desafío demasiado ambicioso para poder lograrlo solo desde este lugar de inserción del estudiante, sin tener en cuenta los otros recorridos curriculares del estudiante.

En este marco, en el SAPPa se explicita que el docente se constituye:

...“implícita o explícitamente, en un modelo identificatorio” donde afronta los peligros de promover identificaciones alienantes, atentatorias del discernimiento y autonomía de pensamiento”

En el mismo plan de trabajo se presenta esto último como una:

Tensión necesaria del proceso educativo...entre la fascinación alienante y la idealidad de una autonomía desligada de toda identificación...no se trata de formar al otro en un clisé de repetición alienante, sin duda alguna.

Dicho encare denota una prevalencia del docente dentro de la diada docente y estudiante con un marcado predominio psicologista, no apareciendo indicios de fundamentación didáctica pedagógica que posibilite una visión que complemente esta visión determinista del

docente y su práctica como modelo identificatorio que al parecer ponderan los docentes que proyectaron este plan de trabajo.

También en el plan de trabajo de la UCP, se refiere a tensión: “En el vínculo docente - alumno debe sostenerse una cierta tensión, como motor de la búsqueda y el encuentro transformador.” A su vez se manifiesta desde la explicación del aprendizaje: “... una instancia de real aprendizaje en donde se pasa de identificaciones adhesivas a identificaciones modificadoras del yo.”

En referencia a lo expuesto la investigadora deduce una prevalencia de concebir el aprendizaje desde una postura de análisis del acontecer subjetivo del vínculo docente y estudiante, en detrimento de percibir la posibilidad de modificación cognitiva del estudiante y de una comprensión y/o interrogación didáctico pedagógico del hecho del aprender y enseñar, donde lo didáctico pedagógico queda solo denominado en el plan de trabajo pero sin dar cuenta de un posicionamiento del mismo. Ante ello y orientando a lo que esta tesis busca se va revelando la orientación de la enseñanza de la clínica en las pasantías estudiadas.

En el mismo sentido se presenta el aprender, como heredero del conocimiento subjetivo para evitar la proyección y por ende la actuación sin mediar la conciencia del hecho, mientras la investigadora analiza y redacta esto se va configurando la comprensión que el encuentro en el aula se acerca más al funcionamiento de un grupo terapéutico que un encuentro de formación con una planificación didáctico pedagógica. Es así que desde el plan de trabajo se instituye una práctica docente, definida más desde el rol clínico del psicólogo con orientación psicoanalítica, que desde un docente, psicólogo.

Es ejemplo de lo que se viene analizando el siguiente párrafo en uno de los planes:

El aprendizaje de la clínica realizado en común está relacionado con el predominio de la evocación de experiencias personales sobre el predominio de la proyección de los propios aspectos. Es decir que este aprendizaje debe crear condiciones tales como para que la torpeza y habilidad del otro evoquen en cada uno situaciones similares referidas a la propia experiencia. Con esto se va organizando la capacidad para

adquirir una actitud continente, sostenida, base de toda actitud clínica adecuada. (UCP)

Es de destacar que, el plan de trabajo del SAPPA se orienta a explicitar la concepción de formación desde la mirada de la enseñanza y la UCP lo presenta desde la perspectiva del aprendizaje, de todos modos se deja traslucir claramente un posicionamiento que va más allá de la transmisión de contenidos teórico y técnicos en la enseñanza de la clínica sino que comprende otras dimensiones, que priorizan la construcción subjetiva del futuro profesional.

Se subraya que ambos documentos, se alinean en el: “aprendizaje basado en problemas” (SAPPA) y “haciendo comprensible los acontecimientos que se desprenden del ejercicio práctico.”(UCP)

De manera que, la formación de un psicólogo clínico desplegado desde la función docente, pasa como manifiestan ambos planes de trabajo por un proceso de reflexión:

Esta modalidad propone al docente como alguien con quién se puede coincidir en muchas cosas y diferir en otras, pero básicamente propone una modalidad reflexiva. ... La aspiración es que la tarea docente consista en lograr individuos capaces de sujetarse y sostenerse en el quehacer profesional, creativa y autónomamente. Esto no es posible en un acto académico de transmisión de información, sólo ser sujeto de la experiencia habilita. (UCP)

...al trabajar sobre la función docente, abordamos...la posibilidad de generar un pensamiento reflexivo y crítico, con distintos actores intervinientes. ... la función docente incluye el acompañamiento del pasante en el proceso de interrogación sobre los núcleos de problematización propios de esos momentos, en torno al egreso e inserción en el medio profesional. Se trata de intentar incentivar, a través de los distintos espacios docente-asistenciales del Servicio, el desarrollo de sus potencialidades, con miras a ir transitando el camino de construcción de su identidad profesional, suponiendo también, en ese proceso multidireccional de implicación, una re-elaboración de nuestra propia identidad de Psicólogos, en el marco de la Interdisciplinariedad en juego en la función docente-asistencial. (SAPPA)

Si bien no se profundizó en el eje de interdisciplinariedad, no es traído por los docentes entrevistados, y este quedaría subsumido dentro de la misma disciplina y no abierto a un real campo interdisciplinar.

El plan de trabajo del SAP a diferencia de las otras dos pasantías se orienta a presentar una visión generalista de la función docente no apareciendo una concepción de la práctica docente más allá de los lineamientos generales:

...la tarea docente-asistencial adecuadamente entendida debe generar un triple producto: aprendizajes a capitalizar por el estudiante, aspirando a niveles de excelencia propios de la formación universitaria, asistencia que beneficie a los consultantes y que alcance los niveles de calidad propios de un servicio docente y producción de nuevos conocimientos que optimicen la capacidad desde la psicología para la comprensión y la intervención en las problemáticas de mayor prevalencia en las poblaciones y medios sociales en que los servicios operan.

Desde esta perspectiva la visión docente en el SAP refleja por un lado que se tuvo presente desde la denominación, el doble rol como docente y profesional en tanto interviene en la asistencia, por otro no se compromete en profundizar justamente en lo específico de la función enseñanza más allá de insistir que la calidad de sus acciones tienen que abordar los tres cometidos universitarios.

5.2.2 Dispositivos de enseñanza

En relación al estudio de los dispositivos de enseñanza se presenta en los tres servicios una gran variedad de propuestas, en todos los casos haciendo referencia a grupos reducidos de estudiantes, y acompañamientos generalmente individuales, dado la alta dedicación de estos espacios a la práctica clínica.

El SAPPa aborda espacios de enseñanza desde las prácticas de intervención psicológica, a través de las prestaciones que ofrece, tales como: consulta individual y grupal, en los

distintos niveles de atención, en clínica con adultos; adolescentes y niños; pareja, familia y otros abordajes multipersonales, dichas intervenciones son llevadas a cabo por tres equipos docente asistenciales correspondiente a cada uno de los niveles señalados. Los cupos de pasantes de 5° ciclo para este servicio ascienden a dieciocho, que agrupados en número de seis pasantes, según su elección y una rotación semestral, pasan por dos de los mencionados espacios. Dicho servicio presenta como propuesta de dispositivos de enseñanza: espacio teórico clínico, taller clínico, ateneos, curso de actualización en psicopatología y psicofarmacología, formación en investigación y un espacio de encuentro creativo que co-coordina con el SAP.

El SAP habilita el ingreso de treinta y seis estudiantes de 5° ciclo, promueve como dispositivos, plenarios teóricos conceptuales, grupos de formación en atención psicológica, en extensión e investigación, ateneos, espacio de encuentro creativo (grupo terapéutico de niños con técnicas creativas, los estudiantes son observadores participantes). Los estudiantes rotan por los diversos espacios de formación en clínica, fundamentándose ello en que posibilita acceder a las diferentes problemáticas como asimismo a las diferentes modalidades docentes enriqueciendo los alcances de la formación pre-profesional.

En la UCP, se habilita a cursar a dieciséis pasantes de 5° ciclo, se jerarquiza desde el plan de trabajo los dispositivos de la supervisión clínica y los ateneos como herramientas privilegiadas de la formación. Se perfecciona con seminarios, módulos teóricos, clases teórico clínicas a través de dispositivos grupales de formación y práctica pre profesional en la forma de asistencia directa e interconsulta; a ellos se suma formación en investigación, se propone una rotación de estudiantes y docentes por algunas de estas propuestas.

Los tres servicios en diferentes planos de exigencia hacia los pasantes plantean la integración de ateneos clínicos inter servicios, presentaciones de invitados nacionales o extranjeros, reuniendo en estas propuestas el grado y posgrado.

| DISPOSITIVOS | SAPPA | SAP | UCP |
|---------------------------------------|-------|-----|-----|
| Taller y/o Plenarios Teórico Clínicos | X | X | X |
| Ateneos | X | X | X |
| Practica en consulta individual | X | X | X |
| Practica en consulta grupal | X | | |
| Psicopatología y Psicofarmacología | X | | |
| Formación en Investigación | X | X | X |
| Formación en Extensión | | X | |
| Supervisión | X | X | X |
| Supervisión Grupal | | | X |
| Espacio Creativo | X | X | |
| Ateneos Clínicos Inter- Servicios | X | X | X |
| Invitados Nacionales y Extranjeros | X | X | X |
| Propuestas de Grado y Posgrado | X | X | |

Cuadro 1 – Dispositivos propuestos en los Planes de trabajo 2011-2012

5.2.3 Articulación teoría y práctica

La presencia explícita o implícita de la articulación de la teoría y la práctica, es escasa en los planes de trabajo, sorprendiendo, ya que por parte de los entrevistados se presenta como uno de los ejes centrales en la enseñanza de la clínica, sí aparece jerarquizado en los planes como requisito para la evaluación.

Los planes de los diferentes servicios le dan visibilidad a dicha articulación desde diversos enfoques. Por una parte desde los fines universitarios asociada a la atención clínica; considerando la investigadora a la atención, para su análisis, como práctica:

Se ha venido fomentando desde el inicio del Servicio, la mayor integración posible entre las actividades de extensión, investigación y enseñanza,... Creemos que esto ha sido posible tanto en la articulación entre la atención-extensión y la enseñanza,... (SAPPA)

Por otra parte surge desde los objetivos específicos a que se orientan las pasantías explicitado en las siguientes citas:

Implementar las instancias de actualización teórica comunes a todos los estudiantes del Servicio, teniendo en cuenta, tanto la emergencia de problemáticas que interrogan por su singularidad o vigencia, como los intereses de los estudiantes en relación a su formación. (SAP)

Brindar a los estudiantes de 5º ciclo la posibilidad de integrarse a un dispositivo grupal de formación con práctica profesional en la forma de asistencia directa. (UCP)

También la articulación teoría y práctica se presenta en el plan de trabajo de la UCP a partir de la formación y los dispositivos para alcanzarla, desde una concepción lineal de la enseñanza en el sentido primero teoría para comprender la práctica:

La instancia reflexiva no debe dejar de lado el lugar de la información, materia prima necesaria y sostén teórico que permite la conceptualización haciendo comprensible los acontecimientos que se desprenden del ejercicio práctico. (UCP)

Clases teórico - clínicas que impartan información sobre las temáticas relevantes. (UCP)

Es de destacar que este dispositivo busca de alguna manera subsana lo plantado en el plan de estudios, donde queda distanciado lo teórico de las prácticas.

Por último, se presenta la articulación teoría y práctica a partir de la evaluación que en última instancia es desde donde los planes de trabajo le ponen más acento:

Serán requisitos de aprobación del trabajo final: la pertinencia, la articulación teórico-clínica y el aporte novedoso desde el punto de vista personal con una reflexión crítica. (SAPPA)

Capacidad de manejar la síntesis teórico-práctica. (UCP)

Es de señalar que en el plan de trabajo del SAP aparece “Debe realizar una articulación teórico-clínica en relación al tema seleccionado ...” dicha mención se presenta como requisito para los pasantes de 4° ciclo, no siendo sin embargo explicitado para los pasantes de 5° ciclo que es hacia donde se orienta esta investigación.

En síntesis se puede afirmar del análisis de los planes de trabajo que el eje teoría – práctica en los servicios busca resolver la propuesta curricular del plan 88 donde la distancia de la presentación de los contenidos teóricos (primeros tres ciclos del plan) con la práctica en terreno es tan distante y con el modelo tradicional de primero teoría para acceder a la práctica que cuando el estudiante llega a ella hay que retomar los contenidos nuevamente y agregar los que vayan surgiendo como necesidad de la propia práctica.

5.2.4 Evaluación

En lo concerniente a este ítem, es explicado en el plan de trabajo de los tres servicios y dada la característica del funcionamiento de los mismos, se presenta una gran diversidad de niveles de evaluación tanto desde las áreas a evaluar así como de los sujetos que incluye.

En referencia a las diversas áreas a evaluar se destacan: evaluación de las intervenciones psicológicas, de la gestión que compete a la atención, de todas las actividades de enseñanza que se realizan en todo el año, del proyecto bienal al finalizar el período de trabajo.

En relación a los sujetos que se desempeñan en los servicios: evaluación de la práctica docente, de las actividades de funcionarios y becarios cuando corresponde, de las actividades de los pasantes.

Los tres servicios plantean evaluación por parte de estudiantes:

Formulario de evaluación docente, que completan los pasantes de grado, teniendo en cuenta las actividades desempeñadas: Taller Clínico, Investigación, Talleres, Espacio Teórico-Clinico... SAPPA

...se propuso una Encuesta a los estudiantes, a efectos de que pudieran hacer evaluación y aportes a la gestión. SAP

Evaluación de los pasantes del Servicio de las actividades y los docentes, con aplicación de instrumentos objetivos de evaluación. UCP

La evaluación que se hace de los pasantes, en los tres servicios estudiados, se presenta como “evaluación continua”:

...la evaluación es conceptualizada como un proceso de evaluación continua. SAPPA

...es una evaluación continua... SAP

La evaluación es en forma continua, en las instancias de supervisión, presentación de materiales, interconsultas, etc. UCP

La facultad presenta como exigencia general para la aprobación de estos espacios la concurrencia al 80% de todas las actividades propuestas, presentándose por tanto en los requisitos de los tres servicios.

A lo anterior se agregan como requisito común en los tres servicios: la implicación y compromiso por parte del pasante, actitud clínica, ello implica en la disciplina de la psicología poder apropiarse de una mirada y escucha clínica pertinente, ética, capacidad de comprender la situación clínica. Se adiciona en dos de los servicios (SAP y UCP) el requisito de aptitud clínica.

Todas estas consideraciones reflejan un cuidadoso conocimiento de las diversas facetas que deben integrarse en la formación de un psicólogo respecto al área clínica, por ello las mismas forman parte de los objetivos y resultados en la constitución de pasantías en clínica y por ende en las adquisiciones de los pasantes en el tránsito por las mismas. Esto queda claro en la afirmación del siguiente autor:

De Katele (1993) afirma:

La preparación de un curso a principio de año consiste esencialmente en fijarse un buen objetivo terminal de integración que comprenda los aprendizajes más importantes y, a partir de allí, algunos objetivos intermedios de integración, que serán paso obligatorio en la progresión y el aprendizaje de esa competencia fundamental que es el “saber-integrar”. (p.10)

Sin embargo a pesar que se aprecia cuidado desde los planes de todas las aristas para la formación en clínica, en ninguno de los planes se propone una evaluación inicial de los estudiantes que permitiera conocer más sobre lo que los estudiantes necesitan saber para acortar la distancia de lo visto en la teoría y el acceso a la práctica. Esta reflexión surge a partir de las entrevistas a los docentes que reclaman por el desconocimiento de los estudiantes.

Los tres servicios, tienen en cuenta que el estudiante logre la articulación de la teoría y la práctica por tanto su integración.

Sin embargo no se explicita cuál es el criterio a considerar para evaluar dicha articulación, qué se espera del trabajo en referencia a ello, no aparece en los planes bienales la solicitud de informes intermedios que instrumenten al estudiante en la construcción de documentos escritos en referencia a la articulación teoría y práctica, estas consideraciones son de importancia para la investigadora en tanto son andamios hacia la articulación, y no surge explicitado en ninguno de los documentos.

En lo concerniente al proceso de evaluación del SAPPA se indica:

Se efectúa una evaluación intermedia y otra final, donde los pasantes incluyen aspectos de su auto-evaluación personal, en los distintos espacios a los cuales concurren. Se establecen calificaciones parciales por los diferentes equipos de docentes, y luego una calificación definitiva, acordada en un plenario docente. Este proceso culmina con una entrevista personal por parte de la Encargada del Servicio, donde se realiza la devolución de dicha evaluación cuanti y cualitativa. Es importante destacar que se intenta llegar a una negociación, entre docentes y pasantes, de la calificación global de la pasantía.

Se exhiben así, varias formas de evaluar, variando la misma desde la diversa ubicación del poder de decisión de la evaluación entre los actores docentes y estudiantes. Explícitamente se presenta que el estudiante puede elegir, autoevaluarse, negociar, pero no aparece explicitado que participe del diseño de evaluación.

Se destaca que en el modelo de evaluación, se examina el proceso del estudiante y una observación del producto (trabajo final) manifestándose que la nota final de aprobación de la pasantía será resultado de una negociación entre docentes y pasantes.

A su vez, la evaluación es cuantitativa y cualitativa, si bien ello es claro desde la intención, es poco precisa en cuanto al grado de incidencia de cada una, pudiéndose concluir que está afectada por la subjetividad docente.

Por un lado da la impresión que ciertos indicadores están definidos de antemano unido esto a la exigencia de un trabajo final que debe ser aprobado por el estudiante, por otro a pesar que se menciona que se evalúa el proceso, hace falta precisar qué peso tiene el proceso y el trabajo final.

Por último se reconoce una cierta transacción cuando se concluye que se intenta negociar la calificación de la pasantía no quedando claro cómo, ya que cuando la encargada presenta la evaluación final se estima que fue acordada por todo el equipo docente. Ante esto se aprecia que quedan espacios de ambigüedad, por más que se intenta subsanar con la propuesta de articulación entre lo cuanti y cualitativo. Dicha ambigüedad también se vislumbra entre control y evaluación, manifestándose sustancialmente como un problema epistemológico.

Se destaca en el plan de trabajo de este servicio, a diferencia de los otros, una profunda explicación de cómo se hace la evaluación por parte de los docentes, expresando:

Son corregidos por 2 docentes, una discusión posterior de ellos en relación al trabajo y una discusión del equipo en su conjunto. La calificación del trabajo formará parte de la calificación final en sus aspectos cuanti y cualitativos. SAPPA

Aparece incluso una explicación de porqué se considera estas acciones aludiendo a los procesos subjetivos:

...tener en cuenta que los aspectos afectivos y éticos puestos en juego en el “pasaje” por la Pasantía hacen que en ocasiones las instancias evaluatorias sirvan para depositar una gran variedad de conflictos, pudiendo adquirir características punitivas, lo que subvierte estas valiosas herramientas de trabajo. Una flexibilidad atenta y comprometida, ejercitada en forma continente y compartida puede defendernos de este extremo, así como de otro: el de intentar desplazarla, omitiéndola o disfrazándola. SAPPA

En referencia al SAP el plan de trabajo menciona una propuesta que denota una evaluación continua y procesual:



Los estudiantes de 5° Ciclo deberán presentar una carpeta que dé cuenta de la resolución de una consulta en el Servicio. La presentación de la misma no lo exime de entregar todos los registros de consultas que haya realizado con sus correspondientes análisis, así como las Historias Clínicas que le haya correspondido llenar.

Se explicita unido a la evaluación un control de entrega de información documentada de las consultas realizadas quedando así vinculada la evaluación con el desempeño ético y de responsabilidad institucional de cumplir con el registro documentado de la asistencia.

En lo que concierne a la UCP, no solicita trabajo final sino que es durante el proceso “...en el transcurso de la pasantía se le tomará una prueba con una situación clínica que el alumno este asistiendo.” Será evaluado por el docente responsable y el responsable de la Unidad. Se considera en este servicio para la evaluación:

- La capacidad de comprender la situación clínica y la elaboración de una estrategia de abordaje particular para cada caso.
- La capacidad de repensar el material clínico, tomando los aportes del grupo de supervisión.
- La aptitud y actitud clínica
- Capacidad de manejar la síntesis teórico-práctica
- Flexibilidad y responsabilidad.
- Capacidad para adaptarse y relacionarse con la Institución en la cual desarrolla su pasantía.

Solo este servicio (UCP) deja estipulado la posibilidad de la no aprobación de la pasantía:

“Si el estudiante no cumple con los requisitos descriptos en los ítems anteriores, la pasantía queda no aprobada.”

Como ya fue expresado en el capítulo de metodología, se consideró oportuno acceder a las actas de resultados del período 2011 y 2012 de las tres pasantías y se observó:

- Todos los estudiantes finalizan la cursada en las pasantías.
- Todos los estudiantes aprobaron la pasantía que corresponde a los servicios estudiados.

A modo de síntesis, en referencia al instrumento de evaluación y su concepción dentro de las competencias y/o habilidades del estudiante, se busca evaluar la capacidad y la participación pertinente del estudiante a través de las variadas instancias donde se insertar en la pasantía.

Se prioriza el compromiso del pasante tanto desde la continuidad de su asistencia como desde su posicionamiento ético y sus intervenciones, solicitándose que pueda lograr aportes teórico clínicos en cada ámbito de trabajo.

En referencia a la ubicación de las instancias de evaluación, no se propone evaluación inicial en ninguna de las pasantías, si bien se explicita que hay evaluación intermedia y / o continua, se da cuenta de una cierta jerarquización de la evaluación final en tanto se solicita trabajo final en dos de los servicios. (SAPPA y SAP)

En cuanto al abordaje de la evaluación es de forma individual, quedando enriquecida la misma a partir de la autoevaluación que realiza el estudiante por el pasaje en la pasantía. Queda sin detallar si se le presentan al estudiante indicadores para establecer esa autoevaluación así como si la misma es cualitativa y/o cuantitativa.

Respecto a la evaluación final se solicita como requisitos en los tres servicios, la pertinencia, de la articulación teórico-clínica y el aporte novedoso desde el punto de vista personal con una reflexión crítica. Si bien lo que se solicita al estudiante para la evaluación busca orientar sobre lo pertinente, se deja entrever la autogestión que se estimula en el estudiante. Asimismo se consigna que no se menciona evaluación sobre el desempeño, saber hacer del estudiante, se supone que queda implícito en la pertinencia, pero no hay evaluación específica a la competencia.

Segunda Parte: Análisis y resultados de las entrevistas

5.3 Perspectiva docente

Como ya se argumentó, fue adoptada la modalidad de entrevista en profundidad, bajo una pauta guía de preguntas.

Siguiendo los criterios anunciados en el capítulo de metodología, se entrevistó a los tres responsables de cada uno de los servicios estudiados y cinco docentes elegidos que se desempeñan en esos ámbitos, todos los cuales respondieron afirmativamente a la invitación cursada y concretaron su encuentro con la investigadora.

Todas las entrevistas se realizaron en dependencias de la Facultad de Psicología y todos los entrevistados accedieron a ser grabados.

Previo a la realización de las entrevistas, se elaboró un guión para las mismas (Anexo C), durante las entrevistas se solicitó la opinión expresa respecto a: enseñanza de la clínica, los dispositivos que instrumenta como docente para propiciar la articulación teoría y práctica, así como conocer la evaluación de dicha articulación. A su vez se fueron construyendo preguntas in situ buscando profundizar lo que iba relatando el entrevistado, también se respetó un espacio previo a la finalización del encuentro para que el entrevistado pudiera expresarse libremente. A continuación se presenta lo expresado por parte de los entrevistados en cada uno de los ejes indagados y su análisis.

5.3.1 Enseñanza

En esta categoría de análisis se consideraron los siguientes ejes de interrogación:

¿Cómo concibe la enseñanza de la clínica en psicología? ¿Qué considera como facilitadores de la enseñanza de la clínica? ¿Qué considera como obstáculos en la enseñanza de la clínica? ¿En qué momento de la carrera considera es pertinente comenzar la enseñanza de la clínica?

5.3.1. a Enseñanza de la clínica – Prácticas de enseñanza

En referencia a ¿Cómo concibe la enseñanza de la clínica? los entrevistados destacan que la misma está muy vinculada a la trayectoria y experiencia personal, observándose que dicho planteo lo presentan vinculado a la trayectoria como clínicos y no necesariamente a su trayectoria y formación como docentes.

Según los docentes, la enseñanza se orienta a que el estudiante necesita conocerse, jerarquizan que ello se adquiere a través de su propia experiencia de práctica y desde lo personal. Surge aquí cierta contradicción en relación a la práctica. Desde el discurso docente se marca la importancia que el estudiante acceda a la práctica pero en los hechos la mayor parte de las propuestas de enseñanza, refiere a una enseñanza donde el estudiante “mira” como se desempeña el docente-psicólogo. Es de destacar que existen condicionantes del convenio, en uno de los servicios (SAPPA), que no habilita a los estudiantes poder llevar adelante las consultas.

...no hay atención directa por parte de los pasantes estudiantes, debe ser efectuada por profesionales. En esta propuesta se intenta abordar esta limitación con el planteo de fortalecer las observaciones participativas en la consulta... SAPPA

Sin embargo no estando esta condición en los otros servicios se prioriza el “mirar” frente al hacer del estudiante, reforzando la adquisición del hacer clínico a partir de un modelo identificatorio.

Los entrevistados dejan entrever que la enseñanza de la clínica, exige un docente “implicado”, que se ofrece como modelo de enseñanza desde el ejercicio de su rol de clínico, en tanto muestra cómo lleva adelante “el oficio”.

La enseñanza de la clínica es presentada por la mayoría de los docentes, como la enseñanza del psicoanálisis, descubrimiento de lo inconsciente y despliegue de la transferencia¹, por lo cual para lograr dicho conocimiento se orienta al estudiante a acceder a su propio análisis, siendo como ya fue aclarado una exigencia para ingresar a las pasantías en clínica. Surge así la insistente aclaración de los entrevistados que no se logra ser un clínico sin pasar por el análisis personal. Se despliega un permanente pasaje entre la diada enseñar y aprender al movimiento transferencia y contratransferencia, que sin duda dentro de una clínica que prioriza la orientación psicoanalítica corresponde adquirirse.

Esto merece la reflexión que, según los docentes, se adquiere el conocimiento del hacer clínico por transitar como paciente y no solo como estudiante y el docente trasmite el conocimiento del acontecer clínico más como clínico que como docente. Queda al descubierto en el discurso de los entrevistados, algunos de forma explícita otros más implícitamente, la afirmación que lo que se enseña es la teoría, y que la práctica clínica es el motor para llegar a su encuentro, si previamente se conoce. También surge que para comprender la situación clínica e intervenir como psicólogo clínico hay que transitar por la práctica, como conclusión se elige el decir de uno de los entrevistados, que sin práctica no hay enseñanza de la clínica, “hay que vivirlo”.

Todos los docentes manifiestan problemas en la enseñanza, siendo representada como una tensión, como “un nudo”, refiriéndose a que no pasa por lo que él (docente) puede enseñar sino que el estudiante va a tener que resolverlo a través del conocimiento personal, siendo la única manera de destrabar el nudo, “el tratamiento personal”. Es de señalar que también se agrega que, tanto la transmisión como la apropiación del conocimiento en la formación para la clínica está vinculada “al arte”, “a la capacidad de imaginar”, “a un oficio”, “a lo artesanal”.

¹ Celener, G. (1996) Psicoanalíticamente, implica la actualización de deseos inconscientes en una relación interpersonal, y es una repetición de prototipos infantiles vividos con sensación de actualidad. En sentido más amplio, fuera del psicoanálisis, designa un desplazamiento de valores, derechos, entidades a otro.

A continuación se presentan algunas de las afirmaciones expresadas por los entrevistados:

...entiendo que la enseñanza tiene que contemplar todo lo que hace al trabajo en la clínica. Enseñar clínica es transmitir tu propia experiencia creo que es la mejor forma... si la lectura, por supuesto, tendrían que venir con una trayectoria... ellos pueden ver como se trabaja como otro interviene (docente) de mirar y de ver como se pone las manos en la masa como se dice popularmente. ...esto que le mostrás cómo se hace, te mostrás como modelo de cómo se hace... PA, E, G2

... hay una enseñanza y una trasmisión, para mí hay aspectos que hacen a aspectos conscientes e inconscientes y otros preconscious pero para mí la trasmisión está más ligado a los procesos identificatorios, la trasmisión de aspectos preconscious e inconscientes eso se trasmite y por eso la importancia que uno tenga una aproximación a su propia personalidad entonces la enseñanza puede ser más teórica pero también pueden enseñar teoría de la técnica ...tener la vivencia personal... eso para mí distingue la clínica, de la enseñanza de otras disciplinas. Tengo una mirada en que siempre hay que estar reformulando lo que uno mira entonces la enseñanza tiene que ver con lo que pasa en la clínica, como lo teoriza y como otro mira lo que se hace en la clínica...Capaz yo hablo desde mi perspectiva y de lo que sigue siendo acá, en el Rio de la Plata pero me es difícil pensar en una enseñanza desligada de la propia práctica por esta percepción que tengo de los aspectos transferenciales y contratransferenciales en juego, la trasmisión. PA; L; G4

Si yo puedo, todas las veces que he podido, (refiere a la permanencia de los estudiantes como observadores en un proceso de asistencia) los integro porque creo que es lo mejor que les puedes dar a los estudiantes y creo que ahí estás enseñando más clínica... también me ven trabajar si está bien, regular o espantoso todo lo ven, porque al no mostrar el trabajo se idealiza. ...Si no hay un docente fuertemente implicado y lo transferencial, no se puede enseñar... Bleger lo decía, vos organizas el campo y si lo organizamos en ese sentido... ven que pienso esto, siento aquello, ¿pero cómo hago para resolverlo?, el nudo,... una buena terapia te da ese modelo, donde a mí me parece clave eso... PA; F; G2

Se insiste que la práctica es prioritaria a la hora de aprender clínica valorándose el encuentro docente y estudiante en lo asistencial, posibilitando un acercamiento al ejercicio del rol, como intervenir desde la mirada, la postura corporal, etc. Se jerarquiza la

experiencia que se lleva el estudiante de ese aprendizaje “en situación” siendo esto convincente desde la expresión de una de las docentes entrevistadas:

Creo que si uno puede poner en palabras el proceso interno que uno hace de poder asociar a través de las líneas teóricas lo que la paciente está trayendo, creo que por ahí pasa un poco una cosa de enseñar y aprender, muy de arte, muy de oficio de tener que ver al otro para después poder construir una manera de ser ... Hay una cosa que uno va descubriendo de cuando usar la hora, cuando callarse, tal tono de voz, hay mucho de la construcción del rol y el auto conocimiento propio, a mí me es de utilidad ... bueno el controlar o conocer el cuerpo de uno puesto en situación de setting analítico, creo que ahí hay una construcción desde los gestos, el hacer es súper importante, el hacer con el cuerpo, el ponerse a escuchar la preocupación con el otro, el escuchar al paciente como cosas muy básicas, aprende estando en situación no se puede aprender de otra manera, la lectura sí, pero el impacto del cuerpo en la clínica hay que vivirlo... no es nada fácil y también que uno no puede con todo y eso también es algo importante a transmitir, que se conozcan así mismo en sus limitaciones. PA; B; G2

Aparece el docente, como se viene exponiendo, con la cualidad de ser objeto de enseñanza, modelo identificadorio, y revelándose cierta satisfacción narcisista por ello:

...tengo dos estudiantes conmigo y ellos me observan es muy lindo eso es una clínica con un modelo, ellos tienen un rol de observador pasivo. ... el modelo que yo establezco... creo que el modelo de uno comprometido con la tarea eso se enseña como uno es padre así se enseña ese modelo, a mí me encanta la tarea entonces ta,... lo que hago cuando tengo dudas lo comparto con los otros docentes, para no ser subjetivo, porque una establece un trabajo muy íntimo con el estudiante. S; D; G2

... yo después le mostraba que lo que él (estudiante) había dicho tenía que ver con ese punto que le permite asociar...en realidad todo es artesanal el trabajo nuestro es muy gratificante, y cuando ves que realmente los pacientes mejoran y eso es una gratificación. PA; E; G2

A diferencia de lo que se viene presentando, solo una docente muestra reparos en pensar al docente como modelo identificadorio, a pesar de ser única esta respuesta no deja de ser

sumamente significativa, interrogándose la investigadora si no está determinado esto por los recorridos personales en la formación ya que gran parte de la formación de la docente que manifiesta esta visión, fue en el exterior a diferencia del resto de los entrevistados:

...hay que tener cuidado con eso de pensarse como modelo porque pienso que si uno los habilita y les da la posibilidad que sean ellos, tienen que aprender su forma, de encontrar su camino, porque todos somos muy diferentes y todos vamos a producir ... PA; F; G2

También se presenta la enseñanza y el aprendizaje a través de lo que el estudiante, por un lado “debe aprender” y por otro lo que “debe traer”, y se presenta al docente con competencia en determinadas áreas así como sin competencia en otras. En el estudiante se pondera más su recorrido personal, ratificando lo que se viene exponiendo:

Lo que pasa que si no pasas por la experiencia, tienen que pasar por eso y tener al docente al lado para poderle decir, qué hago... el estudiante también sabe que está siendo evaluado, y no se permite aflojarse y darse el tiempo para escuchar. ... Igualmente yo he visto y he escuchado compañeros,(docentes) eso del ojo clínico que hay compañeros que los tienen y no me queda muy claro que tan trasmisible es o sea que, ahí hay un nudo, bueno el análisis personal puede ayudar a que algo de eso fluya ... tiene que ver con lo que uno trae con el auto conocimiento que en uno es una potencialidad y en otro es una traba, yo creo que hay algo del ojo clínico que uno lo trae... hay cosas que uno enseña como el aprestamiento ... PA; B; G2

Se vincula la enseñanza de la clínica al ámbito de asistencia y la comunidad, y se afirma que la misma es posible en grupos reducidos ya que integra la asistencia:

...hay algunas discrepancias en relación al enfoque de cómo enseñar la clínica porque la enseñanza de la clínica no es lo mismo que la enseñanza de consultorio y me parece que en las pasantías de los estudiantes no tendrían que ser un lugar donde pasan indiscriminadamente. ...creo que también el trabajo de enseñanza en un servicio tendría que darse siempre pensando la asistencia, comunidad, la intervención el proyecto terapéutico... H; N; G3

Esta perspectiva se relaciona con lo planteado por Bordoni, N. y Squassi, A. (2012) cuando refiere la importancia de una enseñanza en la comunidad y por tanto promover el aprendizaje situado en la comunidad.

Además hay que trabajar a los estudiantes en pequeños grupos, dar una pregunta preparar algo y ver como leyeron ese material y todos tienen que participar. Igual el servicio me parece un espacio muy privilegiado con el contacto con la clínica, yo he estado en varios servicios tanto como estudiante, como en la docencia,... acá es un espacio muy ideal, la numerosidad y este espacio ideal se chocan, no sé, no son muy congruentes, no sé cómo pensar esto en el nuevo plan, también la perspectiva hacia el posgrado que va delimitando recorridos distintos... PA; B; G2

En suma, la enseñanza es representada por los entrevistados como un nudo a resolver. Retomando lo planteado en el marco teórico respecto a la docencia como actividad compleja que se construye en la práctica de aula (da Cunha, 2008), y siendo dicha práctica el ámbito donde se despliega los aprendizajes interiorizados del docente, ya que se expresa a modo de modelos de rutina en la práctica docente (Santos Guerra, 1988), en el caso particular de los docentes entrevistados aparece jerarquizada la visión de la enseñanza de la clínica desde un mostrarse como modelo identificadorio. Se considera que esos modelos interiorizados de los docentes entrevistados no provienen de haber recibido formación docente propiamente dicha sino mayoritariamente de su formación como clínicos en la teoría psicoanalítica. Por tanto esto último que emerge como resultado, está alejado de lo que la investigadora presenta en el marco teórico de la didáctica, generándose dos discursos paralelos en tanto sustratos de paradigmas desemejantes y no contradictorios. Llegado a este momento de análisis se confirma la justificación de haber abordado esta investigación.

Los docentes visibilizan que la enseñanza de calidad es la personalizada, en grupos pequeños, no aparecen propuestas de enseñanza que posibiliten que más estudiantes puedan acceder a estos espacios que ellos mismos denominan como privilegiados. Se perciben docentes muy comprometidos e implicados desde el rol clínico, que buscan formar a los

estudiantes en esta área y la enseñanza queda ligada a la transferencia y contratransferencia que “el caso” suscita en el docente y/o los estudiantes.

El otro aspecto a resaltar de las prácticas de enseñanza, que completa la visión de las mismas refiere a como los estudiantes son visibilizados por los docentes, durante el pasaje por las pasantías, si bien no se indagó directamente el mismo surge con mucha fuerza en el discurso docente por lo cual se consideró un dato de trascendencia, unido a que la investigadora piensa que las prácticas de enseñanza en las pasantías están determinadas en cierta medida por dicha perspectiva docente. Al decir de Bolívar (2005) las prácticas de enseñanza son producto de la trayectoria en la enseñanza en la disciplina, en este caso particular, de la psicología y es de significar que no aparece por parte de los entrevistados cuestionamiento de porqué sucede lo que plantean en relación a los estudiantes. A su vez queda la duda si se llegan a establecer en las prácticas, reales configuraciones didácticas al decir de Litwin (1997), al referirse al acontecer en el aula, ya que a lo largo del estudio de campo, surge más la descripción de los problemas que perciben en los estudiante que la interrogación de los entrevistados sobre la manera de aprender de los estudiantes. Entonces los entrevistados dicen:

No sé, creo que lo que perciben es una dificultad, hay algo que les resulta difícil integrar lo aprendido, es más se produce como un shock a la práctica, como que el estudiante queda como bloqueado que parece que no sabe absolutamente nada, y en la medida que se van metiendo es bárbaro... PA; L; G4

Están más pendiente que de entender al paciente... están más ocupados en pensar en sí mismos, que en el encuentro, creo que si uno se dispone a escuchar, lo otro fluye solo y eso es un aprendizaje. El otro problema que he notado que cuando leen una cosa y lo ven en todos lados, leen narcisismo y solo ven eso... PA; B; G2

El año pasado que tuve a P (estudiante) era difícil pero sin embargo hay que encontrarle la vuelta, como si fuera un paciente, me entendés, en ese sentido, a mí me pareció que ella a mí me escuchaba, eso es lo fundamental, ahí hay una cosa de transferencia... PA; F; G2

Lo que cuesta mucho es poder discutirle al autor, discutirle al docente, discutirlo, si uno dice, dónde, cómo, cuándo, fundamente, eso los desarmas si le mandas una de esas, es muy difícil.” ...“Ella (estudiante) queda más prendida a las cosas más visibles del encuadre, “llego 10 minutos tarde”, (refiere a un paciente) se queda más en lo manifiesto, en lo que más cuesta es poder pensar en las cosas que se dan en otra escena lo que no está dicho, lo que se está jugando, la conflictiva, el inconsciente, eso es lo más difícil, queda pegada al deber ser, “anoté todo”,(estudiante) pegada más al mandato, que al pensar en construir la escucha... PA; B; G2

Les cuesta, siempre a la hora que llegan al servicio dicen que no saben nada, rescatar que no saben, bueno, es decir me tengo que poner a buscar, a estudiar, si no lo tuve, eso les cuesta, esperan que tú les puedas resarcir esa falta. H; N; G3

... para los estudiantes el docente es juez y verdugo que los va a masacrar entonces no se les puede decir nada, se cuchichea en los pasillos y solo los más esclarecidos vienen y hablan pero en general lo hablan en privado. Yo no veo que los estudiantes puedan plantear algo en los plenarios siempre hay alguien que se queda al final y dice sabes que lo me pareció tal cosa, en realidad fue tal cosa, es algún valiente que en general termina sacándose 11 o 12 que viene y explicita, se hace portavoz de un problema que está totalmente silenciado. ... se iluminaban un poquito cuando se ponía algún ejemplo clínico entonces ellos siempre están atentos al cuentito, que se les cuente que pasó como quien vicha por el ojo de la cerradura. S; M; G4

...hay muchas urgencias como yo te conté y a veces los estudiantes son un poco infantiles para ver esos casos... a ellos les cuesta mucho la profundización teórica... se quedan con el viví, sentí, lo impactante les cuesta muchísimo salir de la impresión y lo que más cuesta es salirse de eso y no pueden quedarse con la incertidumbre, ellos quieren la respuesta certera a veces uno se cuestiona por donde viene la cosa y ellos quieren la respuesta certera yo creo a mí también me paso cuando empecé que quería ya saber el diagnóstico saber lo que es,... Y yo que sé es difícil esa pregunta porque ellos no estudian o porque no les da, no se sería un atrevimiento de parte mía decirte esto faltó, a mí lo que me parece que ellos hacen la carrera como locos, corren hacen todas las materias, tienen hijos, todo, entonces no sé si falta que les den más o que ellos le dediquen más tiempo. ...yo pienso que algunos tienen más madera que otros no sé cómo explicarlo, son más sensibles, otros que son más duros y la mayoría de las dificultades son por poco análisis. S; D; G2

En síntesis se halló, que los docentes perciben de los estudiantes cuando llegan a la práctica en las pasantías de los servicios: shock a la práctica, bloqueo porque piensan que no saben

nada, esperan que se les dé lo que les falta, en las situaciones clínicas piensan en sí mismos en vez de escuchar al otro, están atentos al cuentito y solo ven lo manifiesto del paciente. También se señala que los estudiantes se quedan, con el viví y sentí, ante el estudio de ello surge en la investigadora la reflexión si esto no es producto del propio mensaje docente de pedir al estudiante que primero reflexione con lo que el consultante le hace sentir, análisis de la contratransferencia y que los mismos docentes dicen que eso el estudiante lo va lograr si pasa por el análisis personal. Por lo tanto los docentes no visualizan a los estudiantes con herramientas clínicas para realizar el aprendizaje que se propone en las pasantía, pero a pesar de esa percepción docente parece que no se reflexiona sobre las prácticas de enseñanza y como consecuencia se sigue repitiendo el mismo modelo de enseñanza, sin posibilidad de modificación. Continuando con la percepción de los entrevistados, surge que visibilizan que los estudiantes ven en los pacientes aquello sobre lo que están leyendo, situación que revela la dificultad de articular lo teórico con la práctica y ver la situación problema real del sujeto que consulta. A esto se agrega desde el decir de los entrevistados que no acceden a comprender la conflictiva del paciente ni lo inconsciente; buscan certezas; no pueden discutir un autor ni al docente. En este contexto solo una entrevistada presenta razones ante algunas de estas apreciaciones de porqué pasa eso con los estudiantes: por ser infantiles; porque no estudian; porque no les da; hacen la carrera como locos.

Los docentes no se cuestionan sobre las prácticas docentes que llevan adelante y sí se podría cambiar algo para revertir esta situación que ellos mencionan sobre los estudiantes. Tampoco se interrogan por el proceso de aprendizaje del estudiante, ni se piensa sobre las herramientas metacognitivas que se ponen en juego para adquirir conocimiento en una práctica en clínica. Como respuesta a esta situación aparecen solo dos soluciones desde los entrevistados, una desde el lado docente: “encontrarle la vuelta como si fuera un paciente” y otra del lado de los estudiantes, más análisis (psicoterapia). La casi nula interrogación sobre el proceso de aprender del estudiante por parte de los docentes promueve en la investigadora nuevamente la reflexión de si se establece en las prácticas de aula reales configuraciones didácticas, de acuerdo a Litwin (1997), dejando la misma como

interrogación ya que para esta investigación no se consideró la observación de aula, que permitiría confirmar lo planteado.

En este marco se agrega la reflexión de una de las docentes entrevistada, de tener cuidado con lo que se dice a los estudiantes ya que algunas explicaciones docentes las pueden entender como una verdad absoluta y distorsionar la comprensión:

...creo que es mandato lo que uno trasmite... no sé hacemos simplificaciones que capaz uno lo hace desde un esquema para poder pensar y ellos lo toman como la letra y pasan a ser axiomas que circulan por ahí y van tomando el carácter de teoría que cuando lo escuchas te querés morir. PA; B; G2

A medida que los docentes iban exponiendo su mirada sobre enseñar en clínica, fue emergiendo cómo perciben la tarea docente, qué les preocupa enseñar y los modos de enseñanza que aportan, de este modo se fue configurando la comprensión de las **prácticas de enseñanza** desplegadas a partir de sus afirmaciones.

Se eligió presentar algunas de las citas más elocuentes donde queda de manifiesto dos tipos de modalidades para resolver la enseñanza por un lado lo que ya se venía plasmando en referencia a que el docentes es modelo identificatorio en la enseñanza de la clínica y desde ahí se jerarquiza trabajar la transferencia, las fases del desarrollo, los aportes teóricos necesarios a la situación y el ejercicio de pensar clínicamente así como poner en práctica la estructura de demora. Esta modalidad se orienta hacia la linealidad de la enseñanza más allá que se estimula cierta reflexión.

... yo trato de mostrarles mucho la trasferencia, las fases del niño, lo que quieren decir, les muestro eso como central y luego empezamos a trabajar los conflictos y dependiendo del caso yo les apporto para poder pensar...yo les insisto ¿qué nos querrá decir? ¿Por qué será eso? les doy pistas ¿que será eso que se le cae?, ¡no!, la madre dijo tal cosa a voz te debe pasar, les leo la entrevista, “se me calló, se me calló”, ¿qué te está diciendo con eso?...y mostrarle que puedes tener la capacidad de dudar, de esperar... S; D, G2

En la misma línea, se agrega a la modalidad del actuar como modelo de identificación el uso de la metáfora e imaginación como motor para comprender la situación clínica.

... mi vida personal y en contra de esto de la neutralidad no sin desnudarme en mi análisis personal, sí situaciones en las cuales armo como una escena de mostrarles o soy la protagonista o de lo que me ha pasado con mis hijos o en relación a lo que hace al nombre, la procedencia como la historia de tus padres se va armando y muchas veces traigo alguna referencia personal en las cuales me cito y otras me traigo como personaje sin decirlo, trato que ellos puedan imaginarse, yo juego mucho con lo que tiene que ver con la imaginación ... les digo esto es como el Partenón, me entienden en el momento de crisis eso está todo derrumbado uno tiene que poder pensar como era el sujeto, la arquitectura, la estética, trato como de aportar cosas que ellos puedan pensar no solo la arquitectura abstracta sino que puedan imaginar por eso me sale como tener algo que ellos puedan imaginarse. A veces les digo, un bebe no puede tranquilizar a la madre diciéndole cuando nació, no te preocupes esto es una situación de marasmo de una experiencia existencial que estoy uniendo pero yo sé que luego me voy a unificar y te voy a amar... H; N; G3

Por otro lado se presenta una modalidad no lineal donde el estudiante y el docente son partícipes de la construcción del conocimiento, también se da la reflexión como en la modalidad anterior pero da la impresión que en esta propuesta el estudiante tiene mayor libertad de manifestar lo que la consulta le convocó en tanto el docente le posibilita actuar la clínica, si bien se mantiene la asimetría en tanto posee otra experticia.

Sin dudar es una construcción de a dos, hay que habilitar... luego de cada entrevista lo que hacemos es conversar sobre cómo ve a la paciente, trato de que pueda dar cargo, al principio, silencio, entonces al principio era mostrarle lo que yo había pensado para ir construyendo la entrevista, como había sido el vínculo, cual había sido el motivo de consulta y puntualizar ciertas cosas. En la medida que también la paciente va pudiendo apropiarse del espacio y puede desplegar su problemática yo creo que la estudiante se va sintiendo más cómoda por eso te decía que era una construcción en que estamos todos incluidos lo que hacemos es reflexionar un poquito el material después de cada entrevista. En ese sentido lo que me parece importante es el ir pensando el paciente en conjunto, esto de tener una mirada común de tener espacios de reflexión además de lo riquísimo de la presencialidad en el setting ... acá estamos siempre las dos poniendo el cuerpo, por eso le da una impronta bien particular. PA; B; G2

Los docentes expresan la dificultad de la enseñanza en servicios por el hecho que el contenido específico a trabajar surge de la propia experiencia de asistencia y desde ahí la búsqueda del sostén en: la teoría, los lineamientos éticos, la jerarquización que hace cada docente en particular dependiendo ello de su formación. Se observa por parte de algún docente entrevistado la necesidad de ir encontrando recursos pedagógicos para traducirle al estudiante, lo que le pasa al paciente, desde un lenguaje más coloquial para luego pasar al conceptual. Asimismo los docente recalcan la importancia que el estudiante pueda pensar el paciente con la teoría y no desde la teoría.

Son ejemplo de lo que se plantea las siguientes citas de las entrevistas:

...una cosa más directiva y pasar la problemática a un lenguaje más comprensible, no tan de la jerga porque a veces parece que nos entendemos entre cuatro o cinco y que en realidad eso me lo trajo la experiencia clínica de tener que explicarle al otro (paciente) lo que le pasa, a veces me parece que con los estudiantes eso también es bueno que pueda comprender las implicancias del proceso de vida del otro, creo que hay que hacer las dos cosas por un lado la traducción de lo que le pasa y la estrategia que uno arma más concreta y por otro lado el marco teórico que uno puede como sostenerlo. PA; B; G2

Yo trato pero reconozco que no siempre yo creo que depende mucho de los aportes teóricos que tenga el docente y que decir y ahí está de la posibilidad de pensar al paciente con la teoría no de pensar al paciente desde la teoría, pero teniendo la teoría a mano... y si la teoría ocupa un lugar sería deseable que no ocupe todo el lugar... Yo insisto mucho, punto y aparte, yo insisto mucho pero mucho con la clínica ... el dibujo, una cosa es la clínica de la niña con su terapeuta y otra cosa es el dibujo que trae el papá y la mamá y que no está la niña, yo les digo no podemos interpretarlos nosotras sentadas acá alrededor de un mesa, podemos hacer conjeturas y la libertad es libre, pero que dice el paciente, es como un sueño, esto tiene el valor de un sueño, y no podemos interpretar un sueño si no hay asociaciones del paciente, termina siendo asociación del grupo y no se ve al paciente. Todo eso se los trato de transmitir cuando miran un material. PA; H; G2

Unido al rico despliegue de las verbalizaciones que van realizando los docentes, surge el sentimiento de soledad en sus prácticas, se manifiesta el desconocimiento de cómo

resuelven otros los problemas de enseñanza, aparece la interrogación reflexiva de que las posibles respuestas están más allá del refugio en los marcos teóricos de la disciplina, sino en el intercambio entre docentes sobre “el trabajo artesanal” de la enseñanza en clínica:

Creo que tenemos que pensar cómo hacemos la docencia, pero implicarnos entre nosotros no desde la teoría como por ejemplo si yo sé psicoanálisis y de guesalt, de mecanismos de defensa, de psicopatología o de histeria, como nos implicamos como sujetos en ese proceso, se da una dicotomía muy grande y también estamos muy solos, que está bueno, yo aspiro, más allá del nuevo plan que se pueda abrir los intercambios de abrir estos compartimientos ...con los docentes, saber del otro, en como hace en el trabajo artesanal no en lo que debe ser porque si no siempre me queda esta película destructiva de que la facultad...embarrarte es lo más difícil me parece, siempre. H; N; G3

En la misma línea de reflexión aparece la interrogación sobre la actitud docente en determinado espacio de enseñanza en particular, como es el dispositivo del ateneo, mostrando que dicha actitud por un lado muestra al docente como si fuera dueño de la palabra para mostrar su saber, y por otro diríamos desde el lugar del poder, cómo trasmite su opinión sobre el material del ateneo, como forma de afianzar el rol docente y/o el rol de supervisor. En este espacio de ateneos, distintos entrevistados señalan el poco tiempo asignado para que expongan los estudiantes que presentan el mismo y que son evaluados por ello. Esta última apreciación se podrá observar más adelante.

...acá hay algo de mostrarse ... note ciertos comportamientos que no me quedan claros ... además en esto de que en realidad hay una polisemia para pensar al paciente, y que no necesariamente la otra mirada es diferente ... Yo lo que note esa cosa de exposición, de mostrar de parte del docente, de marcar presencia, porque no viene a construir al paciente entre todos, esto es lo que me pareció, ... eso que noto de que hay que decir algo en el ateneo no me parece que vaya tanto en la resolución del caso sino más atravesado por otras lógicas ... y eso también lo deben captar los estudiantes obviamente, sabes esto pasa donde en general hay muchos psicoterapeutas, porque yo todos los casos que he ido con un formato de ateneo donde hay docentes medianamente instalados empieza a aparecer este tema de limitar espacios territoriales, por el tema digamos por captura de la consulta ... como una cosa de mostrar, de validar me parece como común de este tipo de espacios que capaz tiene que ver con la necesidad de ir construyendo el rol docente, el rol del supervisor.



Ahí el rol del supervisor, entre tener otro rol, el de docente y creo que ahí hay una complicación sobreañadida... PA; B; G2

Además es significativo que esta docente entre todos los entrevistados ve la posibilidad de salida del problema de la enseñanza si se tuviera formación específica en didáctica:

En la heterogeneidad de docentes que somos no sé si todos le dan la participación al estudiante como para que pueda ponerse en juego su aprendizaje, esto es reimportante que se pueda hablar, coordinar, protocolizar, y que se puedan discutir con gente que tenga experiencia en esto...Yo creo que una cosa que nos faltan son cursos de formación didáctica, mismo el intercambiar con otros docentes que puedan compartir las prácticas de enseñanza y modelos didácticos a la formación que uno pretende, nos está faltando y bueno creo que la formación hoy da como espacios a preguntarnos estas cosas y que sean de recibo. PA; B; G2

También se esboza por parte de otro entrevistado:

Sabes que pasa que a mí me parece que falta trabajo de elaboración del equipo docente, de los dispositivos pedagógicos. PA; F; G2

Se muestra a continuación como los docentes entrevistados jerarquizan en sus prácticas de enseñanza, el encuentro directo con el estudiante, se presenta al docente como modelo que propicia que el estudiante vaya apropiándose de conocimientos de la técnica en el encuentro con el paciente que consulta: “las primeras recepciones que hacen (estudiantes), las primeras dos las hago yo para mostrarles... todos saben de todos, y todos ven el de todos pero el análisis de las intervenciones la hace el de quinto.” S; D, G2

También aparece unido a la enseñanza de la técnica, la explicitación del encuadre de trabajo con el paciente, la importancia del ejercicio de la escucha clínica y la enseñanza del registro del discurso del paciente:

... creo que todas estamos con el mismo marco teórico pero que tenemos esta forma de cómo intervenimos (docencia) como recibís al paciente, como empiezas la consulta, como llenas los formularios. A mí me parece que el aprendizaje de la clínica

también tiene que ver con el registro con que ellos aprendan a llenar una historia clínica, yo lo primero que les digo bueno muchachos ustedes tienen que abordar al paciente que ya consultó, está la historia clínica, sino se les pide los datos....yo creo que el hacerlos preguntar es fundamental, que puedan empezar a pensar prestar atención en la escucha, diferentes cosas. ...el registro era toda en tercera persona y entonces explicarle porque no, que en realidad se perdía la importancia de la originalidad del paciente, la importancia de la gestualidad de las palabras pero eso no quiere decir que registren todo, comprender el hilo conductor, y el transmitirle que el registro es en primera persona... PA, E, G2

Se reitera de diversas formas por parte de los docente cuando refiere a las prácticas de enseñanza, plantear al estudiante, la interrogación del análisis de su implicación personal, utilizándose los contenidos contratransferenciales, se solicita al estudiante que lo explicita como vía de acceso al conocimiento de la situación clínica. La siguiente cita es ejemplo de lo planteado:

...hoy justo estaba dando una clase de un terapeuta muy especial porque es judío árabe es un tipo muy especial, él es sistémico, leyó a Guatari, estuvo con la gente de la antipsiquiatría, la ves pasada justo hicimos un ejercicio sobre situaciones que ellos se imaginen trabajando y una que les diera miedo, entonces una muchacha trajo algo que a ella le había tocado como estudiante aprender. Entonces yo le digo mira como hubiera supervisado este tipo, una cosa es la familia y este tipo te hubiera preguntado y cómo se entrecruza tu familia de origen con esta familia que estás atendiendo y otra cosa que hubiera agregado, el contexto, dónde, qué te dijeron a ti para empezar a trabajar con ellos y qué no te dijeron, y que entrecruzamiento hay tuyo y de la familia con la institución, entonces la supervisión tendría todos esos elementos... PA; F; G2

Se presenta también, en las prácticas de enseñanza reveladas desde el discurso docente, la vinculación con el perfil de psicólogo que se busca formar, llamando la atención que queda más vinculado al perfil que le interesa al docente y no se hace referencia al perfil del plan. Esta perspectiva confirma lo planteado por Litwin (1997) cuando expresa que los docentes que instrumentan las prácticas no fueron los que diseñaron el currículo y por tanto nuevamente surge la reflexión ante el relato que se presenta a continuación que se producen configuraciones didácticas muy vinculadas a la persona del docente y sus concepciones. Si

bien se promueve la reflexión en los estudiantes, se realiza desde la perspectiva personal del docente quedando la duda si ese modo docente promueve realmente la construcción de conocimiento en tanto aparecen los estudiantes como expuestos a contactar con la información y con su “conflictiva” sin ser necesariamente sujetos implicados en el proceso de formación.

...mi formación me permitía tener cintura para poder imaginar, entonces también es difícil pensar como ir enseñando y formando qué perfil de psicólogo a mí me interesa, que perfil de psicólogo clínico, también el psicólogo que trabaja con la enfermedad para poder prevenir y me parece que se va generando si pudiste trabajar acá uno puede desconstruir, si construyo. ...y es necesario pensar en lo ideal, lo posible y lo oportuno entonces muchas veces un lenguaje como el de la vecina puede ser oportuno pero eso es una decisión clínica... lo que tiene que ver con su vida que a veces son muy jóvenes pero también en esa juventud tienen una historia que refrendar y a veces lo que trato es ponerlos en situación, que ellos contactar no solo con su conflictiva... H; N; G3

Empieza a presentarse también, cómo se diseña la enseñanza en un servicio, en tanto no se parte de contenidos preestablecidos, se van configurando los temas a desarrollar en función de lo que emerge de la práctica, por un lado desde los docentes que especifican los problemas clínicos a trabajar y por otro del interés de los estudiantes, señalándose como un “dispositivo móvil”. Se señala que los estudiantes se refieren más a los problemas sociales emergentes que poder generar interrogación clínica. Frente a esto, se revela cierta concepción de la enseñanza y su vinculación con el medio, estableciéndose un divorcio entre el saber académico y las preocupaciones ciudadanas que presentan los estudiantes, respecto a este caso en particular difiere de la conceptualización de Boaventura de Souza Santos (2005) de producir una apertura a otros tipos de conocimiento. La siguiente cita manifiesta lo recién expuesto:

...partiendo de algunos de los problemas que surgió del ateneo de alguna interrogante o de un punto especial de un ateneo abrimos un abanico a diferentes concepciones por un lado lo teórico conceptual y lo clínico un ir y vuelta varias veces de una temática que traemos pensadas las docentes pero que se complementa con las interrogantes ...



yo diría que va armándose en función de los problemas clínicos que van surgiendo inclusive los invitados se van invitando en función que surgen determinados problemas, maltrato, violencia, es un dispositivo móvil hay que irlo acomodando de acuerdo a lo que va surgiendo, hubo años en los cuales lo que surgía como pregunta yo me reía con los estudiantes porque yo les decía que surgía del informativo de canal 4 más que de lo que estaban viendo ellos hace dos años. S; M; G4

Dentro de esta enseñanza que se configura en general desde la práctica se presenta también la necesidad de un entrevistado de emprender la práctica de enseñanza con un programa que permita organizar, posiblemente en esta modalidad intervenga los modelos docentes interiorizados.

...cuando yo tuve el taller a cargo les organice un pequeño programa más allá que tuvieran que presentar material clínico, hicimos un programa de trabajo... yo no puedo trabajar a lo que surja necesito organización... PA; F; G2

Se entrevisté de manera significativa en la mayoría de los docentes entrevistados, sufrimiento ante la tarea de enseñar y evaluar, agregándose a la soledad ya señalada, dicho padecimiento se ubica a veces en el relacionamiento con las encargadas de las pasantías. El padecimiento, la queja, o el disgusto fue conformándose en una categoría emergente, siendo de destacar que mayoritariamente estos comentarios aparecen una vez apagado el grabador, dejándose entrever un particular clima institucional, denotando ello, por un lado, cuidado y por otro confianza en la entrevistadora. Dicho sufrimiento se expresa solo por dos docentes durante la grabación de la entrevista. Una entrevistada plantea discrepancias de cómo llevar a cabo la tarea, en el sentido que efectuar un cambio, hacer algo diferente, conlleva la sanción por parte de algunos integrantes del equipo:

Yo te diría que el año pasado yo trabajé mucho más, y ahora no tengo ganas, mira lo que te estoy diciendo yo me siento ahora más como inhabilitada, trato de callarme no hablar, eso te está mostrando algo del servicio, te lo digo desde mí, por ejemplo, hay una estudiante que participa de la observación participante con el paciente y la estudiante no participa de la supervisión, yo no estoy de acuerdo, para mí el espacio de supervisión hay que abrir el equipo y todo el mundo puede participar. Cuando yo

estudie cuatro años en X (exterior) eran cuatro años de supervisión en vivo. Se le pide a la pasante egresada que haga una crónica de lo que pasa en la consulta y la supervisa X (otra docente) y yo que soy la terapeuta no participo y le dije a X esto es una supervisión a mí, sin estar, entonces porque la pones a ella (estudiante) en ese lugar, ahí no está claro esto enreda, no aclara, no está bueno eso que está pasando. PA; F; G2

Ante la pregunta si ello incide en la enseñanza, expresa que sí, que se acepta que los docentes piensen distinto, pero que no se admite que justamente esa diversidad sea parte de la enseñanza de la clínica, quedando esta explicación vinculada a la región y resulta particular que la mención aparece nuevamente de la docente que se formó en el exterior.

Incide, claro por supuesto que incide, una cosa que influye en los estudiantes es que nosotros (docentes) obviamente pensamos diferente todo el equipo, y cuando se plantea algo diferente siempre va haber alguien que no va estar de acuerdo, eso es elemental entonces envés de que se le dé el mensaje de que eso es lo que tenemos que aprender y que para adelante va a ser mucho más, porque el Uruguay está atrasado pero va para ese lado, no va para el otro, lo único fue, entonces, hay que aprender a escuchar las distintas cosas. ...abramos la cabeza a ver que dicen los otros, de otras líneas, de otras formas. Yo hubiera hecho una forma la más modesta posible, no estoy diciendo así se hace, sino como lo hago yo, yo no lo digo para joderte a vos digo cómo lo haría yo... pero me di cuenta que no se puede decir entonces digo basta no tengo más ganas de hablar entonces eso... PA; F; G2

La otra docente presenta el sufrimiento ubicado en el momento de transición institucional entre el plan de estudios 88 que es el que analiza esta investigación y el que se iba a implementar (2013) al momento que fue la entrevista. A su vez queda de manifiesto el sufrimiento que ocasionó la ruptura de los equipos docentes por el hecho que cada uno tuvo que elegir a qué Instituto pertenecer. Esto es expresado de esta manera:

... este es un equipo docente en donde estamos por el deseo no hay alguien que diga bueno estoy aquí y vengo obligada pero en realidad querría estar en ... y las que quedamos dentro del instituto de clínica porque el equipo se escindió, verdad, pero todas por unanimidad, las que estamos en salud (otro Instituto) y las que estamos en clínica estamos porque lo que nos atrae es que la tarea nos gusta más allá de toda la carga de sufrimiento que tenemos por tener que hacer dos planes a la vez, por tener que, tener que, tener que. S; M; G4

5.3.1. b Perspectiva docente de facilitadores en la enseñanza de la clínica

En cuanto a la interrogación ¿Qué considera como facilitadores de la enseñanza de la clínica? no hay contestaciones claras, todos los docentes manifiestan dificultad para encontrar respuestas y orientan su discurso hacia otros temas. Se concluye que lo que favorece la enseñanza en clínica es mostrarse como modelo en el accionar clínico, que el estudiante mire como se hace, junto a una actitud particular de ese mirar. También se relaciona a las herramientas utilizadas, ejemplos y viñetas, y favorecer la interrogación de la teoría desde la práctica, así como que es necesario el componente de la motivación por parte de los estudiantes, a continuación se presenta unas de las respuestas más cercanas a lo que se buscó conocer:

Lo que pasa que yo creo que hace mucho a la actitud del sujeto lo que hace al clínico, los facilitadores lo puedo pensar como docente que vean como se construye una pregunta, el tono de voz, lo que se dice y el cómo,... los facilitadores para enseñar clínica son los ejemplos, no sé si te contesto, es referirlos a situaciones de tu propia experiencia o de otros, con todos los recaudos de resguardar los datos del paciente. Trabajar con viñetas que contemplen lo que vemos en el curso, en el trabajo con adolescentes en quinto el teórico, no es fácil... PA, E, G2

Lo que veo de positivo que se ponen en los hombros a los pacientes... S; D, G2

... uno también ejemplifica con viñetas con ejemplos clínicos y uno ve también que uno interroga a la teoría desde la clínica es como una cosa en feedback, interroga y para mí que tengo una lectura psicoanalítica aunque también la teoría de la complejidad ayuda muchísimo a ver esto... PA; L; G4

... nosotros recibimos estudiantes que tienen muchas ganas de formarse en clínica de formarse como psicólogos y de trabajar bien... S; M; G4

En síntesis, si tenemos en cuenta los planteos de Camilloni (2007) y Litwin (1997) donde la didáctica es el estudio de las prácticas de enseñanza, y los planteos de los entrevistados

sobre la elección de las mejores estrategias de enseñanza para la formación del futuro profesional, surgen como resultados escasos datos, y poca reflexión por parte de los docentes sobre sus propias prácticas de enseñanza pero frente a la interpelación de pensar, dan cuenta desde su experticia docente cuales son los facilitadores en la enseñanza de la clínica. Un punto relevante que se señala es que cuando está la articulación de la teoría y la práctica es una fortaleza.

Otro dato concluyente es que no aparece reflejado al menos en este punto, dependencia entre el conocimiento de los contenidos y el conocimiento didáctico de los mismos como son los planteos de Shulman y Quinlan (1996).

5.3.1 c Perspectiva docente de obstáculos en la enseñanza de la clínica

A diferencia de la pregunta anterior, la interrogante, ¿Qué considera como obstáculos en la enseñanza de la clínica? presenta un gran despliegue de respuestas de lo que los docentes perciben como limitación para desempeñar la enseñanza de la clínica en psicología. Algunas refieren a la formación, a los estudiantes y a los docentes, aludiendo a la posible falta de conocimiento personal de ambos.

Se destaca a su vez, escasa conciencia de la necesidad de formación didáctico pedagógica para llevar a cabo la enseñanza en clínica.

Aparece espontáneamente y con fuerza la apreciación que uno de los obstáculos en la enseñanza es la articulación teoría y práctica siendo el foco de esta investigación. Sin lugar a dudas esto confirma la dificultad y la importancia de profundizar este tema, ya que progresar en ello es un punto nodal, que se afianza por los propios entrevistados al presentar que cuando está, dicha articulación, es una “fortaleza” para la formación en psicología clínica. Se manifiesta, por parte de una entrevistada, que sea una dificultad o una fortaleza depende del conocimiento personal y de la salud psíquica del docente para poder transmitir la articulación teoría y práctica y del estudiante para poder descubrirla, dejándose

entrever la importancia de tener psicoterapia. A su vez se establece lo anterior como prioritario si se aborda una clínica desde una teorización donde se jerarquiza la transferencia, (teoría psicoanalítica) siendo ésta dominante en todos los entrevistados. Se agrega también, cierta conciencia del fracaso de las herramientas de la enseñanza, sin embargo no se demanda formación al respecto por parte de la mayoría de los docentes. A continuación se presenta la respuesta que comenzó a revelar a la investigadora lo que se plantea:

Bueno uno de los obstáculos es la dificultad de articular la teoría con la clínica, el momento, se hace un clic y que no es un clic, un momento, sino que tiene que ver con un largo proceso, largo digo porque tiene aspectos externos pero internos también donde se juega lo que uno aprende, los modelos identificatorios que uno ve y también se juega con lo que uno trabaja con uno mismo que a veces puede ser obstáculo, no solo en los estudiantes, en los docentes también ... uno de los obstáculos es la dificultad de articular la teoría con la clínica... si lo más difícil pero también es la fortaleza, ojo!, es una característica, una fortaleza y genera un nuevo obstáculo ...en parte porque uno fracasó con las herramientas para la enseñanza ... entiendo que un docente que no tiene un conocimiento de sí, sea de la teoría que sea es muy difícil que pueda articular teoría con práctica y más pensando en determinada teorización donde hay aspectos transferenciales y contratransferenciales en juego que dificultan, y que ahí se juegan muchísimo en la clínica desde el docente y desde el estudiante. Fíjate que cuando los estudiantes de secundaria tuvieron la reunión con Mujica pidieron que los docentes tuvieran formación actualizada pero que fueran vistos como personas capaces de poder enseñar que no tuvieran problemas psicológicos para poder enseñar. Peor nosotros que estamos trabajando con otros, (pacientes) eso en la clínica, o sea poder tener una mirada más agudizada y que los instrumentos funcionen mejor, y uno de ellos es nuestra personalidad, tienen que estar en juego inclusive para la enseñanza... Me parece muy difícil porque uno se apropia de un método que es lo propio de la clínica que hace a la riqueza y a los obstáculos, ese para mí podría llegar a ser uno de los obstáculos enseñar algo que uno no tiene incorporado. PA; L; G4

Es de significar, la apreciación que se realiza de docentes que no integran los servicios, sino otros espacios jerarquizados en la malla curricular, como el taller. Se aduce que los talleres no cumplieron con el cometido, que se transformaron en un espacio de queja, así como que los docentes de ese espacio transmiten prejuicios hacia los servicios. Como ya fue mencionado, el cometido del taller era la integración de la teoría y la práctica, pero los

docentes de taller no participaron en las prácticas propiamente dichas. Queda así de manifiesto que cuando el estudiante llega a la práctica llega con información, que desde los servicios se expresa que hay que “desmontar” la misma. Asimismo la dificultad de hablar sobre esta problemática en la facultad que permanece desde la implementación del plan de estudios 88, queda asociada significativamente a contextos históricos donde lo silenciado permitía sobrevivir, incrementándose el malestar, que sin duda esto da cierta visión del clima institucional al momento de este estudio.

Un primer obstáculo que yo creo que uno se encuentra es prejuicios que los estudiantes traen sobre la clínica y que nos consta que provienen de la propia formación y no solo de sus fantasías previas en relación a lo que hace un psicólogo sino de la propia trayectoria. Yo creo, lamentablemente creo que el obstáculo está en la transmisión de ciertos prejuicios que los propios docentes tienen en instancias como la de taller, fijate que aun cuando sé que no sale de acá bajo la voz, me parece que lamentablemente heredamos y seguimos heredando y no nos hemos podido sacar la herencia de la dictadura la que ha generado una terrible paranoia...silenciado porque hay complicidades acuerdos implícitos cosas de pasillo ahora las quejas en general no son del servicio sino de alguna otra cosa que repercute en el servicio pero yo diría que una cuestión que hay que hacer en forma permanente es desmontar creencias que vienen de atrás y eso requiere de un esfuerzo muy muy grande para el equipo docente. ... creo que se van produciendo diferentes órdenes de mal entendido, el docente transmite ciertas cosas, el estudiante entiende lo que puede y lo que quiere de lo que el docente dijo y a su vez los talleres no cumplieron las funciones para lo que fueron creados y se transforma en el depositario de quejas... S; M; G4

Otro nivel de obstáculos que señalan los docentes, se orienta hacia los estudiantes, por un lado como consecuencia de la propia formación, entendiéndose por ello una dificultad en el propio plan o la interpretación que se hace del plan por parte de los docentes. Asimismo los docentes reflejan la queja estudiantil de poca formación en determinadas áreas señalándose el caso específico de la clínica de niños. Por otro lado se marca que la dificultad está ubicada directamente en los estudiantes a causa de la poca lectura y actualización teórica, se señala la “concretud del pensamiento” que no posibilita un cuestionamiento más allá de los problemas manifestados por los “informativos”. Queda la interrogación si esto es así o es la forma que encuentran los estudiantes para aproximarse a temáticas tan complejas en

clínica (los docentes traen ejemplos de violencia y abuso) buscando respuestas más como un informativista o sea obteniendo datos, en vez de un pensamiento clínico, que están aprendiendo.

Se señala al respecto:

... otra dificultad estaría fundamentalmente en la clínica con niños porque ellos dicen que la facultad no los forma para trabajar con niños... se acentúa el problema de la poca lectura, los estudiantes están poco acostumbrados a moverse con autores y mucho menos con autores actuales, cuando ellos hacen intervenciones las hacen desde autores más clásicos pero aún sin conocerlos adecuadamente, ... las preguntas en los ateneos, no pueden profundizar las preguntas son elementales los aportes son desde la realidad pero no desde la realidad psíquica, hay que luchar con una concreción de pensamiento importante lo estamos observando todas las docentes ... no vemos que estén pudiendo preguntarse realmente sobre la clínica ... cuando le preguntábamos sobre lo que les gustaría investigar aquello sobre lo que querían investigar salían con lo de los informativos, ... la primer pregunta por susto es adonde derivamos y donde hacemos la denuncia... la facultad no tiene instancias de formación específicas en ética a pesar que es lo vertebral de cuarto ciclo." S; M; G4

También se señala que la implicación por parte del estudiante se vuelve un obstáculo para poder ver objetivamente lo que le pasa al paciente, limitando ello el acceso a diversos niveles de profundización en la articulación de lo teórico y lo clínico puesto en escena en la práctica. A su vez se manifiesta una práctica docente compleja, que busca dirimir las dificultades que se perciben en los estudiantes para transitar desde el repetir conocimiento a la apropiación del mismo, que en definitiva no es más que la articulación de la práctica con la teoría.

... lo más difícil en ellos ... cuando ellos reconocen la teoría ellos dicen es verdad, historia, la historia existe pan pin pun la historia existe, cuando lo tienen que exponer lo hacen desde la teoría ¡no!, lo que les cuesta más es ese lenguaje tamizarlo para el encuentro con el otro (paciente) ya que lo encuentren, es un logro, que hagan un diagnóstico también es un logro, les cuesta mucho la parte de ir trabajando la comprensión, porque ahí me parece que muchas veces se quedan por fuera y traer su implicación, su lugar de hijo, su lugar de padre, su lugar de adolescente, su lugar de vecino y también poderlo traer ... ellos quieren ver pacientes quieren verlos como si pasara por una vidriera y cuanto más mejor, yo no digo que eso no te de un hándicap,

pero otra es que ellos no van a ver como una visita sino que ellos... Les cuesta, yo siempre a la hora que llegan al servicio dicen que no saben nada, rescatar que no saben, bueno, es decir me tengo que poner a buscar, a estudiar, si no lo tuve, eso les cuesta, esperan que tú les puedas resarcir esa falta ... ellos vienen muchas veces con un discurso muy repetitivo ellos repiten conocimiento pero que no lo han podido aprehender aún, con "h" de incorporar entonces te encuentras que más allá que lo repitan, pero ¿el hacer donde lo vemos? H; N; G3

El componente jerarquizado como obstáculo, unánimemente por los docentes, es la falta de psicoterapia de los estudiantes y la calidad de la misma. Llama la atención el acento en este punto ya que todos estos docentes reciben estudiantes que cumplen con este requisito, esto interroga respecto a: ¿Qué tratamientos psicoterapéuticos reciben los estudiantes? ¿En función de qué es la elección que hacen los estudiantes de sus terapeutas, en tanto también incide en la formación? ¿Por qué los docentes perciben que el tratamiento de los estudiantes, no es suficiente? quedando como interrogantes que esta investigación no puede develar.

Con respecto a la psicoterapia algunas apreciaciones de los entrevistados son:

Yo lo que encuentro como mayor dificultad que muchos estudiantes no han pasado por una experiencia propia terapéutica yo creo que es la gran dificultad porque por más que vos plantees cosas el estudiante no, no, no y que a veces son cosas que son difícil de transmitir... PA, E, G2

Mira un obstáculo cuando no está y un facilitador cuando está es que tengan su terapia, su tratamiento, por lo menos para una clínica psicoanalítica, de repente otra clínica, no. PA; H; G2

Yo creo que la gente para aprender clínica, no hay otra para mí, tiene que tener muy buena terapia y no dos años sino creo que debe pensar en mínimo de 8, 9 años... PA; F; G2

No es garantía (refiere a que tengan psicoterapia) ahí yo soy un poco más directiva y le digo bueno esto tenés que ir a resolverlo en terapia, eso uno le dice, a mí me parece que esto... PA; B; G2

Lo que más dificulta es lo de los tratamientos individuales... una estudiante decía yo que soy madre... pierden la perspectiva, esa es la mayor dificultad, hay cierta obligatoriedad pero también cierta flexibilidad, en la psicoterapia se nota mucho. Uno ve que hay cosas que no trabajan, los estudiantes se angustian mucho, cuando terminan la sesión lloran algunos, otros hablan mucho de sí mismo y a veces uno tiene que tener mucho cuidado porque uno no es el terapeuta del estudiante, uno le dice tenés que verlo en tu espacio pero sabiendo que ese espacio también a veces no es el mejor, que están con terapeutas que recién se recibieron cosas así... S; D, G2

... cuando a veces se dice esta persona no tiene un pensamiento psicoanalítico y capaz que no, pero se puede hacer, pero para eso necesitas un largo camino, repito no digo en años sino en trabajo interno, ¡no! PA; L; G4

...el cambio de la formación es impactante y hay estudiantes que dicen yo me anoté en esto porque justo me fije que no había exigencia en psicoterapia... S; M; G4

Se agregan también obstáculos institucionales:

Más recursos humanos porque más estudiantes no puedes poner. Yo tengo que tener en la cabeza todos los pacientes, uno tiene una atención flotante de todos los pacientes pero llega un momento que les perdés la vista, es lo máximo que damos, más estudiantes no es posible...no sé qué más se necesita más recursos de docentes pero tampoco tenemos consultorios. S; D, G2

...de clínica te voy a decir más cosas, parece que la clínica la forma de aprender en un servicio creo que este servicio no hace suficiente supervisión, y otra no se supervisa a fondo el trabajo de los equipos... PA; F; G2

Se manifiestan dificultades a causa de la currícula:

También los obstáculos capaz tienen que ver con la currícula, con el recibirse lo antes posible, hay pasantes de otros años que tienen hijos y han elegido hacer dos

materias...está el tiempo y la aceleración por un lado y por otro la currícula porque están muy exigidos este examen y tal otro, tal otro... PA; H; G2

Surge dificultad en la formación previa a la universitaria por parte de los estudiantes:

Creo también que estamos pagando el precio de todas las dificultades del sistema educativo del país creo que se va viendo cada vez más el problema y que además con los planes de secundaria todos esos últimos planes...Si alguien viene habiendo terminado el 2º ciclo a los tirones o porque lo dejaron pasar porque había superpoblación en ese centro educativo nosotros lo vamos a tener como problema y yo veo que vamos viendo que cada generación viene peor preparada, una que no es específica de la clínica es la falta de ortografía digamos, nosotras somos muy severas en ese sentido y a los estudiantes no les gusta mucho... S; M; G4

Se presenta a continuación un cuadro que busca ilustrar desde la perspectiva de los entrevistados los obstáculos en la enseñanza de la clínica, los mismos se agrupan en función de lo que fue manifestado: obstáculos desde los docentes, desde los estudiantes y también institucionales. El orden en que se presentan no alude a la prevalencia de los mismos sino a como fueron quedando ordenados a los efectos de su análisis.

| Desde los docentes | Desde los estudiantes | Institucionales |
|--|---|---|
| Salud psíquica de los docentes | Se quejan de poca formación en algunas áreas | La facultad no tiene instancias específicas de formación en ética si bien están previstas |
| Fracaso de herramientas de la enseñanza | Dificultad de articular la teoría y la clínica | Más recursos docentes |
| Enseñar algo que no se tiene incorporado | Repiten conocimiento y no se lo apropian | Más supervisión de los equipos docentes |
| Prejuicios docentes sobre la clínica y los servicios | Falta de psicoterapia | Dificultades del sistema educativo del país |
| | No se pueden cuestionar | |
| | Implicación - no les permite la articulación teoría y clínica | |

| | | |
|--|---|--|
| | Poca lectura y actualización teórica | |
| | Problemas en la formación previa - faltas de ortografía | |
| | Concretud del pensamiento | |
| | Buscan recibirse lo antes posible | |

Cuadro 2 - Obstáculos que perciben los entrevistados para la enseñanza de la clínica

5.3.1 d Perspectiva docente sobre el inicio de la enseñanza de la clínica

En cuanto a la interrogante: ¿En qué momento de la carrera considera es pertinente comenzar la enseñanza de la clínica? se señalan dos posturas claramente definidas. Por un lado la mayoría de los docentes destacó la importancia de que aparezca la enseñanza de la clínica desde el inicio de la formación diferenciando niveles de dificultad e integrando lo teórico y práctico tempranamente en la carrera. Por otro lado otros docentes plantearon que debería quedar para los últimos años de la carrera porque debe recibir información teórica primero o porque se considera que la numerosidad estudiantil no es viable para la enseñanza de la clínica. Esta última postura refleja lo que formula el plan 88 donde los tres primeros ciclos eran para formación básica y general en la formación teórica y los últimos dos ciclos de formación se disponían hacia la práctica en los servicios.

Los docentes lo expresan del siguiente modo:

Creo que puede empezar desde segundo y evaluar si voz traes un libro de B o de S que trae pila de material clínico ya entran con la clínica, porque cuando llegan a tener a cargo un paciente están muy alejados..., a mí me parece que darle el paquetón de teoría y después la clínica, no. La clínica tiene que aparecer bien temprano, porque no se procesa en un año... PA; H; G2

Yo creo que tienen que empezar a hacer desde el principio, cada quien de acuerdo a sus posibilidades el salir al medio tendría que ser desde siempre, por ejemplo yo que trabajo en el hospital, una sensibilización con la institución, un encuadre muy particular conocer las propuestas de rehabilitación, propuestas de promoción de salud, propuestas de derivación de irse acercándose al proceso de enfermar de otra manera ... tiene que pensarse algo así en la clínica una suerte de inmersión progresiva y a medida que va teniendo más bagaje teórico más avanza en la formación, pero dejarlo para el final, no. Además me parece que llegar al final va generando más dificultades para el estudiante para construir su propio rol... proceso de inmersión en la clínica en los primeros años, observaciones más alejadas, la cámara Gesell, video audio, todas maneras que uno puede ver, oír sin estar, pero llega un momento que hay que estar... la información progresiva sí, pero llegar a la clínica directa... PA; B; G2

A mí me parece que es bien gradual desde el inicio y en el nuevo de plan de estudio creo que es lo que se busca... PA; L; G4

Me lo imagino para más adelante para cuarto y quinto. PA, E, G2

...algunas compañeras piensan que la clínica tiene que estar desde pique, yo no sé, capaz tiene que ver con esto de que no se puede enseñar clínica masivamente para mí me parece que podemos articular actividades que podemos mostrar algo de la clínica a través de espacios abiertos... H; N; G3

Es de consignar que más allá de las visiones personales de lo que manifestaron los entrevistados, se soslaya en el discurso el momento de transición que se vivía durante el estudio de campo ante la cercana instalación del plan 2013, éste aspira una presencia mayor de las prácticas desde el inicio de la carrera.

Es interesante recordar respecto a este punto lo mencionado por Perrenoud (1994) en referencia a la trasmisión de los saberes en el ámbito universitario, ya que si su misión es producirlos y transmitirlos, también deberían tenerse en cuenta los saberes prácticos, que el propio autor señala que en general no quedan asociados a los contenidos sino a los tiempos y lugares que se les asigna. En el caso particular de los servicios como espacios donde se instrumentan las pasantías en clínica quedan para el final del proceso curricular en el plan 88, si bien esto ya fue mencionado en el análisis del propio plan, se hace mención

nuevamente para señalar la división de la enseñanza de la clínica en teoría en los primeros años y práctica en los últimos. La mitad de los entrevistados que se refirieron al tema insistieron que el modelo de enseñanza pertinente es primero teoría y después la práctica, y consideraron que ello es lo que sustenta una buena enseñanza de la clínica, la otra mitad sí aseguraron que debería estar desde el comienzo y uno de ellos duda por la imposibilidad de poder vislumbrar dispositivos posibles en contextos de masividad.

Esta visión de los docentes promueve la reflexión desde los referentes teóricos presentados sobre la didáctica en salud donde se planteó las estrategias *activas*, con la metodología del aprendizaje basado en problemas, donde la indagación teórica se desarrolla a partir que el estudiante se encuentra con el problema, proceso inverso a la enseñanza tradicional, y a lo que se encuentra mayoritariamente desde el discurso de los entrevistados. Indudablemente un cambio en este sentido es posible con un currículo diferente a los tradicionales en este caso particular no es posible de lograr desde el plan 88.

Respecto a la enseñanza de la clínica Perrenoud, P. (2001) afirma:

Desde el principio, los estudiantes están enfrentados a problemas clínicos, al comienzo sencillo y hecho en papel, luego más complejos y con referencia a casos reales. Enfrentados a estos problemas, toman conciencia de los *límites* de sus recursos metodológicos y teóricos y hacen emerger *necesidades* de formación. Pueden entonces partir a la búsqueda de conceptos, de teorías o de herramientas para volver, mejor provistos, al problema que deben resolver. Los aportes teóricos y metodológicos son entonces respuestas, en el sentido en que John Dewey afirmaba que en el ideal *toda lección es una respuesta*. (p.10)

5.4 Dispositivos de enseñanza

Respondiendo a: ¿Qué dispositivos de enseñanza se implementan para la formación en clínica y que opina de ellos?, los docentes traen respuestas variadas y se encuentra a partir del análisis que los dispositivos mencionados se pueden agrupar según diversos argumentos.

Por un lado dispositivos referidos al rol que desempeñan los estudiantes en la práctica como es el hecho de la observación participante:

El lugar por excelencia que ellos tienen para aprender clínica es en el rol de observadores participantes, hay diferentes espacios pero uno diría que como excelencia es la observación participante. ...creo que venimos con una historia de que la clínica es solamente la escucha, y hasta el registro se pierde, es un instrumento para nosotros y la historia clínica que es también para pensar, como llenarla. PA, E, G2

...me resulta la observación participante en la inclusión de la asistencia como un lugar en construcción porque es una inclusión de otro, en este caso un estudiante... por un lado me parece una experiencia sumamente rica para el estudiante, la presencialidad en un entrevista concreta y transitar todo el proceso del paciente, incluso estando en la situación...proceso de inmersión en la clínica en los primeros años,... PA; B; G2

También se presenta desde el rol del estudiante, un dispositivo en donde los estudiantes se acercan a la clínica desde la investigación, o desde el aprendizaje en clínica multipersonal o que pueden integrarse libremente a diversos espacios de clínica en ámbito público y/o privado como observadores, esta último dispositivo surge a los efectos de contemplar dificultades horarias para los estudiantes que trabajan.

... introdujimos además de las actividades plenas, tres posibilidades, eligen el seminario en inicio a la investigación, seminario en clínica multipersonal y la opción de formación en diferentes modalidades de la clínica, está pensada para estudiantes con dificultades horarias y las pueden hacer en cualquier actividad clínica fuera o dentro de la facultad... tienen que hacer siete actividades en el año y presentar un trabajo... S; M; G4

Por otro lado, dispositivos pensados desde el rol docente como es el caso de la supervisión:

“...supervisión también tiene que tener...” PA; F; G2

... lo que me ha dado más resultado es tipo taller, las supervisiones, son en grupo y ellos a veces trabajan solos o con otros alumnos y me parece que lo que es más rico

es exponer e ir confrontando la experiencia, trabajar en el grupo a veces en las supervisiones me parece que se da igual la relación como rueda de carro donde ellos quedan como pendientes o atrapados por mi modalidad que a veces es bastante imperiosa o inquisidora intento que circulen y de que puedan apropiarse... H; N; G3

Se presentan dispositivos, referidos a la modalidad del encuentro docente y estudiantes con el material clínico, jerarquizándose el espacio de los ateneos:

...el ateneo es otro lugar donde ellos aprenden de otra manera pero también aprenden clínica, está bueno como dispositivo para todos pero no para evaluar porque uno colabora mucho en lo que se presenta escrito en el ateneo. PA, E, G2

...me parece muy rico el proceso de construcción de un ateneo del material clínico.” PA; B; G2

... se les presenta una serie de actividades plenarias que la tienen que hacer todos, ateneos clínicos, instancias teórico conceptual en las cuales... S; M; G4

...el ateneo no es un encuentro directo con el paciente pero tampoco es la teoría lo que uno puede leer sino que es la discusión con otros, el intercambio con otro, con uno mismo, que no es necesariamente una supervisión pero es una puesta en común de aspectos que interpelan de problemáticas clínicas...lo pienso como un espacio donde se va intercambiando la clínica. También lo pienso como un espacio de articulación teórico clínica... PA; L; G4

Frente a este dispositivo surgen otras posturas, quedando de manifiesto opiniones disímiles que están referidas a cómo se aborda el análisis del material clínico pero que indica una discusión de enseñanza:

Te cuento lo que hago pero me gustaría que se hicieran otras cosas, los ateneos por ejemplo es un ejemplo muy claro de que falta mucho, tiene una secuencia de supuestos para mí. Claro que a veces hay que dejar en libertad al estudiante, pero yo prefiero que traigan un entrevista completa, a un recorte y pegue de ocho sesiones...para mi es importante la secuencia del paciente y encontrar una lógica digamos, encontrar por dónde anda el paciente ... en los ateneos, yo veo que de repente no está la interpretación o intervención del terapeuta, el hilo asociativo del

paciente tampoco, incluso veo que a los docentes nos cuesta, esto viene de donde, del lado del texto, del discurso del paciente, como se va hilvanando, cómo llegó acá, para qué dijo esto, que está buscando en la transferencia, creo que de eso estamos bastante lejos. Yo creo que algo se entiende y algo se saca, sí, sí, porque hay un esfuerzo de nivel elaborativo a nivel del ateneo tratar de buscarle el sentido pero a veces por la forma que se presenta el material es bastante difícil... Pero escúchame, eso entre nosotros, expertos como le llama X, terapeutas, clínicos, nos lleva un tiempo leer ese capítulo y leerlo en el grupo nos lleva un tiempo si lo queremos leer en serio ya ese espacio intersubjetivo requiere de un trabajo de elaboración que ¡vos no podés preparar un ateneo en un mes!, ponerte en contacto con el material, trabajar, dejar que el material te afecte de alguna manera y después articularlo con la teoría, oíme... , cumplimos lo hicimos pero no da el tiempo yo creo que este capítulo... lo llevo a Z (nombra una asociación científica privada) y nos lleva un mes solo pensar el capítulo, pero si les das capitulitos cortos, pensás, necesitan algo de más sustrato de más soporte. Es difícil, el tema de los plazos es importante. PA; G; G2

Se utiliza el dispositivo de rol play y se desprende del discurso docente que el mismo posibilita un entrenamiento para la aproximación a la práctica clínica; aunado a la integración de estudiantes de diferentes ciclos:

... a veces lo que hago es que hagan rol play como van de a dos que uno haga de paciente y el otro de psicólogo que ellos recreen su paciente más allá que el paciente real, presentaciones... hago esta cosa de panelista y discudidor los de 5° son los que presentan la situación y los de 4° son los que la complejizan como plantear como un falso enfrentamiento y después vamos a una especie de plenario ... búsqueda de casos... lo que implique datos que vaya que busque,... les doy libros, películas, la bibliografía sí, pero les doy más de la vida cotidiana no se o a mí me ayuda pensar como me imagino... H; N; G3

En la misma línea se jerarquiza la integración de dispositivos que integran estudiantes de distintos niveles de cursada aludiendo que ello también se relaciona al aprendizaje desde un modelo de identificaciones.

... tiene que haber dispositivos de enseñanza y de trasmisión que hacen a lugares donde se puede articular entre la teoría y la práctica..... me parece que es en eso que hay que trabajar sino trabajar desde el inicio con la explicación a los estudiantes de la clínica y tampoco es lo mismo ver materiales que la participación directa de ellos en situaciones clínicas... Para mí es eso, o sea los dispositivos son la práctica en

situaciones clínicas, trabajar con eso y trabajar con aspectos que hacen a como cada uno va resolviendo las cosas y los compañeros con el intercambio y además... las experiencias que tuvimos buenísimas se integraban en dispositivos estudiantes de los primeros años con estudiantes a finalizar tienen que ver con identificaciones,... dispositivos donde uno pueda estar trabajando con otros que uno está a cargo de intervenciones clínicas y que en el intercambio uno como que va creando un backround o proyecto que uno se va familiarizando en el trabajo de un psicólogo, es eso. PA; L; G4

... la entrevista de recepción con los de cuarto y los de quinto trabajan y tenemos un horario de supervisión que está en una hora conjunta los de cuarto y los de quinto porque ahí trabajan cuando hacemos la recepción entre todos cuentan lo que paso en la recepción para el de quinto que es el que va a recibir al niño y después en general los de cuarto se quedan. Y en verdad los casos son vistos por los de quinto y buscamos en las listas de espera, preescolares, escolares, púberes para todo un pool. S; D, G2

Asimismo surgen estrategias innovadoras de prácticas de enseñanza que posibilitan dispositivos que se orientan a estimular una reflexión crítica del estudiante:

... un truco que yo he utilizado en algunos momentos en los plenarios y también lo utilice en facultad de derecho cuando me mandaron desde la facultad en una cátedra de forense, exponerles un pensamiento de alguien sin decirles quien es, para que lo analicen y decirle la profesión de ese sujeto recién después, uno de los autores que yo utilizo muchísimo es Carlos Alberto Roschansky que dice que el primero que tiene que intervenir en una situación de violencia es el psicólogo y entonces les expongo eso y luego les pregunto quién les parece que lo dice, jamás se imaginan que es un juez (argentino) a mí me ha ayudado muchísimo porque el hombre tiene clarísimo cual es el circuito de intervención, entonces me parece que lo primero es que alguien tiene que escuchar el problema. S; M; G4

Se presenta unido a los dispositivos, unanimidad por parte de los docentes en trabajar con grupos de pocos estudiantes, “grupos chicos”. También se destaca la integración de estudiantes que pertenecen a diversos niveles de formación.

Son grupos chiquitos, eso favorece la intimidad conmigo, viste, yo tengo el canal abierto me mandan mails, no me llaman a mi casa pero nunca los dejo solos, todas las semana me van contando. S; D, G2

...cada docente de grupo pequeño va haciendo su docencia en clínica porque tiene que ir supervisando el material formando a los estudiantes en los aspectos éticos profesionales, discutiendo los materiales en grupo y sugiriendo bibliografía S; M; G4

... porque creo que la clínica se aprende en grupos pequeños con la capacidad de trabajar el “entre”, les cuesta porque además creo que esto no es de ellos creo que tiene que ver con la masividad con esto que te decía que la clínica no se puede enseñar masivamente... H; N; G3

Se presentan también dispositivos como instrumentos de uso y/o herramientas tecnológicas:

...observaciones más alejadas, la cámara Gesell (permite ver lo que sucede en una consulta sin ser vistos, con el consentimiento del consultante), video, audio, todas maneras que uno puede ver, oír sin estar, pero llega un momento que hay que estar... a mí me parece que la clínica y el paciente de papel no se llevan... PA; H; G2

El cine,...planteaba el dispositivo este del circuito de televisión (permite una imagen fija sin identificar al paciente y se escucha el proceso de intervención clínica) y yo pensaba que bueno es una forma de mantener la intimidad y que otros puedan apropiarse, que está bueno eso y pensaba que tal vez eso que se pueda transmitir de saber más del otro... H; N; G3

En síntesis del análisis de las entrevistas en referencia a los dispositivos, los docentes los presentan desde diversos argumentos en función de: el rol del estudiante jerarquizándose la observación participante, desde el rol docente haciendo énfasis en la supervisión, desde los espacios de integración docente y estudiante donde se destacan los ateneos y el rol play. También se representa a los dispositivos en articulación con las prácticas de enseñanza como es la mención de la integración de estudiantes que cursan distintos ciclos e integrados en grupos chicos.

Se establece desde esta visión el énfasis en dispositivos que favorecen el actuar del docente y de estudiantes más avanzados interviniendo como modelo identificatorio de la práctica pre profesional. Va de suyo que cuando se refieren a ello los docentes, se vincula a la interpretación psicoanalítica del mismo. Sin embargo esto se puede comprender desde la formación cuando las autoras Compagnucci, E. y Cardos, P. (2006) ponderan la apropiación del conocimiento desde un encuentro relacional formador –formado siendo este trípode el sustento de la formación que se busca.

Los dispositivos mencionados en la particularidad de la enseñanza de la clínica pueden ser considerados como plantea Souto, M., (1999) en referencia a Morín, E., como estrategias, en tanto se trabaja desde la incertidumbre, lo inesperado, como es el caso particular de estas pasantías donde el “contenido” a trabajar por los distintos dispositivos es cambiante ya que está supeditado por el “problema” que trae el paciente.

A continuación se presenta un cuadro donde se ubican los dispositivos como fueron presentados por los entrevistados.

| Rol de estudiante | Rol docente | Integración docentes y estudiantes | Instrumento de uso |
|---|--|---|--------------------------------|
| Observación participante | Supervisión | Ateneos | Cámara Gesell |
| Integrado a la investigación | Seminarios | Rol play | Circuito cerrado de televisión |
| Transita por espacios clínicos del medio | Supervisiones en grupo | Plenarios | Video |
| Integrado en seminario de clínica multifamiliar | Promover la reflexión crítica con propuestas innovadoras | Integración de estudiantes de diferentes ciclos | Cine |
| | | Grupos chicos | |

Cuadro 3 - Dispositivos de enseñanza agrupados a partir de la perspectiva de los entrevistados

Se precisa que del análisis de los dispositivos que surgen de los planes de trabajo 2011-2012 con los dispositivos que mencionan los entrevistados, se encuentra que hay dispositivos que no son nombrados por los docentes entrevistados como: formación en extensión, (presente en todos los planes de trabajo) formación en psicopatología y psicofarmacología, (presente solo en el SAPPA) ateneos interservicios y los encuentros con invitados nacionales y extranjeros (presente en todos los planes de trabajo). Siendo que esto no fue detectado hasta el análisis de las entrevistas no se preguntó cómo perciben estos espacios, sin embargo se puede inferir que los entrevistados no participan de ellos así como que no los tienen presentes para integrar con sus prácticas de enseñanza.

5.5 Articulación teoría y práctica

Este punto está vinculado con las prácticas de enseñanza ya expuestas en tanto estas permiten visibilizar los modos docentes para transmitir el conocimiento y frente a la interrogación: ¿Cómo enseña la articulación teoría y práctica? ¿Qué estrategias plantea para promover la articulación teoría y práctica? ¿Cómo trasmite esa articulación? Se manifiestan más detalles de las prácticas docentes, orientadas a centrar sus respuestas en lo que se busca conocer, qué hacen los docentes para facilitar la enseñanza de la articulación teoría y práctica. Sin lugar a dudas las acciones que llevan adelante los docentes se relacionan, por un lado con los dispositivos asignados desde los planes de trabajo y los lineamientos del currículo así como con la experticia docente.

El análisis del eje de la articulación de la teoría con la práctica desde la visión docente posibilitó comprender más sobre la formación en psicología en el área clínica.

Las respuestas de los entrevistados se centran en:

Por ejemplo ayudarlos, hacerlos pensar, porque ellos vienen con esquemas de lo que es el Edipo de lo que es aparato psíquico. Yo veo que lo logran, cuando tienen la experiencia, es otro estudiante, es impresionante, yo les noto diferencia entre los que ven pacientes y los que no porque después que hacen el tránsito van captando

determinadas cosas que vos ves,... y el haber estado es una instancia práctica porque capaz lo escuchó en una instancia teórica y en realidad no entiende lo que en realidad uno le quiere decir, porque como no paso por la practico, entonces a veces son cosas como muy obvias, y ellos no. Entonces ven que si presentamos tal caso se necesita un soporte bibliográfico y es como que ahí... creo que también hay otras cosas que ven sobre todo que nos ven que siempre estamos en la búsqueda de material bibliográfico y así sucesivamente. PA, E, G2

...te diré más, lo mejor es las preguntas que construyen (estudiantes) a partir de que están mirando la clínica o trabajando, por eso para mí es tan importante la participación en el proceso y desde ahí construir las preguntas, otra cosa es cuando ni viste nunca un paciente y otra completamente distinto con el paciente, la cabeza te cambia. pasaran ellos Ahí yo primero trataría que me vieran trabajar y después ... Ah, sí con ejemplos, hoy les conté de una chica hiperdifícil... PA; F; G2

...les he tenido que señalar la disposición corporal, mirar al paciente... por ejemplo una cosa que yo intento después de la sesión es explicarle porque yo indagué sobre tal tema para que pueda conectar la pregunta a lo que yo venía como escuchando...PA; B; G2

...la idea que el estudiante pueda apropiarse cada vez más de la reflexión que pueda como pensarlo, no solo lo que trae la paciente sino también que lo pueda representar desde una teoría, que la teoría le dé luz para entender la problemática de lo que le está pasando y hacia donde seguir o que otras cosas habría que indagar o que otra problemática estaría de trasfondo PA; B; G2

Se sigue develando la importancia que tiene para los docentes el procurar ser modelo identificatorio en la enseñanza de la clínica, también se reafirma la importancia que tiene acceder a la práctica para la formación y manifiestan diferencia entre los estudiantes que transitan por la misma y los que no. Frente a esta última apreciación se quiere dejar consignado que todos los docentes entrevistados se desempeñan en otros espacios de formación más allá de los servicios y/o pasantías o sea que también tienen la impresión de la formación de estudiantes que no pasan por la práctica.

Así mismo los entrevistados aclaran que cuando el estudiante participa junto con el docente en la resolución de una situación clínica se pone nuevamente de manifiesto que el estar integrado a situaciones prácticas posibilita la comprensión de la teoría.

Se destaca que los docentes insisten que la práctica es posibilitadora de refrendar la teoría y de seguir produciéndola, si bien esto está muy presente en ellos la estructura del plan de estudios no acompaña esta visión, y aparece contradictoriamente que la mitad de los entrevistados afirmó que primero se debe dar la teoría o sea que adhiere al grupo de docentes que participó del diseño curricular del plan 88. En síntesis, por un lado está la dicotomía que plantea el plan de estudios de la teoría y la práctica reflejándose esto en una enseñanza lineal por parte de los docentes pero por otro lado cuando los docentes desempeñan prácticas de enseñanza en servicios se presenta una articulación más dialéctica entre ambos, coexistiendo estas dos dimensiones que al decir de Lucarelli (1994) pasan a ser parte de una unidad.

Los docentes jerarquizaron promover la reflexión, fomentando la interrogación del estudiante sobre las intervenciones que realiza en la situación clínica pasando a dar las explicaciones necesarias actuando como docente-tutor. Esta jerarquización de la reflexión es propicia para la articulación de la teoría y la práctica como son los planteos de Schön (1992) que destaca en la formación el arte de la reflexión, en la acción. Sin embargo en el caso particular de la mayoría de las prácticas en los servicios estudiados, el estudiante queda vinculado más a la acción del docente que la propia, cuando esta acción le pertenece al estudiante es acompañado por la supervisión docente que posibilita la introducción del aporte bibliográfico. De todos modos se infiere que desde los docentes hay más interés en transmitir el conocimiento y no se jerarquiza del mismo modo enseñar “aprender a hacer”. Como señala Schön (1992) “En el mundo concreto de la práctica...Para transformar una situación problemática sencillamente en un problema, un practicante debe llevar una labor muy concreta. Tiene que descubrir el sentido de una situación que, al principio, no tiene ninguno” (p.65)

Estando el estudiante en situaciones concretas de práctica debe resolver a partir de los conocimientos previos, y al decir de Brousseau (s.f.) se presenta como una situación a-didáctica que va devenir en didáctica con la intervención docente.

A continuación se presentan algunas explicaciones de los entrevistados en referencia a cómo van mostrando a los estudiantes indicaciones para ir articulando la teoría y la práctica, vinculando la bibliografía con el problema clínico que se presenta y fomentando que el estudiante reflexione. A su vez se destaca que los docentes reafirman la idea de una articulación dialéctica de la teoría y la práctica, lograr la misma implica para el estudiante un esfuerzo de reflexión de los conocimientos previos, la búsqueda de nuevos aportes teóricos que en general los facilita el docente, estimulándose poco la búsqueda por parte de ellos. Se destaca también desde un entrevistado que las preguntas de los estudiantes son el inicio para promover la reflexión a través de ejemplos y nuevos aportes teóricos.

...tener como a mano la bibliografía, la teoría, lo más disponible posible, el docente, para que no quede un paquete de teoría separada, enseñarles a dialogar con la teoría en una cosa de ida y vuelta, el motor es el material clínico pero tienen que hacer un esfuerzo de pensamiento, no de pin pon, salir del mira lo que la madre le hizo, y ver como lo compone con la teoría, yo les digo y esto que estuvimos viendo, hay algo que sirva para pensar esta parte... ¿? (risas) se ponen nerviosos PA; H; G2.

Siempre con un ida y vuelta, si lo que surgió primero es alguna noción algo de lo teórico se va a ejemplificar con algo de la clínica y si surgió como problema clínico se va a buscar cuales son las teorías que permitirían entender ese problema en ese sentido ...y entonces me parece que la enseñanza de la clínica siempre es así empieza por una pregunta de ellos por ejemplo “no es poco ético que un padre entre en la consulta de un niño” bien entonces trabajamos ejemplos y aportes teóricos donde se les muestra que sobre esto hay varias posiciones y que si están bien fundamentadas todas son válidas en general tratamos de abrirle el abanico. S; M; G4

Estas citas de los entrevistados posibilitaron visibilizar que los docentes se interrogan por el proceso de aprendizaje y perciben las dificultades de los estudiantes (“salir del mirá lo que la madre le hizo”) y buscan a través de la reflexión promover pensamiento clínico. Sin embargo no aparece en los entrevistados reflexión de sus prácticas que permita modificar determinados funcionamiento de los estudiantes por ejemplo analizar saberes

procedimentales o metacognitivos confirmando esto la afirmación de Perrenoud (1994) respecto a que el ámbito universitario no se detiene a conocer a que obedece los esquemas de pensamiento que se genera ante la construcción de saberes en situaciones complejas como es el caso de la clínica.

Se manifestó también por parte de un entrevistado la necesidad de vincular más teóricos mientras los estudiantes ven clínica, queda la interrogación si es por desconocimiento del docente que esos contenidos teóricos se imparten en los primeros tres ciclos del plan 88 o si es que los estudiantes no se lo apropian para ponerlos en juego en la articulación con la práctica cuando llegan al quinto ciclo. A su vez es de mencionar que ese no saber o comprende o recordar del estudiante “se aprovecha para derivarlos” para que entiendan lo que les pasa, en un ámbito terapéutico. Esto queda de manifiesto en el siguiente relato:

Creo que habría que insistir en incluir contenidos teóricos cuando se está viendo la clínica, desde la condensación y el desplazamiento, (mecanismos de defensa del inconsciente) desde lo más primero hasta...también aprovechar los piques que aparecen para derivarlos. PA; H; G2.

Se agrega, a esta ida y venida de la práctica a la teoría y viceversa, la demanda al estudiante de parte del docente, de comenzar a comprender la situación del paciente que esté abordando, primero desde su impresión, desde su sentir para relacionarlo con la contratransferencia que solo se aprende “en vivo y directo” y luego pasar a pensar cual es la conflictiva que presenta el paciente. Así se despliega en el discurso docente:

No es fácil les leo la entrevista les pregunto les vuelvo a leer, y les pregunto ... ¿qué les hace pensar? a partir del material yo los llevo a la teoría, primero la impresión luego entremos a la conflictiva pero antes que a la conflictiva yo paso de la impresión a lo transferencial y contratrasferencial, que sintieron porque hará sentir esto (el paciente) entonces es desapegarlo de lo que surge “pobrecito” y entonces les pregunto porque pobrecito, entonces de ahí ir a la conflictiva, ahí mandarlos a leer...Trabajamos pila los fenómenos contratranferenciales, está muy bueno en tanto eso se aprende solo en vivo y en directo S; D, G2

...lo que tiene que ver con su vida que a veces son muy jóvenes pero también en esa juventud tienen una historia que refrendar y a veces lo que trato es ponerlos en situación, que ellos contactar no solo con su conflictiva... H; N; G3

Se presenta como reflexión crítica del hacer docente, que la dificultad está por el hecho de dar pocos ejemplos y al final:

... la docencia en clínica es específica para mí porque se articula con la practica en clínica,... la clínica implica un encuentro con los pacientes, entonces tanto docentes como estudiantes tienen que tener experiencia específica en eso que se da a llamar clínica. ...ver el intercambio de los aspectos teóricos pero también de mostrar cómo se hace esa articulación, me parece que uno de los errores que nosotros hacemos es que no les damos suficientes ejemplos que quedan para el final y rápido como una cosa así... Tiene que haber una articulación entre la teoría y el desempeño práctico de la clínica...cotidianamente uno trabaja con la práctica clínica, donde va, un conocimiento en espiral en relación entre la teoría y la práctica...el otro día di una clase ... y puse ejemplos y con los ejemplos estaban así (gesto de atentos) es como lo sienten , ahí lo hacen carne y después fuimos a la teoría y empezaron a entender cosas y dijeron que buena clase. PA; L; G4

Mientras fue avanzando la indagación durante el estudio de campo se descubrió la necesidad de profundizar qué opinión le merece a los docentes si son ellos los primeros en establecer la articulación teoría y práctica para lograr en los estudiantes la apropiación del conocimiento, actuando dicha interpelación como una intervención en la medida que favoreció la reflexión.

Y sí estoy pensándolo nunca me había puesto a pensarlo, claro lo hace propio con los ejemplos, lo vinculan con experiencias propias de vida, con experiencias de compañeros, de terceros, eso lo que hace es que asocien y que potencialicen las experiencias que ellos tienen, sino te repetiría tal autor, tal otro...PA; L; G4

A mí me parece que sí porque eso es lo mismo que hago yo, yo llevo mucho a los ejemplos clínicos, y hacemos articulación...PA; F; G2

Yo creo que el esfuerzo y sí es del docente pero que vos lo remitís, que le decís lea tal cosa... a veces por contagio lo van haciendo... PA; H; G2

Ellos lo empiezan a hacer recién cuando vos les mostrás cómo se hace eso, si vos empezás y vez que el estudiante parecía que no podía y se ve que después puede. PA, E, G2

También se buscó profundizar si cuando se parte de la práctica, el estudiante logra comprensión más allá de lo que manifiesta el paciente, qué hace el docente para que el estudiante no quede adherido a las palabras del paciente o incluso a los conceptos teóricos y que logre ejercitar la articulación pertinente a cada encuentro clínico permitiendo ello el acceso a la comprensión clínica de la situación que corresponda. Se genera así el siguiente aporte a la comprensión de lo indagado:

... muchas veces ellos se quedan diciendo lo mismo que diría una vecina del paciente y la vecina no es psicóloga y eso hay que pasarlo a la teoría... H; N; G3

Sí, no sé, eso es una gran pregunta, ... yo le muestro pero ella (estudiante) tampoco contesta mucho, insisto, trabajo mucho ... me preocupo de poder como mostrarle el proceso analítico, yo tomo ésto, lo pienso desde acá, indago ésto, me devuelven tal cosa, (refiere a las respuestas del paciente) esto me ratifica o me lleva a otro lado, eso le trato de mostrar después de cada encuentro, ella (estudiante) tiene una actitud más de recepción...le planteo que revise todo el material para la próxima...me parece que el estudiante solo no se da cuenta que tenés que retraducirlo, esto es tal cosa. PA; B; G2

A través del discurso de los entrevistados se fue vislumbrando cómo desde la práctica se diseña la enseñanza, siendo el docente el real articulador, entre la situación clínica de la practica con el conocimiento profesional. De aquí surge que la propia practica actúa como contenido, “saber designado para ser enseñado”, Chevallard (1997), y en el mismo momento que se presenta convoca que el docente apele a sus conocimientos para

construirlo como “saber didactizado”. La explicación de los docentes “eso hay que pasarlo a la teoría”, “el estudiante solo no se da cuenta tenés que retraducirlo” demuestra el proceso de trasposición didáctica que efectúa el docente a partir que reconoce el problema de la situación clínica que a su vez surge durante la práctica pre profesional, detecta la necesidad de la articulación de la teoría y práctica y actúa desde sus competencias profesionales. No aparece con claridad del análisis de las entrevistas, la enseñanza de esas competencias para que el estudiante, pueda apropiárselas y salir del rol de pasividad.

Entonces el trabajo que imparte el docente simultáneamente con su rol profesional es posible de entenderlo como un oficio como señala Perrenoud, (2004):

...todas las profesiones son oficios, mientras que no todos los oficios son profesiones.... Se da por sentado que un profesional reúne las competencias del creador y las del ejecutor: aísla el problema, lo plantea, concibe y elabora una solución, y asegura su aplicación. No tiene un conocimiento previo de la solución a los problemas que emergerán de su práctica habitual y cada vez que aparece uno tiene que elaborar esta solución sobre la marcha, a veces bajo presión y sin disponer de todos los datos para tomar una decisión sensata. Pero no todo ello sería imposible sin un saber amplio, saber académico, saber especializado, saber experto. (p.10)

Como ya fue mencionado se fue desplegando en la presentación que se viene haciendo, que por un lado la articulación teoría y práctica se presenta como uno de los obstáculos de la enseñanza de la clínica y por otro que “cuando está presente es una fortaleza”, casi todos los entrevistados la visualizan como una punto complejo de la enseñanza, para la formación de psicólogos en clínica. Sin embargo una entrevistada afirma:

Cuando vos les mostrás esto, de que sus abierta que les abris la puerta para que ellos puedan traer esta diversidad, ellos logran articular la teoría con la práctica. PA; F; G2

Dicha respuesta se presentó como una novedad, por lo que se buscó conocer más al respecto, ya que se consideró que no por ser la única de su tipo al momento que se venían realizando las entrevistas, dejaba de ser valiosa, porque muestra por un lado diversidad de posicionamiento docente y por otro, una concepción diferente de enseñanza de la clínica en estos servicios. Sí bien en el discurso sigue jerarquizándose al docente como modelo, trae la imagen de un modelo que posibilita la “diversidad”. Recojo este término utilizado por la docente, recordando que uno de los ejes de selección de los servicios para esta investigación fue que se trabajara desde el marco teórico del psicoanálisis. Se le plantea directamente a la entrevistada qué perciben otros docentes y que ella dice que la apertura del docente es central para estimular la articulación de la teoría y la práctica clínica, se buscó conocer más ante esta apreciación diferente. Frente a lo solicitado aclara su postura:

A mí no me pasó eso, lo que pasa que cuando funcionas con cabeza abierta traigan lo que traigan está bien yo no pretendo que por ejemplo me contesten desde Freud, no, lo que traigan lo veo como válido y desde ahí pensamos...no quiere decir que me voy a quedar con una sola opinión pero uno puede cambiar veinte veces, pero entiendes hay algo de la riqueza de las diferentes teorías que hay que poder escucharla. Porque si yo docente espero que me conteste por ejemplo solo desde Freud y no aparece respuesta del estudiante parece que algunos docentes piensan que los estudiantes no articulan. Yo estoy convencida de eso, capaz que articulan de otra manera, yo creo eso, y sí y no hay un solo camino de articulación teoría y clínica. PA; F; G2

5.6 Evaluación de la articulación de la teoría y la práctica

Consultados los docentes por: ¿Cuáles son los dispositivos de evaluación que se instrumentan para conocer si el estudiante se apropia de la articulación teoría y práctica en clínica? Por un lado surgen respuestas muy adheridas a lo formal por ejemplo “... entregar un informe y acreditar asistencia”, así como también se enumeran los espacios que se evalúan vinculados directamente a lo que propone el plan de trabajo.

A continuación se va profundizar en aquellos momentos que los entrevistados salen del enumerar para entrar a dar una explicación más exhaustiva sobre la evaluación.

Es de consignar la escasa mención a la evaluación continua, por parte de los docentes entrevistados, siendo que los planes de los tres servicios lo establecen así, un solo entrevistado refiere específicamente a ello:

... la evaluación va ser continua que va tener que ver como ellos se implican en esta evaluación que al final van a tener que hacer una presentación del caso, o una supervisión abierta con un paciente nuevo... H; N; G3

Se agrega la apreciación de otros dos entrevistados, que refieren a evaluación continua pero asociado a la falta de intercambio docente frente al tema evaluación, así como una reflexión crítica hacia el conocimiento que alcanza el estudiante sugiriendo justamente una evaluación continua. Lo anterior demuestra al entender de la investigadora poca coordinación docente a la hora de evaluar, escasos criterios comunes y cierto desconocimiento de lo que proponen los planes de trabajo.

Los docentes dicen:

Algo que no encontré en el programa es el desglose de lo que se evalúa, dice evaluación continua pero no sabemos qué hace el otro. PA; B; G2

... no se llega a generar un conocimiento continuo del estudiante, salvo del pasante que te acompañe en el proceso clínico, o algo así, sino, no. Tal vez sería mejor una evaluación más continua y de más profundidad. PA; H; G2

Por otro lado los docentes hacen su propia jerarquización en qué evaluar al estudiante:

Una de las evaluaciones princeps es el trabajo final... y que articule con lo clínico, ahí tenemos trabajos excelentes hay otros que lo logran apenas y si no lo logran en absoluto no aprueban el servicio y si lo logran con dificultad lo tienen que reelaborar a partir de la sugerencias del docente. En quinto ellos no es necesario que tengan que poner teoría en la carpeta pero tienen que fundamentar muy bien lo que ponen, relato y análisis de la intervención y en el análisis generalmente citan teoría, si no la citan tiene que ser pertinente y sobre todo cuando llegan al informe. S; M; G4

Primero compromiso, después la capacidad de insight que tiene, me parece que esas son las dos cosas centrales y después voy a mirar que tipo de intervenciones hizo como trabajo con las familias cómo se las arregló. Bueno puede haber distintos niveles de insight, eso es una y también de todo los niveles de compromiso y las mismas cosas que nos pasan a nosotros les pueden pasar a ellos, creo... PA; F; G2

La presentación de los casos es uno, como se implica él con el compromiso de su lectura y la articulación... H; N; G3

...hasta ahora me quedo más en los aspectos formales, el compromiso, la asistencia, la receptividad, la capacidad de que si yo le digo lee tal cosa, que lo haga, más esto de cumplir los pedidos formales pero el proceso en la medida que no pueda producir algo a mí me parece que ahí falta un trabajo, un pensar, un escribir, como otros tiempo. PA; B; G2

Ellos saben que los evalúo desde el principio hasta el fin, que evalúo como intervienen, los aspectos éticos, el compromiso con la tarea, el compromiso con la lectura pero más que nada el compromiso con el niño, uno nota si están o no metidos... S; D; G2

Yo le presto atención a las observaciones que hace, que impresiones le da el paciente, ... por otro lado yo creo que hasta cierto punto puedo darme cuenta hasta donde el estudiante está incluyendo lectura y estudio en lo que está diciendo y cuando está planteando una mirada a pura tripa...yo creo que me doy cuenta, por eso te digo lo miro atravesado desde mi teoría pero también porque es lo yo les doy es lo que yo les estoy ofreciendo desde mi lugar docente, bueno vamos a pensar esto desde acá. Evalúo lo que yo les doy y además yo les doy soporte bibliográfico para que entiendan como leo yo el material y ¡bueno les toco conmigo! PA; H; G2

En una de las entrevistas se relata cómo se jerarquiza la evaluación, reflejando que la misma se considera como proceso, quedando integrada a la cotidianeidad del aula y por ende podemos pensarla como una práctica de enseñanza particular, en el entendido que no aparece planteado en el plan de trabajo que corresponde a la pasantía que integra esta docente. Si bien es una práctica de evaluación que promueven autores como Camilloni, (1998) se la señala aquí como particular en relación a que queda alejada de lo que se espera encontrar en función de la evaluación estipulada desde el plan de trabajo como fue mencionado y de la forma de evaluar del resto de los docentes de la pasantía.

A continuación se presenta el decir docente:

...la evaluación es algo que trabajo y me da mucho trabajo también que tiene que ver con la autoevaluación que ellos también sean partícipes de cómo se ven ellos en la clínica de cómo se ven ellos en la pasantía en relación a la clínica y como se poseionan frente a eso, porque ellos saben, tendrán el deseo de que les vaya mejor o peor pero ellos saben cómo están implicados lo que sí he visto cómo te comentaba al principio que esta postura me la he tenido que ir interrogando porque aunque el otro sabe que sabe también... la evaluación que como te comentaba es una autoevaluación, el dispositivo tiene que ver con la implicación de todos los actores, los estudiantes y los docentes, entonces, ésta es mía, lo explícito ... todos sus compañeros van hablar de cómo les fue en el año, de cómo fueron resolviendo cada una de la situaciones y como repensó dicha situación porque capaz les toco pacientes donde presentan básicamente la dificultad y como ahora lo pensarían de otra forma, cada uno de sus compañeros les va a dar una nota y a su vez yo leo los trabajos, tengo una nota pensada y después la corroboramos... Les da mucho miedo el imaginarse que se tienen que evaluar, no voy a poder, yo no puedo sigan ustedes. H; N; G3

Si bien el plan de trabajo (UCP) a que se refiere la docente propone la autoevaluación, nada menciona que sea el propio estudiante que le asigne una nota a su compañero en función de su propia “implicación”.

Es de significar que a partir de esta respuesta la investigadora se interrogó si es claro para los estudiantes qué busca evaluar el docente en las pasantías, pasando a profundizar esto en el encuentro con otros entrevistados. Entonces se buscó conocer que opinaban los

entrevistados en referencia a, sí piensan que los estudiantes tienen claro qué evalúan los docentes para aprobar la pasantía, si les queda claro lo que se busca que aprendan, si son conscientes que tienen que integrar la teoría con la práctica.

Se presenta a continuación las respuestas:

No, no creo, de hecho es una pregunta constante. ...Creo que es la pregunta más difícil. La dificultad está en que les cuesta mostrar el proceso de pensamiento, el poner en palabras, por lo tanto como evaluar, entonces...Yo creo que es necesario para evaluar al estudiante como poder protocolizar, hacerlo...si pone la disponibilidad afectiva en el encuentro con el otro, la apertura, la capacidad de escucha, como poner en palabras la actitud clínica, porque en el fondo es eso, es como poder evaluar la actitud clínica pero igual yo creo que se nos va escapar, me da la sensación que es más terreno del espacio personal, análisis. PA; B; G2

No, yo creo que no, creo que no, me pregunto cuanto leen los lineamientos del servicio, cuanto lo conocen, creo que no tienen ni idea. PA; F; G2

No sé si son conscientes pero lo traen...yo creo que el estudiante tiene que tener en su cabeza los criterios de evaluación...en realidad creo que el SAPPA no tiene criterios, y mucho menos se les trasmite a los estudiantes porque muchas veces cuando se evalúa al estudiante se evalúa al que hace más cháchara o al que tiene mejor onda con el docente, si alguien es muy parco y poco simpático la quedó, salvo que haga aportes de mucha profundidad,... porque en los ateneos es a quien grita más, quien es más desenfadado para hablar y se está creando esa mentalidad hay que decir algo, larga lo que sea pero habla porque si no te va mal. Eso lo generamos nosotros mismos... PA; H; G2

En algún nivel pienso que sí, supongo que ellos deben pensar que tienen que empezar a articular...Yo creo que al final se sorprenden de ver todo lo que evaluamos pero en el mientras que lo transita no tiene conciencia, no tiene, es como, no, no, y en realidad yo creo, no sé si el evaluar depende de cómo vos trabajes... PA, E, G2

Y sí en las carpetas ellos las van haciendo yo les corrijo y ellos la van rehaciendo, la carpeta es la final pero en realidad la van haciendo desde el principio eso es los de quinto desde la primera entrevista y su análisis, va y viene varias veces, entonces en la carpeta final ellos tienen corregido casi todo, vos ves el cambio de las primeras

entrevistas y las últimas y en la preparación de las devoluciones y ahí tenes de todo gente que se involucra que estudia busca información y otros que hacen lo mínimo. S; D, G2

De igual manera se pidió aclaración, sobre qué tiene más en cuenta el docente, a qué se le presta más atención al momento de traducir a una calificación, siendo de significar las siguientes respuestas:

Y en la clínica, porque si se hiciera preguntas de material teórico es una cosa pero acá que está el material clínico, la situación clínica o el paciente en sí, es por eso que entra más lo subjetivo en evaluar el aprendizaje de la clínica. Está buena esa pregunta... y si yo los evaluó desde mi teoría y a veces me resulta difícil... desde mi percepción desde mi posicionamiento etc. Yo que sé yo no sé si un conductista hubiera pensado igual lo que pasa que ahí está uno en juego. Ahora se me ocurrió hablando acá contigo que tal vez sería, bueno, algo que yo hice en el taller de investigación, hacer capaz en la última reunión hacer un carillita sobre una reflexión sobre que les dejó, podría ser, que fue lo que aprendieron. PA; H; G2

... porque a vos lo que te importa del estudiante es saber qué aprendió y lo que hacemos es muy subjetivo yo le pondría aceptable, muy aceptable o no aceptable como concepto, yo creo que tienen mucha cosa.... PA, E, G2

Apareció como novedoso el eje subjetivo en la evaluación asociado al contenido de aprendizaje, que parte de la práctica clínica.

Sin embargo se verifica que desde las propuestas de evaluación de los planes de trabajo y lo que plantean los docentes el “saber hacer” no es considerado para la evaluación.

Si bien no se preguntó directamente comienza a irrumpir en el discurso docente, cual es la percepción que se tiene de la evaluación propuesta en las pasantías, se significa también que las respuestas vienen de entrevistados que integran el SAPP:

Seguramente la evaluación hay que afinarla, yo afinaría la evaluación...entonces no sé...ese es el otro punto no pasa por la cantidad de evaluaciones que tienen, que aprendan... y sí indudable que evaluamos diferentes. PA; F; G2

Yo me preguntaría si se puede evaluar, si se puede evaluar y si se puede investigar cuál pero sería totalmente diferente al que usamos, a veces no tenés como. Estoy pensando ahora y en voz alta y sabes lo que eliminaría sería la carpeta, porque si vos tenés al estudiante en la observación participante no capaz de otra forma yo lo he pensado porque si es una carpeta y realmente como se pretende que dé cuenta de un proceso personal entonces no le des el mismo peso. Que hoy tenemos 6 o 7 espacios a evaluar y que a todos les demos por decir algo 12 puntos. Yo creo que hay que hacer todo un replanteo sobre todo de esa entrega final. Porque son muchos espacios, es el taller, las optativas, el ateneo yo creo que a veces es muy pretencioso, yo hoy pensaba cuanto van a hablar los estudiantes que prepararon el ateneo porque si vos les tenes que poner una nota que los dejen hablar que yo haría una apertura de 5 minutos cada estudiante y al final 5 minutos cada una de reflexión. Yo te digo por ejemplo, cosa que se me ocurre ahora yo pondría concepto a, b, c,... PA, E, G2

Yo me pregunto si logramos como una cierta tendencia en un mismo estudiante o nos encontramos con diferencias importantes no podría ser que un estudiante tenga 5, 9 y 11 y sin embargo ha pasado, son esas cosas que uno dice cómo pueden haber miradas tan diferentes del mismo estudiante dentro de la misma pasantía, eso yo me pregunto, eso me parece preocupante. Yo que sé de la observación participante puedes poner una nota pero me pregunto puedo cuantificar yo me pregunto si el proceso no debería tener una apreciación de aceptable o no, la nota debería jugar más una producción final que es donde uno puede dar cuenta, o protocolizar como este dispositivo que te digo, llevar una hoja y cada entrevista me trae por escrito cuales fueron los puntos relevantes de la entrevista anterior, entonces yo voy viendo el proceso que ella va haciendo pero desde una producción donde ella se sienta a mi lado toma nota y a veces ni habla, como vas a poder cuantificar eso, no hay manera, soy yo la que la ayudo a pensar, está en proceso de aprendizaje, obvio que va a tener más preguntas que repuestas de cómo se procesa, de eso se trata el aprendizaje pero a mí me parece que como está pensado la observación participante ¿cuantificarla? ... creo que tendríamos que transformar nuestras prácticas de evaluación sobre todo porque la evaluación para los estudiantes es importante...creo que es en la evaluación donde confluye la conflictiva institucional, pensando la evaluación per se por eso me parece muy importante incluir la evaluación del propio estudiante, con algunos puntos específicos que pueda pensarse, no alcanza con que diga fue relinda la experiencia, eso no, es como que todos sabemos que decir y ellos saben eso del aprendizaje de la vida académica y a sobrevivir a los espacios institucionales, si llegaron acá. PA; B; G2

Se averiguó que apreciación tienen los docentes sobre el resultado de los estudiantes en las pasantías, resulta significativo la diversidad de las mismas si bien la mayoría de los entrevistados acuerda que los resultados son buenos dejan entrever sus discrepancias, destacándose las siguientes afirmaciones:

... es difícil es más hay estudiantes que no hacen ese clic, que en los trabajos finales uno ve claramente que falta justamente ese engranaje (articulación teoría y práctica) y no lo puede resolver... PA; L; G4

Son como diferentes evaluaciones yo les voy devolviendo en relación al análisis, yo les devuelvo no es una nota es algo cualitativo...son buenos, pero me ha pasado de tener poco compromiso con el estudio, en general aprueban con buenas notas es un trabajo de hormigas,...nunca me paso que haya tenido que hacer perder a nadie por eso (compromiso) sí me paso por carpetas mal hechas pero no por el compromiso. S; K, G2

Yo creo que los resultados son buenos. H; N; G3

... me di cuenta que a los estudiantes de eso les había quedado un 0,01% para mí fue un bajón ver la concepción que transmitían en su prueba escrita porque me di cuenta que eso no había sido capitalizado para nada. Me parece que ídem para psicoanálisis. S; M; G4

A partir de la interrogante sobre la evaluación los docentes comienzan a reflexionar y hacer propuestas, queda claro para la investigadora que algunas de ellas han sido pensadas previas a estas entrevistas y otras no, pero al generarse el espacio para hablar sobre ello y dar lugar a la reflexión de alguna manera actuó como intervención. Se presenta la apreciación de un entrevistado:

En una jornadas que hubo sobre la evaluación de la clínica escuche algunas propuestas interesantes de otra gente, que tiene como una historia clínica del estudiante, me resulto interesante cada estudiante va llenando su propia historia de entrevistas y de pacientes y va como teniendo que dar cuenta, va armando una hoja

donde va dando cuenta del paciente, día a día y el docente lo va como siguiendo y es un manejo mucho más exhaustivo de lo que nosotros tenemos porque se sistematiza mucho más el qué evaluar, creo que ahí para nosotros no está claro y tampoco somos claros con los estudiantes en que estamos buscando. No tenemos que hacer todos lo mismos pero si llegar a acuerdos y protocolizar algunas cosas, no sé cómo. También como hay un preconcepción que los servicios no se pierden, el compromiso debe cambiar y ahí la evaluación al servicio de qué, de medir la formación del estudiante por el apropiarse de la clínica o la evaluación como la cosa más punitiva, no sé, a mí me parece complicado, la nota no me queda claro...para mí la observación participante tendría que ser aceptable...Sería muy importante que hubiera una autoevaluación concreta.... yo no soy nada innovadora, teoría, supervisión, estaría bueno saber que dan en el teórico, conocer la bibliografía que trabajan más allá que está en la documentación pero del teórico de la semana no sé, que circule en soporte power point que se está trabajando en el teórico, para los docentes. Porque cómo van a construir teoría flotante sino sabemos la caja de herramientas que utilizan, eso me parece muy importante y otra cosa que yo me pregunto es si el estudiante lleva al paciente (caso) para ver en el taller clínico, ¿vuelve el retorno al docente? estas cosas son muy básicas ¿qué pasa si la línea de interpretación que hacen es muy diferente a la que tiene el docente que trabaja con el paciente? PA; B; G2

Finalizada la reflexión de los resultados y su análisis va de suyo que la división entre estrategias, dispositivos, prácticas de enseñanza y la evaluación fue un recurso del proceso de la investigación que a medida que avanzó el análisis de los resultados se volvió complejo mantener, estableciéndose una nueva vuelta de espiral donde nos encontramos nuevamente con la complejidad de la enseñanza en servicios docentes asistenciales pero con más claridad en cómo y qué jerarquizan los docentes implicados.

Capítulo 6. Conclusiones

La presente investigación se propuso iniciar fundamentos para aportar a la didáctica específica de la subdisciplina psicología clínica, y para ello se planteó objetivos que posibilitaron revelar la visión docente sobre las prácticas de enseñanza, conocer los dispositivos, la evaluación y cómo se viabiliza la articulación de los aspectos teóricos y prácticos de la formación. Se conoció la información que traslucen los documentos y docentes sobre la enseñanza de la clínica psicológica en el marco del plan de estudios 1988 de la Facultad de Psicología de la UdelaR. Por tanto esta investigación sobre la enseñanza de la clínica se ubicó en el campo de la didáctica universitaria.

La selección de los servicios SAPP, SAP y UCP y las pasantías integradas a ellos, así como la metodología cualitativa implementada permitió acceder a información trascendente sobre la enseñanza de la clínica y la articulación teoría y práctica, resultando ellos un medio relevante y oportuno para los resultados de la investigación.

Se estima que lo observado en el espacio curricular, servicios, en el contexto de estudio de caso, no permite generalizarse al resto de la carrera. Sin embargo, el análisis de los resultados reconoce la importancia de avanzar hacia la conformación de una didáctica específica, procura información valiosa y abre nuevas interrogantes.

A continuación se recuerda que los problemas de donde partió esta tesis fueron que:

Los docentes desconocen las didácticas subyacentes a sus prácticas de enseñanza, tampoco conocen cómo resuelven los problemas de enseñanza que se les plantea a sus compañeros docentes, todo ello no favorece que se reflexione sobre las prácticas de enseñanza como forma de mejorar la enseñanza de la articulación teoría y práctica en clínica.

A pesar de los esfuerzos docentes no se alcanza un nivel de articulación teoría y práctica clínica por parte de los estudiantes que les posibilite en el nivel del grado lograr autonomía en el abordaje clínico.

La articulación de la teoría y la práctica clínica es una exigencia para la evaluación y no es suficientemente aclarada, ni por lo propuesto en los documentos, ni suficientemente comprendida por los estudiantes a pesar de la explicitación docente.

Seguidamente se presentan las conclusiones desde cada uno de los objetivos específicos propuestos, suscitados a partir de los problemas considerados.

Respecto a: Identificar las prácticas de enseñanza, que se implementan en la enseñanza de la clínica en Psicología.

En tanto se consideró que el marco situacional determina las prácticas de enseñanza se comienza presentando las conclusiones del plan de estudios y los planes de trabajo de las pasantías que conformaron el caso, para su comprensión e integración con el discurso de los entrevistados.

Respecto al plan de estudios 88 se consignó al mismo como tradicional, donde primero se enseña la teoría y luego la práctica. La distancia que se establece en la malla curricular entre un momento inicial de acceso al conocimiento teórico y el espacio de acceso a los servicios (práctica) no facilita la articulación teoría y práctica. Ello ubica al estudiante en un lugar pasivo, ya que no está en él el motor de búsqueda de la teoría en función de las situaciones clínicas que se le plantean en el acceso a la práctica, si ello se diera se estaría en una enseñanza a partir de problemas, que la investigadora opina facilitaría el aprendizaje de la clínica. El modelo de enseñanza, primero teoría y luego práctica también quedó de manifiesto en las prácticas de enseñanza, en tanto los entrevistados señalaron entender, que los estudiantes no tienen una sólida apropiación de la teoría para resolver la práctica clínica.

Manifiestan que deben retomar los contenidos nuevamente y agregar los que vayan surgiendo en función de la clínica. Por tanto es concluyente que la articulación de la teoría y la práctica presentó un abordaje más dialéctico en las pasantías de los servicios, que lo que establece el propio plan y actuó “como núcleo articulador de la organización curricular” (Lucarelli, 1994, p.15)

Desde esa perspectiva dialéctica se reveló que el docente debe recurrir a dar la información, remitir al estudiante a la bibliografía que necesita para comprender y facilitar la articulación de la teoría y práctica. De ello se desprende en la investigación que la primera articulación teoría y práctica la realiza el docente de la pasantía y lo trasmite al estudiante, es escasa la mención que sea el propio estudiante ante el problema clínico que sea el promotor de ir a la búsqueda de articular con la teoría ya transitada. Un punto concluyente y relevante es que los entrevistados establecen que es un obstáculo en la enseñanza lograr la articulación de la teoría y la práctica pero que cuando está es una fortaleza en la enseñanza de la clínica.

También se manifiesta con certeza desde los entrevistados que los estudiantes presentan dificultades de resolver lo práctico porque no se apropiaron de la teoría previamente. Mostrando ello la permanente ambivalencia de la enseñanza en estos espacios curriculares que por un lado muestran un abordaje dialéctico y por otro se reclama que los estudiantes lleguen con más formación teórica. Todo ello mostró diferencias respecto a la propuesta de Perrenoud (2001) que rechaza la dicotomía de la práctica y la teoría deduciendo que la formación es una y un todos los espacios curriculares.

Los docentes indicaron, que los estudiantes presentan dificultad en detectar qué de lo que recibió de la formación teórica corresponde a la situación clínica a la que se enfrentan. Por otro lado se agrega desde el análisis de las entrevistas, que los contenidos teóricos no cubren el espectro de situaciones para que el estudiante pueda resolver la práctica, y tampoco presentan conexión ya que no hay suficiente planificación entre los docentes que dan los teóricos y los docentes de las pasantías que son los que conocen los problemas clínicos que afrontan. Así mismo esto se presentó también en una de las pasantías que

conformaron el caso donde los docentes refieren que no saben qué se da en el teórico de la propia pasantía.

Del estudio del caso, en lo concerniente a los planes de trabajo 2011 – 2012 se detectaron cuatro lineamientos que sostienen los fundamentos del plan de estudios: 1) enseñar el trabajo en equipo durante la formación, 2) aplicar los conocimientos teóricos a una tarea, 3) conocimiento práctico de la problemática laboral de psicólogo, 4) inserción en la realidad desde una problemática vigente y de interés a la política universitaria e institucional. El segundo punto reafirmó lo ya mencionado de primero teoría y luego práctica no favoreciendo al cuarto punto que alude a la extensión que se vería beneficiado por una enseñanza por problemas, a su vez los entrevistados no refirieron a prácticas de enseñanza de extensión. No aparecieron menciones de los entrevistados del punto 1 y 3.

También se concluyó que en los planes de trabajo se concibe el aprendizaje jerarquizándose el análisis subjetivo del vínculo docente y estudiante, en detrimento de la interrogación didáctico pedagógico del hecho del aprender y enseñar, donde lo didáctico queda denominado en los planes de trabajo sin dar cuenta de un posicionamiento del mismo o sea que no se contribuye desde los planes de trabajo a un marco didáctico que oriente al docente en sus prácticas de enseñanza. Tampoco se encontró en los planes de trabajo alusión al aspecto cognitivo del aprender. Ambas situaciones se confirman también por parte de los entrevistados.

Sí, revelaron los planes de trabajo que la formación de un psicólogo clínico pasa prioritariamente por un proceso de reflexión, ello apareció en los planes de dos pasantías y fue confirmado desde la postura de todos los entrevistados.

Las prácticas de enseñanza, que llevan a cabo los docentes de las pasantías de los servicios del caso, por una parte se presentaron como la expresión del currículo oculto del plan de estudios o sea del marco institucional que a su vez fue el reflejo del contexto de formación de la disciplina en el país. Por otro lado las prácticas de enseñanza son reflejo de la transposición didáctica de los docentes respecto de: los marcos institucionales, de la

concepción de formación en la disciplina en el marco del psicoanálisis y del modelo de aprendizaje que transitó el docente en tanto modelo identificatorio que lo determinó y buscó reproducir. Esto último apareció expresado en los planes de trabajo de dos de las pasantías donde el docente se presenta como modelo identificatorio desde una visión psicoanalítica, sin aparecer indicios de fundamentos didácticos.

Los entrevistados presentaron a la tensión del vínculo docente - estudiante como fundante de la formación.

La enseñanza de la clínica fue presentada por la mayoría de los docentes, como la enseñanza del psicoanálisis. Se demanda al estudiante para comenzar a comprender la situación clínica, primero su impresión de la misma, su sentir, la interrogación del análisis de su implicación personal para relacionarlo con la contratransferencia y para lograr dicho conocimiento la unanimidad de los entrevistados indica al estudiante profundizar en su propio análisis. Todos los entrevistados expresaron que no se logra ser un clínico sin pasar por el análisis personal.

Se jerarquiza para la formación de los estudiantes, acceder a la práctica, sin embargo surge una enseñanza de la práctica que pondera el mirar cómo se desempeña el docente-psicólogo. Si bien en los hechos no siempre es así, los docentes presentaron una visión de la enseñanza de la clínica a partir de ser ellos modelo identificatorio en el accionar clínico, que el estudiante mire como se hace, junto a una actitud particular de ese mirar, donde se solicita que se vaya reflexionando sobre la propia situación clínica y su implicación.

En síntesis es concluyente que el discurso docente sobre la enseñanza de la clínica, transitó permanentemente entre el pasaje de la diada enseñar y aprender al movimiento transferencia y contratransferencia, propio de la teoría psicoanalítica, quedando la enseñanza ligada a este último par. A su vez se arribó a que los modelos interiorizados de los docentes entrevistados no proviene de haber recibido formación docente propiamente dicha sino mayoritariamente de su formación como clínicos en la teoría psicoanalítica. Los docentes refieren explicar la enseñanza de la clínica asociada a sus trayectorias como clínicos y no necesariamente a su trayectoria como docentes.



Todos los entrevistados señalaron la importancia de promover la reflexión del estudiante siendo esto también explicitado en todos los planes de trabajo del caso, fomentando la interrogación del estudiante sobre las intervenciones clínicas en que participa, pasando el docente a dar las explicaciones necesarias actuando como supervisor. Esta jerarquización de la reflexión, es propicia para la articulación de la teoría y la práctica que Schön (1992) destaca en la formación, el arte de la reflexión en la acción. Sin embargo en el caso particular de la mayoría de las prácticas en los servicios estudiados, el estudiante queda vinculado más a la acción del docente que la propia, cuando accede a la misma es acompañado por la supervisión docente que posibilita la introducción del aporte bibliográfico que fue presentado como el medió que más trajeron los docentes en el movimiento de articulación desde la práctica a la teoría.

Asimismo los docentes jerarquizaron la trasmisión del conocimiento (teórico) y se pondera en menor medida enseñar “a hacer” Schön (1992). En el caso particular de esta investigación, los docentes dejaron entrever que los estudiantes no poseen sólidos conocimientos teóricos, queda la reflexión ante ello que el estudiante no descubre como relacionar el conocimiento que tiene con la práctica, una de las razones es por la propia disociación de la articulación de la misma ya planteado desde el plan de estudios.

Los entrevistados señalaron su visión sobre los estudiantes, que como fue presentado en el análisis - ven en los pacientes aquello que están leyendo, situación que revela la dificultad de articular lo teórico con la práctica en vez de la situación problema real del sujeto que consulta, tampoco acceden a comprender la conflictiva del paciente ni lo inconsciente, buscan certeza, no pueden discutir un autor ni al docente -. Solamente un entrevistado presentó razones para estas apreciaciones de porqué pasa eso con los estudiantes: por ser infantiles; porque no estudian; porque no les da; hacen la carrera como locos.

Por tanto también se concluyó que los docentes no visualizan a los estudiantes con conocimientos suficientes para la clínica en las pasantías y la tesista opina frente a lo planteado que esta visión influye para no fomentar por parte de los docentes mayor autonomía en los estudiantes.

Asimismo es de significar que los docentes descubren los conocimientos previos del estudiante, en el transcurso de la pasantía, en tanto ninguna de las pasantías del caso, lleva adelante evaluación inicial, situación que se considera sería un insumo en la planificación de la enseñanza de la articulación teoría y práctica en las pasantías.

Se manifestó de parte de los entrevistados cierta interrogación por el proceso de aprendizaje, detectan las dificultades de los estudiantes y buscan resolverlas fomentando la reflexión del estudiante para que acceda al pensamiento clínico y cuando ello es un obstáculo se explica que es por el poco análisis (psicoterapia) del estudiante.

En contraposición, los entrevistados no se interrogan por el proceso de enseñar no aparece suficiente reflexión de sus prácticas de enseñanza que promueva modificar determinados funcionamiento de los estudiantes, por ejemplo promover la enseñanza de saberes procedimentales o metacognitivos. Los docentes no profundizan en estos aspectos no se cuestionan que la dificultad de reflexión de los estudiantes también tiene otro polo de análisis referido a los esquemas de pensamiento (Perrenoud 1994) necesarios para la construcción de saberes en situaciones complejas como es el caso de la clínica.

Sin embargo cuando los docentes fueron interpelados a reflexionar, como fue el caso de algunas de las entrevistas de esta investigación, dan cuenta desde su experticia docente cuales son los facilitadores en la enseñanza de la clínica y reconocieron sin dificultad los obstáculos para la enseñanza.

De todo ello surge que sin duda los entrevistados tienen un sólido ejercicio de la enseñanza de la clínica en el marco del psicoanálisis pero no hay la suficiente conciencia de la necesidad de contar con otros recursos para el desempeño de ser docentes en la enseñanza superior, en definitiva se percibe que para la mayoría de los docentes, solo la experticia en clínica es solución para la enseñanza de la clínica psicológica.

A pesar de ello algún docente presentó la interrogación reflexiva de que las posibles respuestas están más allá del refugio en los marcos teóricos de la disciplina, sino en el

intercambio entre docentes sobre “el trabajo artesanal” de la enseñanza en clínica. A su vez se esbozó tímidamente por dos entrevistados pertenecientes a una misma pasantía que la solución del problema de la enseñanza sería la formación específica en didáctica.

O sea que es indiscutible que no se establece relación entre el conocimiento de los contenidos (teóricos y competencias en la resolución de las situaciones clínicas) con el conocimiento didáctico de los mismos como proponen Shulman y Quinlan, (1996). Ante lo cual se percibió que al momento que transitó esta investigación los docentes se interrogan muy poco sobre sus prácticas de enseñanza en clínica y por ende se estableció que está lejana la base para instituir una didáctica específica en psicología clínica. Por otra parte es necesaria una mayor concientización de la capacitación didáctico pedagógica que acompañe la experticia docente como clínicos y permita mejorar la articulación teoría y práctica en la enseñanza de la clínica, en tanto es un eje sustancial de las prácticas y aprendizajes, para beneficiar la innovación pedagógica. (Lucarelli y Malet 2007)

A todo lo anterior se agregaron dos categorías emergentes que surgió del discurso de los entrevistados y se consideraron como determinantes para comprender la tensión vincular del docente y estudiante, que a su vez los propios entrevistados dijeron ser la base de la formación:

- a. Los docentes especificaron aspectos que visualizan de los estudiantes que acceden a las pasantías en clínica: shock a la práctica, bloqueo porque piensan que no saben nada, esperan que se les dé lo que les falta, en las situaciones clínicas piensan en sí mismos en vez de escuchar al otro, están atentos al cuentito y solo ven lo manifiesto del paciente, se quedan, con el viví y sentí. Este último punto fue considerado por la investigadora como producto de la propia estrategia de enseñanza docente ya que se requiere del estudiante que primero reflexione con lo que el consultante le hace sentir y análisis de la contratransferencia.

- b. El malestar docente: soledad del docente, representado desde el no saber qué hace Otro en sus prácticas de enseñanza, sufrimiento ante la tarea de enseñar y evaluar, sufrimiento por el clima institucional fundamentalmente por la ruptura de los equipos docentes ante la reestructura institucional (Creación de los Institutos) y el pronto pasaje a un nuevo plan de estudios al momento de esta investigación. Sufrimiento cuando se pretende un cambio en la enseñanza y no es aceptado en general por las encargadas de los servicios y /o coordinadoras de las pasantías, se señaló por parte de un entrevistado respecto a esto, que se acepta que los docentes piensen distinto, pero no se admite que esa diversidad sea parte de la enseñanza de la clínica.

Respecto a: Describir los dispositivos y/o modos de enseñanza de la articulación teoría y práctica en clínica.

A partir del análisis realizado desde diversos referentes teóricos, sobre el plan de estudios 88, se encontró que presentaba distintos espacios curriculares que se constituyeron bajo el formato de: taller, seminario, área de la praxis, proyectos integrados de la práctica. Estos determinaron la metodología de enseñanza que implementan los docentes.

Se constató en los tres servicios, a partir de sus planes de trabajo, los siguientes dispositivos en común: taller y/o plenarios teórico clínicos, ateneos, práctica en consulta individual, formación en investigación, supervisión, ateneos clínicos inter- servicios e invitados nacionales y extranjeros.

A partir del análisis de las entrevistas se construyó el agrupamiento de los dispositivos desde el discurso docente en función de: el rol del estudiante jerarquizándose la observación participante, desde el rol docente haciendo énfasis en la supervisión, desde los espacios de integración docente y estudiante donde se destacaron los ateneos y el rol play y

desde los instrumentos de uso, enumeran varios dispositivos no quedando ninguno destacado sobre otro (cámara Gesell, circuito cerrado de televisión, video, cine).

Se presentó por un entrevistado interés en dispositivos en articulación con prácticas de enseñanza, donde jerarquizó la integración de estudiantes que cursan distintos ciclos, desde esta visión el dispositivo se presentó a partir del actuar del docente y de estudiantes más avanzados interviniendo como modelo identificatorio de la práctica pre profesional, es también de destacar que dicho docente no lleva a cabo este dispositivo a pesar de jerarquizarlo.

Se presentó unánimemente por los entrevistados la importancia de la enseñanza en grupos chicos quedando ello asociado a una enseñanza de calidad por el hecho de ser personalizadas. A su vez denominaron al espacio de la pasantía como privilegiado y también a los estudiantes que participan de la propuesta. Los docentes no se plantean estrategias y/o dispositivos para que más estudiantes puedan acceder a las pasantías de los servicios que constituyeron el caso, en una facultad de 9000 estudiantes activos, si bien este punto no fue considerado para la tesis en este momento se consideró relevante mencionarlo.

También se concluyó del análisis de los dispositivos que surgen de los planes de trabajo 2011-2012 y los datos de los entrevistados, que hay dispositivos que no son nombrados por los docentes entrevistados como: formación en extensión, (presente en todos los planes de trabajo) formación en psicopatología y psicofarmacología, (presente solo en el SAPPA) ateneos interservicios y encuentros con invitados nacionales y extranjeros (presente en todos los planes de trabajo). Se puede inferir que los entrevistados no participan de ellos o que no los tienen presentes para integrar con sus prácticas de enseñanza.

Por otra parte sin lugar a dudas las acciones que llevan adelante los docentes se relacionan, por un lado con los dispositivos asignados desde los planes de trabajo y los lineamientos del currículo así como con la experticia docente y a su vez los entrevistados aclararon que cuando el estudiante participa junto con el docente en la resolución de una situación clínica se pone nuevamente de manifiesto que el estar integrado a situaciones prácticas posibilita la

comprensión de la teoría. A pesar de que las pasantías de los servicios buscaron romper con la dicotomía de la teoría y la práctica que fomentó el plan 88, como ya fue explicitado, junto con una perspectiva dialéctica de ambos polos, todos los entrevistados menos uno señalaron que lograr la articulación teoría y práctica es un obstáculo en la enseñanza de la clínica. La mirada docente que discrepa con la mayoría sostiene que la dificultad está en los propios docentes que piensan que los estudiantes no articulan porque no dan la respuesta esperada.

A través del discurso de los entrevistados se fue vislumbrando cómo desde la práctica se diseña la enseñanza, siendo el docente el real articulador, entre la situación clínica de la práctica con el conocimiento profesional. De aquí se concluyó que la propia práctica actúa como contenido, “saber designado para ser enseñado”, Chevallard (1997), y en el mismo momento que se presenta convoca que el docente apele a sus conocimientos para construirlo como “saber didactizado”. La explicación de los docentes “eso hay que pasarlo a la teoría”, “el estudiante solo no se da cuenta, tenés que retraducirlo” demuestra el proceso de trasposición didáctica que efectúa el docente a partir que reconoce el problema de la situación clínica que a su vez surge durante la práctica pre profesional, detecta la necesidad de la articulación de la teoría y práctica y actúa desde sus competencias profesionales. No aparece con claridad del análisis de las entrevistas, la enseñanza de esas competencias para que el estudiante, pueda apropiárselas y salir del rol de pasividad. Por tanto los estudiantes no alcanzan un nivel de articulación teoría y práctica que les posibilite en el nivel del grado lograr autonomía en el abordaje clínico.

Respecto a: Conocer cómo se evalúa la articulación de la teoría y la práctica.

Del análisis de los planes de trabajo resultó, que no se realiza evaluación inicial y prevalece la evaluación final en tanto se solicita en dos de las pasantías. Sin embargo los entrevistados reflexionaron que ven la evaluación como proceso y que habría que sacar el trabajo final, esto quedó relacionado con lo que proponen los planes de trabajo donde se

presenta a la evaluación continua de forma jerarquizada. Por tanto desde los planes de trabajo y desde los entrevistados se encontró ambivalencia, por un lado ambos valorizan la evaluación continua, el proceso, pero por otro lado establecieron trabajo final. Se reflexionó ante ello que incide una visión implícita de control en la concepción de evaluación.

El hecho detectado que ni de los planes de trabajo ni del actuar docente se haya tenido presente la evaluación inicial muestra que en los docentes también ha sido incorporada la concepción de una enseñanza lineal, primero teoría y después práctica o sea que el docente de las pasantías supone que recibe un estudiante que tiene que tener todo el conocimiento teórico a pesar que la experiencia le ha ido corroborando que no es así. Como propuesta se considera recomendable la instalación de una evaluación de este tipo para establecer más coherencia entre lo que solicitan del estudiante y que ello sea en función de conocer desde que conocimiento parten los mismos en las pasantías. (Perrenoud, 2001)

Sobre la evaluación final surgió que solicitan los siguientes requisitos: la pertinencia, la articulación teórico-clínica y el aporte personal con una reflexión crítica. Asimismo se consigna que no se menciona evaluación sobre el desempeño, el saber hacer del estudiante, se supone que queda implícito en la pertinencia de la articulación con la clínica que mencionaron los docentes, pero no se hizo referencia a la evaluación específica del desempeño competente del estudiante. Asimismo quedó de manifiesto que los docentes, aparte de las exigencias formales, hacen su propia jerarquización en qué evaluar del estudiante: compromiso con la tarea, capacidad de insight, las intervenciones que realiza, como se implica él con el compromiso de su lectura y la articulación con la clínica y aspectos éticos.

Los docentes al momento de traducir a una calificación, señalaron que hay un sesgo subjetivo en la evaluación asociado al contenido de aprendizaje, que parte de la práctica clínica.

Respecto a los resultados de los estudiantes en las pasantías, los entrevistados mencionaron que son buenos pero dejaron entrever discrepancias entre ellos a la hora de evaluar. Se

señaló como significativo en el análisis de este punto, los resultados obtenidos de las actas, donde todos los estudiantes inscriptos a las pasantías que constituyeron el caso finalizaron y aprobaron las mismas. Lo significativo, está vinculado a los obstáculos que mencionan los docentes sobre la enseñanza de la clínica y que muchas de ellas estaban asociadas a su visión y queja de los estudiantes y a la dificultad de lograr la articulación de la teoría y la práctica, pero sin embargo los logros son buenos, a modo de conclusión al respecto queda la interrogante si ello responde a la hipótesis de que, docentes expertos en clínica no podrían tener estudiantes que fracasen, situación para seguir investigando y mitigar la subjetividad de la investigadora.

Todas las pasantías que corresponden al caso presentaron que la evaluación es de forma individual, quedando enriquecida la misma a partir de la autoevaluación que realiza el estudiante por el pasaje en la pasantía. No se detalla en los planes de trabajo si se le presenta al estudiante indicadores para construir esa autoevaluación, así como si la misma es cualitativa y/o cuantitativa y no surgieron datos respecto a ello en las entrevistas. Se manifestó por parte de un solo entrevistado evaluación grupal de parte de cada integrante hacia sus compañeros, no estando ello en la propuesta del plan de trabajo, de ello se infirió que se buscó un rol del estudiante desde un lugar más activo.

Todos los docentes interrogados respecto a si piensan que los estudiantes tienen claro qué evalúan los docentes para aprobar la pasantía, si les queda claro lo que se busca que aprendan, si son conscientes que tienen que integrar la teoría con la práctica, la respuesta fue, NO.

A partir del trabajo de campo y del análisis de los resultados del estudio del caso existen condiciones para plantear que hay que fomentar un recorrido particular en la institución y sus actores docentes para promover una mayor reflexión e investigación sobre las prácticas de enseñanza en clínica que posibilite interrogación y reflexión de cada docente, Lucarrelli, 1999, Bolívar, 2005, que posibilite construir conocimiento específicamente didáctico de la clínica. Se puede afirmar que hay una insipiente motivación a incursionar en los aspectos

didácticos pero los mismos se presentaron como complemento de los contenidos y no se puede visibilizar como otra dimensión de análisis, Shulman y Quinlan (1996).

Los entrevistados entrevén la formación de los estudiantes básicamente desde la trasmisión de conocimiento no pudiendo integrarlo con un desempeño más amplio que incluya el saber hacer, en un contexto de competencias. (Perrenoud, 1994)

Por lo cual, los resultados derivados de la investigación arrojan dificultades para el avance de una didáctica específica en la clínica psicológica en este territorio.

Se presenta como desafíos y propuestas para la mejora de la enseñanza en la clínica, que en tanto hay mucha experiencia acumulada por parte de los docentes, fomentar espacios con jerarquización institucional, que permita intercambiar experiencias de cómo los docentes resuelven sus prácticas de enseñanza y obtienen mejoras en la articulación de la teoría y la práctica, que posibiliten la reflexión e interrogación. Asimismo acercar al cuerpo docente información específica de formación didáctica en el área salud.

Por otra parte fomentar una enseñanza más activa de los estudiantes desde el inicio de la formación que permita una propuesta más dialéctica entre la teoría y la práctica.

Referencias bibliográficas

- Alonso, M. C. (2011). *El posicionamiento epistemológico, metodológico y encuadre teórico de una investigación en curso*. *Revista del Instituto de Investigaciones en Educación Facultad de Humanidades UNNE*. Recuperado de [http://
http://hum.unne.edu.ar/revistas/educa/archivos/cont2/revista_completa.pdf](http://http://hum.unne.edu.ar/revistas/educa/archivos/cont2/revista_completa.pdf)
- Anijovich, R., Mora, S. y Gvirtz, S. (Dir.) (2010). *Estrategias de Enseñanza: Otra Mirada al quehacer en el aula*. (2a ed.). Buenos Aires: Aique.
- Ardoino, J. (2005). *Complejidad y formación: Pensar la educación desde una mirada epistemológica*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Barbier, J. M. (1999). *Prácticas de formación, evaluación y análisis. Formación de formadores*. Serie los documentos. Buenos Aires: Ediciones Novedades Educativas.
- Barco, S. (1996). *La corriente crítica en didáctica. Una mirada elíptica a la corriente técnica*. En Camilloni, A, y otros. *Corrientes didácticas contemporáneas*. Buenos Aires: Paidós.
- Barco, S. (2007). *Glosario*. Curso de la Maestría en Enseñanza Universitaria, UdelaR. Montevideo. (Inédito)
- Barco, S. (Coord.) Ickowickz, M, Iuri, T. y Trinchero, A. (2005) *Universidad. Docentes. Prácticas. El caso de la Universidad Nacional del Comahue*. Neuquén: Educo.
- Becker, M. (1988). *Didáctica. Una disciplina en busca de su identidad. Lecturas en torno al debate de la didáctica y la formación de profesores*. México: Escuela Nacional de Estudios Profesionales. UNAM.

Berstein, B. (1990). *Poder, control y principios de comunicación*. En Berstein, B. *Poder, educación y conciencia. Sociología de la transmisión cultural*. Barcelona: El Roure.

Bertoni, E. (2000) *La transposición didáctica Un campo de reflexión con múltiples posibilidades para la docencia*. Universidad de la República. Comisión Sectorial de Enseñanza. Programa de Formación Pedagógico Didáctica de docentes universitarios del Área Social. Recuperado de

[http://www.cse.edu.uy/sites/www.cse.edu.uy/files/documentos/Bertoni%20-%20Transposicion didactica.pdf](http://www.cse.edu.uy/sites/www.cse.edu.uy/files/documentos/Bertoni%20-%20Transposicion%20didactica.pdf)

Bolívar, A. (2005). *Conocimiento didáctico del contenido y didácticas específicas. Profesorado. Revista de currículum y formación del profesorado*, 9 (2), 1-39
Recuperado de <http://www.ugr.es/local/recfpro/Rev92ART6.pdf>

Bordoni, N. y Squassi, A. (2012). *Vinculación entre la universidad y la sociedad: experiencias de la Universidad de Buenos Aires*. En Sánchez Medina, J. y López Vidales, R. (eds.) *Promoción de salud escolar en Iberoamérica: experiencias*. Documentos de promoción de salud escolar en Iberoamérica, Sevilla: Red Iberoamericana de Promoción de Salud escolar (RIPSE), 1, 33-59

Bourdieu, P. (1987) *¿Qué significa hablar? Economía de los intercambios lingüísticos*. Madrid: Akal

Brousseau, G. (1978). L'observation des activités didactiques. *Revue Française de Pédagogie*, 45, 130-140.

Brousseau, G (s.f.) *¿Qué pueden aportar a los enseñantes los diferentes enfoques de la didáctica de las Matemáticas?* IREM, Université de Bordeaux, Francia. Versión

castellana de Luis Puig. Recuperado de

<http://www.unige.ch/fapse/clidi/textos/Didactica1-Brousseau.pdf>

Cabezas, A. (2012). *La formación de grado de los doctores en odontología de la Universidad de la República y el Sistema Nacional Integrado de Salud: un estudio de caso*. (Tesis de Maestría) Facultad de Humanidades. Montevideo

Cabezas, A., Fernández, C., Hernández, M., Larroca, J., Lladó, M. y Rodríguez, A. (1998). *¿Qué es una Pasantía?* En *IV Jornadas de Psicología Universitaria*, 403-407. Montevideo: Facultad de Psicología, Udelar.

Calabresi, C. y Polanco, F. (2011). *La Psicología y su enseñanza en Argentina. Entrevista con Hugo Klappenbach*. *Universitas Psychologica*, 10 (2), 613-626.

Camilloni, A. (1995). *Reflexiones para la construcción de una didáctica para la Educación Superior*. En *Primeras jornadas trasandinas sobre Pedagogías Universitarias*. Universidad Católica de Valparaíso.

Camilloni, A. (2001). *Modalidades y proyectos de cambio curricular*. En *Aportes para un cambio curricular en Argentina*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires y OPS/OMS.

Camilloni, A. (2010, 28 de setiembre). *La enseñanza para la formación de profesionales: dilemas y certidumbres*. Ponencia en Panel Abierto *Dilemas y Transiciones de la Educación Superior*, organizado por el comité académico del Programa de Especialización y Maestría en Enseñanza Universitaria (Área Social – CSE), Facultad de Ciencias Sociales, Montevideo. (Inédito)

Camilloni, A., Davini, M., Edelstein, G., Litwin, E., Souto, M. y Barco, S. (1996).

Corrientes Didácticas Contemporáneas. México: Paidós.

Camilloni, A., Celman, S., Maté, C., y Litwin, E. (1998). *La evaluación de los aprendizajes*

en el debate didáctico contemporáneo. Buenos Aires: Paidós.

Camilloni, A., Cols, E., Basabe, L. y Freeney, S. (2007). *El Saber Didáctico*. Buenos Aires:

Candau, V. (1987). *La didáctica en cuestión. Investigación y Enseñanza*. Madrid: Narcea,

S. A. de Ediciones.

Carrasco, J. C. (2005). *Relato reflexivo y crítico de una historia de la Psicología en*

Uruguay.

Recuperado

de

http://www.latinoamericano.edu.uy/attachments/360_2005%20Relato%20reflexivo%20y%20cr%C3%ADtico%20de%20la%20historia%20de%20la%20psicolog%C3%A1Da%20del%20Uruguay.pdf

Castro, C. y Galli, A. (2002). *Programa de Formación de Formadores en Ciencias de la*

Salud. Exámenes escritos y orales. Asociación Amigos de la Facultad de Medicina.

Buenos Aires. Recuperado de

<http://www.saidem.org.ar/docs/Textos/Castro%20C,%20Galli%20A.%20Evaluaci%F3n%20educacional%20M%F3dulo%201%20-%202002.pdf>

Chevallard, Y. (1997). *La transposición didáctica. Del saber sabio al saber Enseñado*. Bs.

Aires: Aique. (Publicación original en francés: *La transposition didactique: du savoir*

savant au savoir enseigné, París, La Pensée sauvage. 1985).

Coll, C. (1987). *Psicología y Curriculum*. Barcelona: Laia

- Compagnucci, E., Cardós, P., González, F. y Scharagrodsky, C. (2004). *La construcción del pensamiento del profesor en psicología: un estudio desde el espacio de formación*. XI Jornadas de Investigación. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires.
- Compagnucci, E. y Cardós, P. (2006). *Dispositivos de Formación para la Enseñanza en Psicología*. En: *Praxis Educativa*. Argentina: Fac. de Ciencias Humanas. Recuperado de [Http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=153114357005](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=153114357005)
- Compayré, G. y Herbart Y. (1906). *La Educación por la Instrucción*. Buenos Aires: Est. Tipográfico El Comercio.
- Contreras Domingo, J. (1990). *Enseñanza, Curriculum y Profesorado. Introducción crítica a la didáctica*. Madrid: Ediciones Akal.
- Cunha, M. I. da (1997). *El aula universitaria: innovación e investigación*. En Leite, D. y Morosini, M. *Universidad futurante*. Campinas: Papirus. 19-29
- Cunha, M.I da (2007). *A educação superior e o campo da didática universitária: legitimidades e desafios*. Seminário RIES/PRONEX – UFSM/UNIFRA.
- Cunha, M.I. da. (2008). *Didáctica como construcción: investigando prácticas y produciendo conocimientos en la educación superior*. Recuperado de: <http://www.unam.edu.ar/2008/educacion/trabajos/Eje%03/195%20- cunha.pdf>
- Damaris Díaz, H. (1999). *La didáctica universitaria: Referencia imprescindible para la enseñanza de calidad*. Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del profesorado, 2 (1), 107-116. Recuperado de <http://www.uva.es/aufop/publica/revelfop/99-v2n1.htm>

- Davini, M. C. (1997). *Conflictos en la evolución de la didáctica: la demarcación de la didáctica general y las didácticas especiales* En Camilloni, A., y otros. (1996) *Corrientes Didácticas Contemporáneas*, (pp 41-74). Buenos Aires: Paidós.
- De Alba, A. (1998). *Curriculum: crisis, mito y perspectivas*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- De Ketele, J. M. (1993) Notes de synthèse L'évaluation conjugée en paradigmes, "Revue Française de Pédagogie", 103, 59-80. (Traducción a cargo de Residencia de Traducción I.E.S. en Lenguas Vivas – U.B.A).
- de Sousa Santos, B. (2005). *La Universidad en el Siglo XXI: Para Una Reforma Democrática y Emancipadora de la Universidad*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Dewey, J. (1997). *Democracia y Educación*. Madrid: Morata.
- Díaz Barriga, A. (1988). *Didáctica y curriculum: convergencias en los programas de estudio*. México, D.F.: Ediciones Nuevomar
- Díaz-Barriga, A. (2006). *El enfoque de competencias en la educación: ¿Una alternativa o un disfraz de cambio?* En Perfiles educativos [online]. Vol.28, N°111, 7-36. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-26982006000100002&script=sci_abstract2698.
- Díaz Herrera, D. (1999). *La didáctica universitaria: referencia imprescindible para una enseñanza de calidad*. Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado, ISSN-e 1575-0965, Vol. 2, N° 1,
- Didriksson, A. (2002). *La nueva reforma Universitaria en América Latina*. Revista Avaliação, vol. 7 – N° 4, Unicamp, Campinas SP

- Didriksson, A. (2006). *Universidad, Sociedad del Conocimiento y Nueva Economía*. En *Conocimiento y Necesidades de las Sociedades Latinoamericana*. Ediciones IVIC Instituto Venezolano de Investigaciones Científica. Recuperado de http://portal.unesco.org/education/es/files/51729/11640206995VESSURI_completo.pdf/VESSURI%2Bcompleto.pdf
- Edelstein, G. y Rodríguez, A (1974). *El método: factor definatorio y unificador de la instrumentación didáctica*. En *Revista de Ciencias de la Educación*, (12) pp. 21-33. Buenos Aires: Editorial Axis
- Edelstein, G. (1996) *Un capítulo pendiente: el método en el debate didáctico contemporáneo*. En Camilloni, A. y otros (1996) *Corrientes didácticas contemporáneas*. Buenos Aires: Paidós
- Elliott, J. (1993). *El cambio educativo desde la investigación-acción*. Madrid: Morata.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica del poder*. Madrid: La Piqueta.
- Grundy, S. (1998). *Producto o Praxis del Currículum*. Madrid: Morata.
- Hernández S.R., Fernández C. C. y Baptista L. P. (2006). *Metodología de la Investigación* (4a ed.). México: Mcgraw-Hill.
- Informe de Evaluación institucional (2007). Facultad de psicología. UdelaR. Montevideo
- Jaramillo, J. y Gaitan, C. (2008). *Prácticas de enseñanza universitaria (Didáctica de las Ciencias de la Salud)* Facultad de Educación 1, 2 Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de http://redaberta.usc.es/aidu/index2.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=267&Itemid=8

- Kasez, R. (2009). *Los Estudios de Casos y el problema de la selección de la muestra. Aportes del sistema de matrices de datos. Subjetividad y Procesos Cognitivos*. UCES, 71-89
- Leite, D. (2001). *Innovaciones en la Enseñanza Universitaria*. Ponencia presentada en Primer Foro Sobre Innovaciones Educativas en la Enseñanza de Grado. Montevideo Uruguay, 26, 27 y 28 Setiembre 2001. Montevideo: Universidad de la República, CSE.
- Litwin, E. (1997). *Las Configuraciones Didácticas*. Buenos Aires: Paidós.
- Lucarelli, E. (1999). *Las prácticas innovadoras en el aula universitaria: incertidumbres y certezas*. Actas de las Jornadas de Innovación Pedagógica. UNS
- Lucarelli, E. (2001). *La Didáctica de Nivel Superior*. Buenos Aires: UBA.
- Lucarelli, E. (2004) *Las innovaciones en la enseñanza, ¿camino posibles hacia la transformación de la enseñanza en la Universidad?* III Jornadas de Innovación Pedagógica en el Aula Universitaria. Universidad Nacional del Sur. ISBN 987-98069-5-6 Recuperado de <http://www.aacademica.com/000-031/59.pdf>
- Lucarelli, E. (2005). *Innovación en el aula: el eje de la articulación teoría-práctica en la universidad*. Ficha de cátedra. Bs.As. OPFYL.
- Lucarelli, E. (2008). *Los espacios de formación para aprendizajes complejos de la práctica profesional en las carreras de grado de la Universidad de Buenos Aires: el caso de Odontología*. Recuperado de http://www.filo.uba.ar/contenidos/investigacion/institutos/lice/ANUARIO_2008/teextos/08_Elisa_Lucarelli.pdf

- Lucarelli, E., Calvo, G., Del Regno, P., Donato, M., Finkelstein, C., Gardey, M., Nepomneschi, M. y Solberg, V. (2007). *La formación en la profesión: la problemática de los aprendizajes complejos en la universidad. Investigación de un caso en el área odontológica*. Praxis Educativa (Arg.), (Sin mes): Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=153112899003> > ISSN 0328-9702
- Lucarelli, E. y Malet, A.M. (2007). *Articulación teoría-práctica: alternativas de innovación pedagógica en el aula universitaria*. Bahía Blanca: Universidad Nacional del Sur. DH
- Merriam, S.B. (1988). *Case Study Research in Education: A Qualitative Approach*. San Francisco: CA Jossey-Bass.
- Morín, E. (1996). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa
- Morse, J. M. (1991). *Approaches to qualitative quantitative methodological triangulation*. Nursing Research, 40, 120-123.
- Olaya, E. (1999). *Didáctica para la enseñanza de las ciencias de la salud*. (Material de estudio de la Maestría de Educación Médica, La Habana.) (Inédito)
- Panza, M. (1986). *Fundamentación de la Didáctica*. México DF: Guernica
- Patton, M.Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park, California: Sage Publications.
- Perrenoud, P. (1994). *Saberes de referencia, saberes prácticos en la formación de los enseñantes: una oposición discutible* En *Compte-rendu des travaux du séminaire des formateurs de l'IUFM*, 25-31. Grenoble: IUFM. (Trad. G. Diker)

- Perrenoud, P. (2001). *La Formación de los Docentes en el Siglo XXI. Facultad de Psicología y Ciencias de la Educación*. Universidad de Ginebra. (Trad. M. E. Nordenflycht)
- Perrenoud, P. (2004) *Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar*. México: Graó.
- Perrenoud, P. (2007). *Diez Nuevas Competencias para Enseñar*. México: Graó.
- Prieto, G. (2011). *Evaluación de los Aprendizajes de la Clínica: Su Coherencia con los Dispositivos de Enseñanza* (Tesis de Maestría) Facultad de Psicología. Montevideo.
- Rosselló, M.R. (2005). *Didáctica General versus didácticas específicas: un viaje de ida y vuelta*. En *Revista Educació i Cultura*, 18, 133-142.
- Ruiz, M. y Cristóforo, A. (2005). *Construyendo una Casoteca: nuevas historias para nuevas herencias*. Facultad de Psicología. UdelaR. Montevideo. Recuperado de http://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/area-diagnostico_casoteca.pdf.
- Santos Guerra, M. A. (1988) *El marco curricular en una escuela renovada*. Madrid: Editorial Popular
- Shön D. (1992) *La formación de profesionales reflexivos. Hacia un nuevo diseño de la enseñanza y el aprendizaje en las profesiones*. Barcelona: Paidós /MEC
- Shulman, L.S. y Quinlan, K.M. (1996). *The comparative psychology of school subjects*. En Berliner, D.C. y Calfee, R.C. (eds.), *Handbook of Educational Psychology*. Nueva York: Macmillan, 339-422.
- Souto, M. (1999). *Los dispositivos pedagógicos desde una perspectiva técnica*. En Souto, M. y Otros. *Grupos y dispositivos de formación*, 89-110 Buenos Aires: Novedades Educativas.

- Stake, R. E. (2007). *Investigación con estudio de casos*. (4a ed.). Madrid: Morata.
- Stenhouse, L. (2004). *La investigación como base de la enseñanza*. Madrid: Ediciones Morata.
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1992). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación: La Búsqueda de Significados*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Valles, M. (2003). *Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional*. Madrid: Síntesis.
- Vain, P. (1998). *La Evaluación de la Docencia Universitaria: Un Problema Complejo*. Convocatoria Organizada CONEAU. Argentina: Ministerio de Educación
- Villarroel, C. (1995). *La enseñanza universitaria: de la transmisión del saber a la construcción del conocimiento*. En *Revista Educación Superior y Sociedad*, 6 (1), 103-122.
- Yin, R. K. (2003). *Case study research: Design and methods* (3rd ed.). Newbury Park, CA: Sage Publications.

Abreviaturas y siglas

A.B.C - Aprendizaje basado en la comunidad

E. S. C - Educación situada en la comunidad

FP - Facultad de psicología

SAP - Servicio de atención psicológica

SAPPA - Servicio de atención psicológica preventivo-asistencial

UCP - Unidad de consulta psicológica.

S - SAP

SA - SAPPA

H - UCP

UdelaR - Universidad de la República

Anexo A. Estructura del plan de estudios 88. IPUR

| PRIMER CICLO ASIGNATURAS | TIPO (semestral 1 o 2, anual) | Carga horaria semanal | Total de créditos/horas |
|--|--|----------------------------------|------------------------------------|
| Taller I | Anual | 3 | 102 |
| Sociología e historia social del Uruguay | Anual | 2 | 68 |
| Universidad e historia de la psicología en el Uruguay | ¼ año curricular | 2 | 18 |
| Introducción a las teorías psicológicas | Anual | 3 | 102 |
| Epistemología | Anual | 3 | 102 |
| Bases Biológicas del Comportamiento Humano | Anual | 3 | 102 |
| SEGUNDO CICLO ASIGNATURAS | TIPO (semestral 1 o 2, anual) | Carga horaria semanal | Total de créditos/horas |
| Corrientes Teórico-Técnicas | Anual | 2 | 68 |
| Desarrollo Neuropsicológico | Anual | 2 | 68 |
| Introducción a la Psicología Social | Anual | 2 | 68 |
| Psicología Evolutiva | Anual | 3 | 102 |
| Diagnóstico Psicológico | Anual | 2 | 68 |

| | | | |
|--|---|----------------------------------|------------------------------------|
| Teoría y Técnica de entrevista | Anual | 2 | 68 |
| Introducción al Psicoanálisis | Anual | 2 | 68 |
| Taller II | Anual | 2 | 68 |
| TERCER CICLO ASIGNATURA | TIPO (semestral 1 o 2, anual, otros) | Carga horaria semanal | Total de créditos/horas |
| Psicopatología | Anual | 2 | 68 |
| Psicología Genética | Anual | 2 | 68 |
| Exploración de los aspectos intelectuales | Anual | 3 | 102 |
| Psicoanálisis | Anual | 3 | 102 |
| Niveles de atención en salud | Anual | 3 | 102 |
| Psicología Social | Anual | 2 | 68 |
| Taller III | Anual | 2 | 68 |
| CUARTO CICLO ASIGNATURA | TIPO (semestral 1 o 2, anual) | Carga horaria semanal | Total de créditos/horas |
| Psicología Grupal e Institucional | 1er semestre | 2 | 34 |
| Curso Básico | 2do. semestre | 3 | 60 |
| Curso de Profundización | | | |
| Técnicas Projectivas | 1er semestre | 2 | 34 |
| Curso Básico | 2do. semestre | 3 | 60 |
| Curso de Profundización | | | |
| Antropología filosófica | 1er semestre | 2 | 34 |
| Curso Básico | 2do. semestre | 3 | 60 |
| Curso de Profundización | | | |

| | | | |
|---|--------------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| Introducción a la psicolingüística | 1er.semestre | 2 | 44 |
| Psicopatología clínica | 1er semestre | 2 | 34 |
| Curso Básico | 2do. semestre | 3 | 60 |
| Curso de Profundización | | | |
| Opción Servicios | Anual | 5 – 6 | 170 – 200 |
| Aspectos Psicológicos de la atención sanitaria | Anual | 2 | 68 |
| Rorschach | Anual | 3 | 102 |
| Taller IV | Anual | 2 | 68 |
| QUINTO CICLO ASIGNATURA | TIPO (semestral 1 o 2, anual) | Carga horaria semanal | Total de créditos/horas |
| Técnicas de Atención Comunitaria | Anual | 3 | 102 |
| Diagnóstico Psicológico | 1er. Semestre | 3 | 51 |
| Curso Básico | 2do. semestre | 3 | 60 |
| Curso de profundización | | | |
| Opción Servicios | Anual | 5 – 6 | 170 – 200 |
| Psicología Laboral /o Psicología Educacional | Anual | 4 | 136 |
| Introducción a las técnicas psicoterapéuticas | Anual | 3 | 102 |
| Neuropsicología | Anual | 3 | 102 |
| Taller V | Anual | 3 | 102 |

ANEXO B. Planes de trabajo 2011 - 2012 de las pasantías que constituyeron el caso

| SAPPA | SAP | UCP |
|---|--|---|
| <p>DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO</p> <p>El Servicio brinda atención psicológica, desde marzo de 2001, a los funcionarios de A.S.S.E. y M.S.P. del Departamento de Montevideo, así como a sus núcleos familiares, realizando diversos abordajes en los diferentes niveles de atención. El S.A.P.P.A. funciona en Mercedes 1737, actualmente local del CIC-P, y su estructura contempla un Equipo Administrativo, compuesto de una Unidad Administrativa y Registro de Archivo, un Equipo Docente-Asistencial integrado por una Encargada de Servicio, tres equipos de atención: Equipo de Atención de Adultos, Equipo de Atención de Niños y Adolescentes y Equipo de Pareja, Familia y abordajes multipersonales un Asesor en Psiquiatría. Asimismo, cubre a una lista de 35 Profesionales descentralizados para las derivaciones a procesos psicoterapéuticos de un año de duración.</p> | <p>DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO</p> <p>Servicio de atención Psicológica tiene inserción en distintos enclaves geográficos: el Hospital de Clínicas, Programa APEX (zona 17, Montevideo Oeste, Cerro y zonas adyacentes), escuelas públicas en Capurro, y Servicios a la Comunidad de la Fac. de Psicología Mercedes 1737.</p> <p>Cada uno de los ámbitos de inserción de este servicio se definió a partir de pedidos de instituciones zonales. Se reciben consultas por niños en APEX, Capurro y Fac.de Psicología y por adolescentes y adultos en el Hospital de Clínicas</p> | <p>DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO</p> <p>La propuesta da lugar a la organización y consolidación de un campo de trabajo docente, de asistencia y de investigación en la Consulta psicológica en diferentes instituciones con características propias. Las mismas se localizan en el ámbito del M S P (Hospital Maciel Unidad de Salud Mental y Depto. de Fármaco dependencia-, Hospital Pasteur –Unidad de Salud Mental. Policlínica Psicológica- y Hospital Vilardebó) en coordinación con la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina de la UR. A su vez tiene inserción en el Programa de Articulación Nacional y Comunitario en Educación y Asistencia (PANACEA), específicamente, en el Centro de Investigación en Psicoterapia y Rehabilitación Psicosocial (CIPRES); y en la Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina de la UR (Hospital de Clínicas)</p> |
| <p>OBJETIVO SERVICIO</p> <p>Objetivos generales y específicos.</p> <p>A) Instrumentar el desarrollo y crecimiento del Servicio de Atención Psicológica</p> | <p>OBJETIVO SERVICIO</p> <p>Objetivos Generales:</p> <p>1ª- Brindar al estudiante la posibilidad de un primer acercamiento a la consulta</p> | <p>OBJETIVO SERVICIO</p> <p>Objetivos Generales:</p> <p>Nivel de Extensión</p> <p>-Desarrollar programas en salud mental dirigidos al bienestar de la población en</p> |

| SAPPA | SAP | UCP |
|---|--|---|
| <p>Preventivo-Asistencial para funcionarios del M.S.P. y sus núcleos familiares, con los fines propios de un Servicio Universitario inserto en el contexto de las transformaciones de la Universidad de la República y la Facultad de Psicología, enmarcado en el “Convenio de Atención Preventivo y Asistencial entre la Universidad de la República-Facultad de Psicología y Ministerio de Salud Pública” para los beneficiarios del mencionado Convenio, en concordancia al Reglamento de Funcionamiento vigente y a las transformaciones actuales de dicho Ministerio, en cuanto Asistencia Integral se implementará desde A.S.S.E.</p> <p>B) Efectivizar los objetivos estipulados en ambos documentos, articulando la atención, la enseñanza y la investigación:</p> <p>1.- “Ofrecer a los funcionarios del M.S.P. y sus núcleos familiares un servicio de referencia capaz de brindar atención psicológica en los niveles de promoción, prevención y atención, en el marco de atención integral a la salud y acorde a los niveles de excelencia a que debe propender un servicio universitario. La atención psicológica prevista en la misma deberá ser brindada a los beneficiarios de Asistencia Integral prevista en la Ley</p> | <p>psicológica, su singularidad de acuerdo a las diferentes edades de los consultantes, y a la conflictiva individual y/o socio-familiar, en un contexto coyunturalmente determinado.</p> <p>1b- Realizar formación y participar en instancias de discusión e intercambio acerca de la extensión universitaria</p> <p>1c – Instrumentar instancias de actualización teórica comunes a todos los estudiantes del servicio.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>a) Promover la formación permanente de los docentes del Servicio, con el fin de favorecer la actualización y ampliación de conocimientos y brindar un alto nivel de formación.</p> <p>b) “Propiciar un trabajo permanente con el equipo docente del Servicio, a efectos de posibilitar la apropiación de los diferentes proyectos generados dentro del Servicio, la discusión crítica de los mismos y su articulación con la gestión del Servicio.</p> <p>c) Implementar las instancias de actualización teórica comunes a todos los estudiantes del Servicio, teniendo en cuenta, tanto la emergencia de problemáticas que interrogan por su singularidad o vigencia, como los intereses de los estudiantes en relación a su formación.</p> | <p>general.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Desarrollar programas de salud mental dirigidos a pacientes de alta complejidad. -Desarrollar Programas de consulta, Diagnóstico e Intervención psicológica en salud mental. <p>Nivel de Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover la investigación en la facultad. - Desarrollar proyectos de investigación en concordancia con los programas de extensión y asistenciales que se implementen. <p>Nivel de Docencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formar a los estudiantes como agentes facilitadores de cambio resolución de las demandas generadas por usuarios y comunidad. - Formar a los pasantes para el ejercicio de la psicología clínica. - Formar a los pasantes de grado y posgrado en el desarrollo de consultas psicológicas, diagnósticas, e intervenciones. - Formar a los pasantes de grado y posgrado teniendo como referencia al Plan Nacional de Salud - Desarrollar la capacidad de investigación en el Psicólogo Clínico. |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|---|---|
| <p>13.223 y demás disposiciones concordantes y modificativas.</p> <p>2.- Proporcionar a docentes, estudiantes avanzados de grado y eventualmente de postgrado de la Facultad de Psicología la oportunidad de formar parte de un servicio de estas características.</p> <p>3.- Generar un volumen de experiencia clínica que opere como insumo para la docencia y la investigación, tareas esenciales de todo servicio universitario.”</p> <p>B.1) Continuar fortaleciendo el desempeño de los Equipos de Recepción, Administración y Archivo y el Docente-Asistencial en todas las actividades e instancias en funcionamiento, administrativas y profesionales, para cumplir con Plan de trabajo del equipo rectoral para impulsar la Reforma Universitaria. Los objetivos previstos por el Convenio, brindando la atención directa y específica requerida, en los niveles de atención en salud, en las modalidades previstas.</p> <p>B.2) Implementar nuevas estrategias de intervención (individuales o grupales), acordes al perfil de la demanda, contemplando además otros aspectos en juego, como ser el volumen de la lista de espera, duración de las intervenciones previstas, posibilidades y límites de las derivaciones, etc. tendientes a favorecer los niveles de promoción y prevención de salud.</p> | <p>d) Estimular la participación e interrogación activa de los estudiantes en los ateneos clínicos.</p> <p>e) Posibilitar el acercamiento del estudiante al trabajo interdisciplinario: diferentes disciplinas del campo de la salud, ciencias sociales, ciencias de la educación, recreación; introducir en el conocimiento de las instituciones y sus pedidos.</p> <p>Objetivos en Extensión Generales:</p> <p>a) Procurar que en la definición de intervenciones psicológicas se contemplen los fundamentos de las políticas de Extensión Universitaria, tanto de la Universidad de la República como de la Facultad de Psicología.</p> <p>b) Realizar atención psicológica con las modalidades que requiera cada situación de consulta y en función de los recursos existentes, para el ejercicio de la actividad del servicio dentro del mismo o en su inserción en instituciones, en el marco social en el que desarrolla su actividad.</p> <p>Específicos:</p> <p>a) Promover, tanto en el equipo docente, como en los estudiantes, la participación en instancias de discusión sobre la concepción y las políticas de</p> | <p>Objetivos específicos: Nivel de Extensión y Asistencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar convenios y/o acuerdos de trabajo con otras estructuras Universitarias, de la Salud, de la Enseñanza, ONG para la asistencia de usuarios. - Coordinar con las estructuras de salud mental donde se integre y participe el Servicio, considerando la política de extensión y salud mental de la Facultad. - Coordinar con otros Servicios universitarios para generar proyectos interdisciplinarios concordantes con las demandas de los usuarios. - Profundizar la relación con Otras organizaciones del medio. - Realizar actividades en conjunto con otras organizaciones generando proyectos de prevención en salud mental dirigidos a pacientes con patologías graves. - Generar proyectos integrales de asistencia en salud mental dirigidos a una población con alta complejidad. - Generar proyectos que integren la investigación y extensión, en modalidad curricular y extra-curricular. |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|--|---|
| <p>B.3) Seguir sosteniendo instancias de coordinación (intra e inter equipos y con los distintos actores implicados) que permitan consolidar criterios comunes (de abordajes clínicos, docentes, administrativos, etc.), manteniendo un espíritu de cuerpo en el Servicio, respetando las peculiaridades y soberanías de cada equipo de trabajo).</p> <p>B.4) Fomentar la rigurosidad, implicancia y el compromiso profesional en docentes, pasantes y otros actores involucrados, propiciando niveles de excelencia en su desempeño.</p> <p>B.5) Sustener la vigencia de la consideración de los aspectos éticos como principio rector en el funcionamiento de todo Servicio.</p> <p>B.6) Promover un clima favorable de diálogo, solidaridad y pertenencia entre los diferentes protagonistas que llevan adelante el Servicio.</p> <p>B.7) Impulsar una evaluación participativa de las distintas instancias docente asistenciales, que pueda contribuir, a su vez., al intercambio con A.S.S.E. /M...S...P., para instrumentar otros aspectos de funcionamiento no previstos en el Convenio original y en su reformulación posterior.</p> <p>B.9) Proporcionar a la Comisión de Seguimiento Mixta los datos sistematizado de los insumos requeridos, intentando mantener un diálogo fermental con la misma.</p> | <p>Extensión</p> <p>b) Participar de los programas de acuerdo a la concepción de Extensión Universitaria que sustentamos, y la que define la Facultad a partir de los intercambios, tanto a lo interno de la Facultad de Psicología como con el conjunto de la Universidad, en relación a la temática”.</p> <p>Objetivos General Investigación:</p> <p>Sostener las actividades de investigación en curso e incrementarlas con nuevas líneas de investigación, emanadas de la detección de núcleos de problematicidad, en relación a las diferentes poblaciones atendidas.</p> <p>Objetivos específicos para la Investigación:</p> <p>a) Sistematizar la experiencia clínica del Servicio, como modo de enriquecer, tanto el sustrato epistemológico como las modalidades de intervención.</p> <p>b) A partir de la mencionada sistematización, formular nuevas líneas de investigación. Favorecer un espacio de formación permanente en el equipo docente, a partir del intercambio de las distintas experiencias de docencia e investigación, de modo de compartir los conocimientos generados en cada ámbito del</p> | <p>- Realizar programas de difusión de los trabajos realizados: participación en jornadas, congresos, publicaciones.</p> <p>- Dar respuesta a las demandas de consulta, diagnóstico o intervención psicológica que lleguen a los distintos programas de la U.C.P.</p> <p>- Organizar el archivo de historias clínicas y banco de datos.</p> <p>Nivel de Investigación</p> <p>- Desarrollar proyectos de investigación en concordancia con los programas de extensión y asistencia que se implementan.</p> <p>- Fortalecer el desarrollo de investigaciones inter-institucionales.</p> <p>- Integrar la red de investigadores de la facultad.</p> <p>- Promover jóvenes investigadores.</p> <p>- Profundizar convenios con universidades del exterior para investigar.</p> <p>- Investigar sobre los resultados de las intervenciones realizadas por el servicio en sus programas asistenciales.</p> <p>- Brindar asesoramiento sobre evaluación de prestaciones en</p> |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|---|---|
| <p>B.10) Utilizar esos insumos, así como otros aspectos que surjan, de interrogantes emergentes de la práctica, de la docencia en Pasantías, etc., para implementar proyectos de investigación cuali y cuantitativa., tanto del S.A.P.P.A. como en articulación con otros servicios y estructuras de Facultad.</p> <p>B.11) Implementar la difusión de los objetivos y diferentes prestaciones del Servicio en el ámbito de las Unidades Ejecutoras de A.S.S.E. / M.S.P. y Agrupaciones gremiales de funcionarios.</p> <p>B.12) Mantener un contacto activo con los Servicios y Unidades docente asistenciales del local de la calle Mercedes, con el fin de optimizar aspectos operativos y académicos del relacionamiento con el Equipo de recepción, Administración y Archivo.</p> <p>C) Promover la implicación del Servicio en la dinámica institucional de Facultad.</p> <p>C.1) Propiciar un diálogo fluido con las estructuras de Coordinación:</p> <p>Coordinación de Servicios, Unidades de apoyo, Dependencias administrativas y demás instancias.</p> <p>C.2) Brindar información calificada cuando los órganos de cogobierno o cualquier otra estructura lo soliciten.</p> <p>C.3) Tomar iniciativas en política universitaria que impliquen la órbita de competencia académica del</p> | <p>Servicio.</p> <p>Objetivos docentes Generales:</p> <p>a) Desarrollar actividades docentes en relación a criterios establecidos por la Facultad de Psicología, en particular por la Coordinadora de Servicios y a partir del intercambio con otras estructuras académicas de la Facultad, cuando corresponda.</p> <p>b) Brindar al estudiante la posibilidad de un primer acercamiento a la consulta psicológica, su singularidad de acuerdo a las diferentes edades de los consultantes, y a la conflictiva individual y/o socio-familiar, en un contexto coyunturalmente determinado.</p> <p>Específicos:</p> <p>a) Promover la formación permanente de los docentes del Servicio, con el fin de favorecer la actualización y ampliación de conocimientos y brindar un alto nivel de formación.</p> <p>b) “Propiciar un trabajo permanente con el equipo docente del Servicio, a efectos de posibilitar la apropiación de los diferentes proyectos generados dentro del Servicio, la discusión crítica de los mismos y su articulación con la gestión del Servicio.</p> <p>c) Implementar las instancias de actualización teórica comunes a todos los</p> | <p>salud mental para los distintos Servicios de la Facultad.</p> <p>Nivel de Docencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organizar las pasantías de estudiantes de grado y postgrado - Brindar a los estudiantes de 4º ciclo la posibilidad de integrarse a un dispositivo grupal de formación con práctica profesional tutelada. - Brindar a los estudiantes de 5º ciclo la posibilidad de integrarse a un dispositivo grupal de formación con práctica profesional en la forma de asistencia directa. - Promover el trabajo en equipos interdisciplinarios - Fortalecer las propuestas de cursos de grado en interrelación con otras estructuras docentes de la facultad. - Ampliar el desarrollo de cursos curriculares y extracurriculares en coordinación con otras estructuras docentes, con desarrollo de créditos. - Fortalecer el intercambio de pasantes de grado del exterior ofreciendo una curricula compatible. - Fortalecer el desarrollo de cursos extracurriculares. - Brindar cursos de formación |

| SAPPA | SAP | UCP |
|---|---|--|
| <p>Servicio, privilegiando aquellas que articulen la extensión, enseñanza e investigación.</p> <p>C.4) Consolidar el trabajo de extensión de la Fac. de Psicología en el marco de las políticas generales de extensión universitaria.</p> <p>C.5) Implementar actividades conjuntas con otras estructuras de la Fac., como ser: Áreas, Cursos, Talleres, otros Servicios y/o Unidades docente asistenciales, Unidades de apoyo, etc.</p> <p>D) Incentivar un relacionamiento fluido con espacios universitarios y extrauniversitarios, que conlleven a un enriquecimiento mutuo.</p> <p>D.1) Representar al Servicio (a través de sus docentes y/o demás integrantes) en otros ámbitos cuando se requiera o se considere oportuno.</p> <p>D.2) Propiciar instancias de cooperación universitaria, con espacios nacionales regionales e internacionales.</p> <p>D.3) Impulsar el intercambio académico con espacios universitarios, Instituciones científicas y/o gremiales, Programas de Asistencia, etc., de nuestro medio y/o extranjeras, a través de intercambio de docentes, Jornadas, Congresos, articulación de Proyectos de investigación, etc.</p> <p>E) Fortalecer el desarrollo de las Pasantía, Grado, Postgrado y Postgrados</p> | <p>estudiantes del Servicio, teniendo en cuenta, tanto la emergencia de problemáticas que interrogan por su singularidad o vigencia, como los intereses de los estudiantes en relación a su formación.</p> <p>d) Estimular la participación e interrogación activa de los estudiantes en los ateneos clínicos.</p> <p>e) Posibilitar el acercamiento del estudiante al trabajo interdisciplinario: diferentes disciplinas del campo de la salud, ciencias sociales, ciencias de la educación, recreación; introducir en el conocimiento de las instituciones y sus pedidos.</p> | <p>para otras profesiones o para los funcionarios de la Universidad.</p> <p>- Implementar residentados para graduados.</p> <p>- Promover el ejercicio responsable de la profesión.</p> |

| SAPPA | SAP | UCP |
|---|-----|-----|
| <p>E.1) Fomentar la implicancia en las distintas instancias previstas y a implementar: Ateneos, Taller Clínico, Espacio Teórico-Clinico, Grupos de Reflexión, Observación, Intervenciones grupales, institucionales, etc.</p> <p>E.2) Recalcar la importancia del factor ético en el proceso de “pasaje” por el Servicio. E.3) Mantener espacios de diálogo sostenido con los docentes y pasantes, que contemplen la consulta, orientación e intercambio de acuerdo a las necesidades que surjan.</p> <p>E.4) Aportar a la formación de recursos profesionales, transmitiendo y generando posibilidades de producción de conocimiento en los docentes y pasantes.</p> <p>E.5) Promover la formación docente, apelando a dispositivos de formación que favorezcan la actualización académica permanente.</p> <p>E.6) Auspiciar el desarrollo de un pensamiento crítico a través de la participación en los distintos espacios.</p> <p>E.7) Fomentar la disposición al trabajo en equipo en todas aquellas instancias que lo requieran.</p> <p>E.8) Impulsar una evaluación participativa de los distintos espacios de formación.</p> <p>E.9) Intentar contribuir a la instrumentación de instancias de participación directa de los pasantes en las distintas estrategias previstas, que permitan construir nuevos espacios de apertura negociable sobre los límites impuestos por</p> | | |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|-----|-----|
| <p>el Reglamento de funcionamiento vigente.</p> <p>E.10) Favorecer la instauración de Pasantías de Egresados, vinculadas a los Postgrados (Especializaciones y Maestrías), manteniendo el intercambio necesario con las estructuras de coordinación actuales y de próxima constitución, en un fluido intercambio ensamblado con las Pasantías de Grado.</p> <p>F) Contribuir al desarrollo disciplinar y profesional de la Psicología.</p> <p>F.1) Impulsar la investigación a nivel de los docentes, pasantes de grado y posgrado.</p> <p>F.2) Estimular la capacidad de iniciativa en relación a propuestas de investigación en docentes, pasantes, investigadores asociados, ayudante en investigación y funcionarios especializados.</p> <p>F.3) Establecer instancias de intercambio con otras estructuras académicas, científicas y/o gremiales, dentro y fuera de la Facultad.</p> <p>F.4) Favorecer la formación docente, tanto en sus aspectos disciplinares como pedagógicas (incluyendo metod. en investigación, formulación de proyectos).</p> <p>F.5) Difundir lo efectuado socializando la experiencia acumulada en las diversas instancias del Servicio a través de Ateneos, Jornadas, Publicaciones, etc.</p> <p>F.6) Ofrecer una amplia gama de estrategias profesionales que respondan a las necesidades del usuario, que no impliquen</p> | | |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|--|--|
| <p>necesariamente un modelo proveniente de la medicina, más orientado a la curación.</p> <p>F.7) Desarrollar líneas de investigación en esta temática, para estudiar las posibilidades y beneficios de los distintos modelos.</p> <p>F.8) Incrementar, de esa manera, (a través de los tres últimos objetivos específicos), la creciente credibilidad en la labor específica del Psicólogo.</p> <p>F.9) Aportar, desde nuestra experiencia en el Servicio, y participando en diversas instancias gubernamentales al cambio del modelo de atención en las políticas sanitarias nacionales</p> | | |
| <p style="text-align: center;">PASANTÍA</p> <p>Grado: estudiantes 5°. Pasantía para egresados.</p> | <p style="text-align: center;">PASANTÍA</p> <p>Grado: estudiantes 4° y 5° Pasantía para egresados.</p> | <p style="text-align: center;">PASANTÍA</p> <p>Grado: estudiantes 4° y 5°.</p> |
| <p style="text-align: center;">DISPOSITIVOS DE ENSEÑANZA</p> <p>El SAPPA ofrece prácticas en las distintas modalidades de intervención psicológica, individuales y grupales, en los distintos niveles de atención, incluyendo la clínica con adultos, niños, adolescentes, pareja, familia y otros abordajes multipersonales, entre ellas, las intervenciones psicoterapéuticas.</p> <p>Se ha venido fomentando desde el inicio del Servicio, la mayor integración posible entre las actividades de extensión, investigación y enseñanza, ya que la atención extensión brinda</p> | <p style="text-align: center;">DISPOSITIVOS DE ENSEÑANZA</p> <p>Propuesta de pre-grado para el bienio. Los estudiantes tendrán una carga horaria presencial obligatoria de 8 h.</p> <p>1) - 3 hs. destinadas a grupos de formación en atención psicológica en los 4 ámbitos de inserción del Servicio con sus respectivos docentes- Grupos reducidos de estudiantes.</p> <p>2) 3 hs. destinadas a atención, acompañados de un docente o en forma autónoma.</p> <p>- 1 h. ½ semanal general para todos los estudiantes del</p> | <p style="text-align: center;">DISPOSITIVOS DE ENSEÑANZA</p> <p>En la UCP implementamos los siguientes dispositivos pedagógicos:</p> <p>El dispositivo grupal de formación, la supervisión clínica, los módulos teóricos y la práctica clínica.</p> <p>El dispositivo grupal de formación es el grupo conformado por docentes, estudiantes de grado, 4to. y 5to ciclo, posgrado, pasantes de egresados integrantes de uno de los programas de acción. Se reúnen semanalmente 2 hs. para</p> |

| SAPPA | SAP | UCP |
|---|---|---|
| <p>en forma permanente insumos para la enseñanza y la investigación.</p> <p>Creemos que esto ha sido posible tanto en la articulación entre la atención-extensión y la enseñanza, así como con la investigación clínica pero es necesario fortalecer la investigación cualitativa y empírica sistemática, que revierta asimismo en los distintos espacios.</p> <p>Un aspecto que ha sido mencionado en forma reiterada es la imposibilidad, por razones reglamentarias del Convenio, de la atención directa por parte de los pasantes estudiantes, que debe ser efectuada por profesionales (docentes, pasantes egresados o pasantes de posgrado). En esta propuesta se intenta abordar esta limitación con el planteo de fortalecer las observaciones participativas en la consulta y en las actividades de promoción y prevención de salud, así como en la creación de instancias de investigación en resultados de intervenciones clínicas de docentes, estudiantes egresados.</p> <p>Las actividades a desarrollar en la Pasantía por los estudiantes contemplan la posibilidad de que cada pasante vaya trazando su propio perfil, pudiendo optar entre posibilidades diferentes, de acuerdo a los distintos espacios ofrecidos por el Servicio, en sus aspectos asistenciales y de investigación. Es así que se plantearán actividades básicas comunes,</p> | <p>Servicio distribuida de la siguiente manera :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1er. Mes Un Módulo sobre Extensión Universitaria: 2 clases de 1 h. ½ con frecuencia semanal. - Un Módulo sobre iniciación a la Investigación: 2 clases de 1 h. y ½ ídem anterior. <p>A partir del segundo mes:</p> <p>1ª. Semana: ateneo mensual de 1 h ½ de duración.(para todos los estudiantes del Servicio)</p> <p>2da. semana: plenario teórico-conceptual de 1 h ½ de duración</p> <p>3ra. y 4ta. Semanas: instancias de 1 h. y ½ de duración en dos modalidades posibles:</p> <ul style="list-style-type: none"> - estudiantes que deseen continuar con la formación en investigación (2 instancias semanales) y - estudiantes que deseen formarse en coordinación de grupos - (2 instancias sem.) <p>Estas 4 actividades: ateneos, plenarios, formación en investigación o formación en intervenciones grupales, se realizarán un mismo día y hora a lo largo del mes, a los efectos de favorecer la organización del tiempo de estudiantes y docentes.</p> <p>Además, los estudiantes deberán rotar, durante el año, por 5 actividades a su elección, seleccionadas entre:</p> | <p>intercambiar, discutir y analizar las experiencias clínicas y/o teóricas llevadas a cabo por los integrantes o el grupo en su conjunto. Se trabaja en el sentido que el grupo de personas reunidas devenga grupo, y así se posibilite un análisis e interpretación de la problemática en cuestión. Esto tendría como objetivo el potenciar el proceso de aprendizaje con el aporte de los diferentes integrantes en distintos niveles de formación.</p> <p>La herramienta privilegiada que se plantea en el Servicio, teniendo en cuenta lo anterior, es la supervisión grupal del material clínico.</p> <p>Acciones.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Participación de los pasantes de todas las instancias de asistencia y de interconsulta, directa como tutelada interviniendo en las decisiones o indicaciones que se realicen. 2. Supervisión grupal de material clínico. 3. Cada supervisión contará de un núcleo de problemática donde se despliegan los contenidos temáticos. 4. Realización de notas e informes que contengan los núcleos de problemática trabajados en las supervisiones. |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|---|--|
| <p>actividades básicas electivas y actividades opcionales complementarias.</p> <p>Actividades básicas comunes.</p> <p>Observación participativa en la consulta Se trata de la posibilidad de participar, en carácter de observador participante, las primeras instancias de una consulta a cargo de docentes y/ o pasantes egresados de este Servicio, con horarios acordes a las posibilidades de la distribución de la consulta, con la supervisión posterior del trabajo clínico.</p> <p>Supervisiones: Por parte de los docentes, conjuntamente con pasantes egresados, de las observaciones participativas en la consulta y otras estrategias de abordajes posible.</p> <p>Ateneos se centra fundamentalmente en la presentación de un problema o temática clínicos, que promueve el intercambio de docentes y pasantes, así como temáticas de interés en un Servicio Universitario.</p> <p>La intervención de invitados calificados, de distintas disciplinas, favorece el intercambio teórico-clínico.</p> <p>Taller clínico (de frecuencia semanal y duración de hora y media) Aquí se conjuga, en forma privilegiada, la continuidad en la formación de grado y postgrado, ya que la formación se realiza en una integración desde los distintos lugares: docentes y pasantes egresados a</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Ateneos de la Coordinadora de Servicios; - Ateneos del Convenio Facultad de Psicología- MSP; - Ateneos de la Unidad de Extensión y Atención, Área de Diagnóstico e Intervención Psicológica. - Actividades de la Unidad Operativa Docente Asistencial de Especialización en la Clínica de la Consulta Psicológica (Hospitales: Clínicas, Maciel, Pasteur) - Ateneos del Equipo de Atención a personas con Discapacidad; - Actividades del Servicio Practicante de Salud Familiar. Esta rotación posibilitará el acceso a diferentes problemáticas y modelos de docencia, enriqueciéndose los alcances de la formación pre-profesional. | <p>5. Ateneos internos, que junto a la supervisión son los espacios privilegiados para transmitir los conocimientos pertinentes.</p> <p>6. Coordinar con las instancias de facultad pertinentes para cumplir con los contenidos temáticos propuestos.</p> <p>7. Clases teórico - clínicas que impartan información sobre las temáticas relevantes.</p> <p>8. Participación en actividades de investigación.</p> <p>Pasantía de Grado dirigido a estudiantes de 4º 5º ciclo</p> <p>Dispositivo grupal de formación junto a otros pasantes y docentes Práctica clínica tutelada(4º) o con asistencia directa para 5º</p> <p>Participación en ateneos, cursos, seminarios o talleres organizados por la U.C.P.</p> <p>Asistencia semanal en horario matutino al Hospitales o en Servicio Clínico de referencia.</p> <p>En el caso de optar por programas de investigación pueden variar la frecuencia y la carga horaria de la práctica clínica.</p> |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|-----|-----|
| <p>cargo de las intervenciones psicológicas y pasantes de grado como observadores participantes activos en las mismas. Lo pasantes permanecen durante cuatro meses por equipo</p> <p>Espacio teórico-clínico (Semanal 1h.1/2). El acento recae en esta instancia sobre los soportes teóricos de la clínica. Coordinado por la Encargada del Servicio, participan otros docentes y profesionales invitados.</p> <p>Actividades básicas electivas (cada pasante deberá participar en una de ellas).Prevención y Promoción de salud. Incluyen Grupos de reflexión, Talleres temáticos, espacio de Encuentro Creativo para Niños y con su Sala de Espera para Padres, etc. Los pasantes participan de estas instancias preparando las actividades previamente. Encuentro Creativo para Niños y Adolescentes.</p> <p>Investigación: Los pasantes, de grado y egresados, se incorporarán en las distintas líneas de investigación de los tres equipos docentes u otros integrantes del Equipo docente-asistencial del Servicio.</p> <p>Actividades optativas complementarias. -Curso de actualización en psicopatología y psicofarmacología -Actividades de difusión en dependencias de A.S.S.E./ M.S.P., la Federación de Funcionarios de Salud Pública,</p> | | |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|---|---|
| centros zonales del P.I.M. vinculados con Salud Pública u otras instituciones y/o agrupaciones gremiales que se contacten con el Servicio. | | |
| <p style="text-align: center;">CONCEPCIÓN DE ENSEÑANZA</p> <p>Para trabajar en atención, en sus diferentes niveles, especialmente en un Servicio Universitario, es necesario apelar a la integración en la diversidad (diversidad de marcos teórico-clínicos, de estrategias de abordaje, de miradas, pluralidad de opiniones etc.), con el respeto y ética que implica el co-participar en un trabajo en equipo. Creemos que esto se entronca con el problema de las “innovaciones” educativas, que creemos necesario pensarlas contextualizándolas en el abordaje de las actualizaciones disciplinarias, apelando a dispositivos de formación didáctico-pedagógica, que permitan la formación docente permanente como aspecto medular de la función docente, tornando la mirada sobre la propia práctica docente, la interrogación de los aspectos éticos en juego en todos los niveles de su actividad, así como la consideración de las transformaciones socio-culturales y políticas que lo implican en su función. Nos parece necesario destacar el compromiso humano, social, ideológico, ético y político que</p> | <p style="text-align: center;">CONCEPCIÓN DE ENSEÑANZA</p> <p>La tarea docente-asistencial adecuadamente entendida debe generar un triple producto: aprendizajes a capitalizar por el estudiante, aspirando a niveles de excelencia propios de la formación universitaria, asistencia que beneficie a los consultantes y que alcance los niveles de calidad propios de un servicio docente y producción de nuevos conocimientos que optimicen la capacidad desde la psicología para la comprensión y la intervención en las problemáticas de mayor prevalencia en las poblaciones y medios sociales en que los servicios operan.</p> | <p style="text-align: center;">CONCEPCIÓN DE ENSEÑANZA</p> <p>Desde un modelo pedagógico centrado en la formación enfatizamos la interacción de la tríada: docente, alumnos, saberes.</p> <p>Nos situamos como docentes universitarios en la complejidad de lo real para dar cuenta de cómo se posicionan e interactúan los distintos actores y así comprender, esclarecer y evidenciar los procesos que se dan en las situaciones de enseñanza -aprendizaje.</p> <p>La Formación implica tanto informar como formar. En el vínculo docente – alumno debe sostenerse una cierta tensión, como motor de la búsqueda y el encuentro transformador.</p> <p>Los docentes, los dispositivos de enseñanza, los contenidos programáticos son los mediadores en ese proceso que apunta al sujeto como persona total.</p> <p>El acto docente es el lugar que propicia momentos de síntesis a través del trabajo dialéctico y de feedback entre</p> |

| SAPPA | SAP | UCP |
|---|-----|---|
| <p>supone esta función, de implicación profunda, que conlleva tanto un bagaje intelectual como afectivo, en un verdadero proceso de enseñanza-aprendizaje compartido, donde el otro marca su presencia insoslayable, en la necesaria asimetría habilitadora de la búsqueda de un lugar y forma propios.</p> <p>Compartimos la idea de que el docente se constituye, implícita o explícitamente, en un modelo identificador que, si bien entendemos necesario para el propio proceso educativo, enfrenta riesgos de promover identificaciones alienantes, atentatorias del discernimiento y autonomía de pensamiento. Tensión necesaria del proceso educativo entre la fascinación alienante y la idealidad de una autonomía desligada de toda identificación...</p> <p>No se trata de formar al otro en un clisé de repetición alienante, sin duda alguna.</p> <p>Algunos autores, como John Barell, apuntan al aprendizaje basado en problemas como una opción interesante para dicha práctica docente, íntimamente ligado a la investigación, entendido como proceso de indagación que busca resolver interrogantes, dudas e incertidumbres sobre los fenómenos complejos que van surgiendo.</p> <p>Como queda explícito, al trabajar sobre la función docente, abordamos también aspectos inherentes al</p> | | <p>docentes, individuos y grupo. El aprendizaje se va a dar entonces, en el marco de una modalidad de comunicación directa, recíproca, que es intercambio de influencias, que apuntan a modificar el lugar de abordaje desde el cual se conoce.</p> <p>Es esta una instancia de real aprendizaje en donde se pasa de identificaciones adhesivas a identificaciones modificadoras del yo.</p> <p>El aprendizaje de la clínica realizado en común está relacionado con el predominio de la evocación de experiencias personales sobre el predominio de la proyección de propios aspectos. Es decir que este aprendizaje debe crear condiciones tales como para que la torpeza y habilidad del otro evoquen en cada uno situaciones similares referidas a la propia experiencia. Con esto se va organizando la capacidad para adquirir una actitud continente sostenida, base de toda actitud clínica adecuada.</p> <p>Este es un punto de especial importancia para entender la actitud clínica, o sea capacidad para tolerar la ambigüedad inicial con que se va estructurando toda situación clínica. Es a partir de esta seguridad psicológica, que un psicólogo clínico en formación dentro de un grupo, está en condiciones de ampliar sensiblemente tanto su propio insight como el</p> |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|-----|--|
| <p>aprendizaje, incluyendo en este proceso a todos los caminos que promuevan la posibilidad de generar un pensamiento reflexivo y crítico, con distintos actores intervinientes. Se apunta, entonces, a posibilitar el despliegue y desarrollo de un pensamiento crítico y autónomo. Y en un Servicio con Pasantía de estudiantes de 5º Ciclo, así como de Egresados, la función docente incluye el acompañamiento del pasante en el proceso de interrogación sobre los núcleos de problematicidad propios de esos momentos, en torno al egreso e inserción en el medio profesional. Se trata de intentar incentivar, a través de los distintos espacios docente-asistenciales del Servicio, el desarrollo de sus potencialidades, con miras a ir transitando el camino de construcción de su identidad profesional, suponiendo también, en ese proceso multidireccional de implicación, una re-elaboración de nuestra propia identidad de Psicólogos, en el marco de la interdisciplinariedad en juego en la función docente-asistencial. No se trata de un mero “pasaje”, sino de una apropiación activa de dicho proceso de enseñanza-aprendizaje, que incluyen los modelos identificatorios en juego en la formación.</p> | | <p>promover este reconocimiento en sus compañeros. La aspiración es que la tarea docente consista en lograr individuos capaces de sujetarse y sostenerse en el quehacer profesional, creativa y autónomamente. Esto no es posible en un acto académico de transmisión de información, sólo ser sujeto de la experiencia habilita. La elección de una modalidad no directiva, permite que este proceso se conforme dando lugar a que cada individuo vaya gestando su propia identidad, en un proceso único, personal e irrepetible. Esta modalidad propone al docente como alguien con quién se puede coincidir en muchas cosas y diferir en otras, pero básicamente propone una modalidad reflexiva. La instancia reflexiva no debe dejar de lado el lugar de la información, materia prima necesaria y sostén teórico que permite la conceptualización haciendo comprensible los acontecimientos que se desprenden del ejercicio práctico. Esto necesariamente va incrementando el deseo de trascender la conexión con los propios contenidos experienciales y afectivos, para acceder a la necesidad de recurrir a los conocimientos bibliográficos.</p> |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|--|--|
| <p style="text-align: center;">EVALUACIÓN</p> <p>Para el Equipo docente-asistencial del S.A.P.P.A. la evaluación es conceptualizada como un proceso de evaluación continua participando activamente todos los integrantes involucrados en distintas modalidades e instancias, implicándose en una evaluación participativa, donde se ponen a consideración los objetivos generales y específicos planteados.</p> <p>Aborda la evaluación:</p> <p>a) de actividades que competen a la atención. b) de actividades de los docentes. c) de actividades de los pasantes. d) de actividades de los funcionarios y becarios</p> <p>Requisitos aprobación de la Pasantía de grado:</p> <p>1) Cuantitativamente, y siguiendo criterios de puntualidad y asiduidad, se establece el cumplimiento con el mínimo de asistencias del 80% a todas las actividades de carácter común y obligatorio. 2) Cuanti y cualitativamente, se evaluará:</p> <p>a)- si asiste y participa de todas las instancias acordadas. - compromiso con la tarea en cada instancia (ética, implicación, pertinencia y riqueza de sus intervenciones) - preparación de los Ateneos. - aportes teórico-clínicos en</p> | <p style="text-align: center;">EVALUACIÓN</p> <p>El equipo docente realiza en forma continua la evaluación de las actividades del Servicio, procurando introducir modificaciones en relación a aspectos que requieren revisión.</p> <p>Además de los requisitos formales comunes a todos los Servicios, que establezca la Facultad de Psicología, se valorará la relación con los consultantes, aspectos éticos, el compromiso con la tarea y la actitud y aptitud clínicas en tanto estudiantes de Psicología.</p> <p>a. Se propiciará en todo momento un clima de confianza que permita a los estudiantes evaluar a los docentes, favoreciéndose el ajuste y mejoramiento de la gestión. Esta evaluación es continua.</p> <p>b. Se entrega a todos los estudiantes un formulario de evaluación al momento de la finalización de actividades. Este formulario, que se implementa desde hace años, es procesado posteriormente por parte del equipo docente.</p> <p>c. Señalamos que para la elaboración del presente plan bienal, se propuso una Encuesta a los estudiantes, a efectos de que pudieran hacer evaluación y aportes a la gestión.</p> | <p style="text-align: center;">EVALUACIÓN</p> <p>Pasantes 4º Evaluación continua, nota final supervisada que contenga aportes novedosos y de nivel académico. Deberá presentar objetivos, metodología, desarrollo y bibliografía.</p> <p>Pasantes 5º, 80% asistencia. Examen Final.</p> <p>Pasante de egresados: realización de un trabajo de articulación teórico – clínico o realizar un informe de investigación (si su inserción es en un equipo de investigación)</p> <p>Plan de evaluación de las actividades: Desde el modelo pedagógico planteado centrado en la formación, la evaluación de las distintas instancias del proceso de enseñanza – aprendizaje se constituye en una herramienta fundamental que nos brinda información tanto cuantitativa como cualitativa del proceso en cuestión. Cumple una función de retroalimentación para los docentes como para los alumnos.</p> <p>A la evaluación de las actividades docentes y del proceso de enseñanza – aprendizaje, debemos agregar en un servicio clínico como la UCP, la evaluación de las intervenciones psicológicas brindadas.</p> |

| SAPPA | SAP | UCP |
|---|--|---|
| <p>cada ámbito de trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> - nivel y calidad de participación en las instancias optativas (prevención y promoción, difusión, investigación) - desarrollo de una actitud clínica (en la lectura y planteamiento de problemas clínicos). <p>b) Presentación de un trabajo escrito final individual, de carácter reflexivo y articulación teórico-clínica, que dé cuenta de su pasaje personal por el Servicio, tomando en cuenta su participación en cualquiera de las instancias transitadas (ateneo, taller clínico, espacio teórico-clínico, actividades de prevención y promoción de salud, investigación, difusión, u otras acordadas).</p> <p>Serán requisitos de aprobación del trabajo final:</p> <ul style="list-style-type: none"> · la pertinencia, · la articulación teórico-clínica y el aporte novedoso desde el punto de vista personal con una reflexión crítica. <p>Son corregidos por 2 docentes, una discusión posterior de ellos en relación al trabajo y una discusión del equipo en su conjunto. La calificación del trabajo formará parte de la calificación final en sus aspectos cuanti y cualitativos. Se efectúa una evaluación intermedia y otra final, donde los pasantes incluyen aspectos de su auto-evaluación personal, en los distintos espacios a los cuales concurren. Se establecen calificaciones parciales por los diferentes</p> | <p>Este formulario fue modificado para el presente bienio, agregándose ítems sobre postgrados.</p> <p>Los estudiantes de 4to. Ciclo deberán presentar , por lo menos, un trabajo escrito, individual con los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Debe dar cuenta de su pasaje por el Servicio quedando a su elección la temática que más los convoca - Debe realizar una articulación teórico-clínica en relación al tema seleccionado, relacionado a su pasaje por el Servicio. - Deben presentar además los informes que se les requieran sobre el avance de las actividades optativas. <p>Los estudiantes de 5to. Ciclo deberán presentar una carpeta que dé cuenta de la resolución de una consulta en el Servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La presentación de la misma no lo exime de entregar todos los registros de consultas que haya realizado con sus correspondientes análisis, así como las Historias Clínicas que le haya correspondido llenar. <p>Deben presentar además los informes que se les requieran sobre el avance de las actividades optativas.</p> | <p>Evaluación de las actividades docentes.</p> <p>Evaluación de los pasantes del Servicio de las actividades y los docentes, con aplicación de instrumentos objetivos de evaluación.</p> <p>Auto evaluación docente a realizarse en forma anual.</p> <p>Registro y Análisis de reunión de evaluación general de las actividades a realizarse en forma anual.</p> <p>Registro y análisis de reunión de evaluación del proyecto bienal al finalizar el período de trabajo.</p> <p>Evaluación del proceso de enseñanza – aprendizaje:</p> <p>Las pautas de evaluación del Servicio se adscriben a los criterios generales de la evaluación de las pasantías aprobadas por el Consejo de la Facultad.</p> <p>La evaluación es en forma continua, en las instancias de supervisión, presentación de materiales, ínter consultas, etc. Tener una asistencia del 80% a las actividades del Servicio.</p> <p>Se considerará para la evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -La capacidad de comprender la situación clínica y la elaboración de una estrategia de abordaje particular para cada caso. |

| SAPPA | SAP | UCP |
|--|-----|--|
| <p>equipos de docentes, y luego una calificación definitiva, acordada en un plenario docente.</p> <p>Este proceso culmina con una entrevista personal por parte de la Encargada del Servicio, donde se realiza la devolución de dicha evaluación cuanti y cualitativa.</p> <p>Es importante destacar que se intenta llegar a una negociación, entre docentes y pasantes, de la calificación global de la pasantía.</p> <p>Por otro lado, tener en cuenta que los aspectos afectivos y éticos puestos en juego en el “pasaje” por la Pasantía hacen que en ocasiones las instancias evaluatorias sirvan para depositar una gran variedad de conflictos, pudiendo adquirir características punitivas, lo que subvierte estas valiosas herramientas de trabajo.</p> <p>Una flexibilidad atenta y comprometida, ejercitada en forma continente y compartida puede defendernos de este extremo, así como de otro: el de intentar desplazarla, omitiéndola o disfrazándola.</p> <p>Formulario de evaluación docente, que completan los pasantes de grado, teniendo en cuenta las actividades desempeñadas: Taller Clínico, Investigación, Talleres, Espacio Teórico-Clinico, con una escala graduada de 1 a 5</p> | | <p>-La capacidad de repensar el material clínico, tomando los aportes del grupo de supervisión.</p> <p>-La aptitud y actitud clínica</p> <p>-Capacidad de manejar la síntesis teórico-práctica</p> <p>-Flexibilidad y responsabilidad.</p> <p>-Capacidad para adaptarse y relacionarse con la Institución en la cual desarrolla su pasantía.</p> <p>-En el transcurso de la pasantía se le tomará una prueba con una situación clínica que el alumno este asistiendo. Será evaluado por el docente responsable y el Responsable de la Unidad.</p> <p>-Si el estudiante no cumple con los requisitos descriptos en los ítems anteriores, la pasantía queda no aprobada.</p> <p>La calificación final comprende:</p> <p>La actuación del pasante a lo largo del pasaje por la Unidad y las pruebas realizadas en el transcurso del año.</p> <p>Evaluación de las intervenciones psicológicas realizadas por la Unidad.</p> <p>Encuestas de satisfacción del usuario.</p> <p>Evaluación de resultados de las intervenciones realizadas por la U.C.P.</p> |

Anexo C. Guion de entrevista

1 – Enseñanza de la clínica

¿Cómo concibe la enseñanza de la clínica?

¿Qué considera como facilitadores de la enseñanza de la clínica?

¿Qué considera como obstáculos en la enseñanza de la clínica?

¿En qué momento de la carrera considera es pertinente comenzar la enseñanza de la clínica?

2 - Dispositivos de enseñanza

¿Qué dispositivos de enseñanza se implementan para la formación en clínica y que opina de ellos?

3 – Articulación teoría y práctica

¿Cómo enseña la articulación teoría y práctica?

¿Qué estrategias plantea para promover la articulación teoría y práctica?

¿Cómo transmite esa articulación?

3 – Evaluación

¿Cuáles son los dispositivos de evaluación que se instrumentan para conocer si el estudiante se apropia de la articulación teoría y práctica en clínica?

¿Qué resultados encuentra?

4 – Otros

¿Qué otros comentarios considera de interés en referencia a la enseñanza de la clínica y la práctica de enseñanza que Ud. lleva adelante?