

EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS DE ALUMNOS EN PRÁCTICA PROFESIONAL CLÍNICA
EN EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA INTEGRAL (SPI) DE LA UDD SEDE CONCEPCIÓN

MEDIANTE ESTRATEGIAS BASADAS EN EL APRENDIZAJE EXPERIENCIAL

CAROLINA ADRIANA FASCE VILLASEÑOR
SUPERVISORA CLÍNICA DEL SPI SEDE CONCEPCIÓN

TIPO DE COLABORACIÓN:
EXPERIENCIA UDD

ÍNDICE

	DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA	PAG. 4
	PROBLEMA, INQUIETUD O NECESIDAD DE MEJORA	PAG. 5
	OBJETIVOS Y PARTICIPANTES	PAG. 6
	ANTECEDENTES CONCEPTUALES Y/O EMPÍRICOS PARA COMPRENDER LA EXPERIENCIA	PAG. 7
	DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA	PAG. 8
	PROCEDIMIENTOS Y ACCIONES REALIZADAS	PAG. 9
	LOGROS ALCANZADOS	PAG. 11
	ACCIONES Y PROCESOS QUE FUERON RELEVANTES PARA EL DESARROLLO EXITOSO DE LA EXPERIENCIA	PAG. 11
	DIFICULTADES ENCONTRADAS	PAG. 12
	CONCLUSIONES, DESAFÍOS Y RECOMENDACIONES	PAG. 13
	BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA	PAG. 14
	ANEXOS	PAG. 15

Correo electrónico:

cfasce@udd.cl

Docentes participantes:

Carolina Fasce, Pablo Vergara, Claudia Contreras
y Jeanette Cannobio - Psicólogos

Institución:

Universidad del Desarrollo

Ciclo de la carrera:

Pregrado - ciclo titulación

Asignatura:

Práctica profesional en el área psicología clínica

Área a la que pertenece el curso:

Clínica

Período académico y duración de la experiencia:

Segundo semestre 2017- Agosto a Diciembre

Temática transversal



Planificación



Didáctica



Evaluación

Área de práctica docente



Innovación
metodológica



Interdisciplina



Globalización



Responsabilidad
pública



DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA



La práctica profesional en el área clínica es un curso de tipo mixto, que incluye actividades teóricas y prácticas, de 720 horas. En este período realizan procesos diagnósticos y psicoterapéuticos a usuarios derivados desde las instituciones con los cuales existen convenios, así como también por demanda espontánea.

Dentro de las actividades que los/as estudiantes realizan durante su práctica profesional se encuentra la participación en las Unidades clínicas, supervisiones clínicas directas e indirectas, supervisiones con psiquiatra infanto-juvenil y adulto, y la presentación de casos clínicos en los denominados Coloquios clínicos.



PROBLEMA, INQUIETUD O NECESIDAD DE MEJORA

Para la carrera de Psicología de la Universidad del Desarrollo ha sido una preocupación constante el monitorear el desempeño de sus estudiantes. A partir de lo anterior, y de acuerdo también a la necesidad detectada por la Dirección del Servicio de Psicología Integral (SPI) de la Facultad de Psicología de la UDD, sede Concepción, respecto a analizar el desempeño de los/as alumnos en práctica profesional, el equipo clínico decidió implementar estrategias de evaluación de competencias en el período de práctica profesional en el área clínica, considerando dos momentos distintos: al ingreso de la práctica profesional y al final de ésta.

Considerando lo anterior, se crearon instancias para evaluar el avance de las competencias declaradas en el perfil de egreso. La información recolectada pretende conocer las fortalezas y debilidades de las competencias desarrolladas en años anteriores en cada estudiante en particular. La finalidad de este proceso se relaciona con facilitar experiencias de aprendizaje experiencial que permitan entregar retroalimentación por parte de los supervisores clínicos a los/as estudiantes sobre su desempeño en las distintas competencias. Así entonces, cada estudiante puede comprender las fortalezas con respecto a sus competencias profesionales, así como también reconocer las que necesitan fortalecerse.



**... CADA ESTUDIANTE PUEDE
COMPRENDER LAS
FORTALEZAS CON RESPECTO
A SUS COMPETENCIAS
PROFESIONALES**





OBJETIVOS Y PARTICIPANTES

PARTICIPANTES:

Los beneficiarios directos de esta experiencia son todos los/as estudiantes que cursan su práctica profesional en el área clínica (adultos e infanto-juveniles). En el período académico del segundo semestre del 2017, participaron 9 alumnos en total.

Se espera que las diferentes instancias de evaluación que se realizan al inicio y al término de su práctica profesional puedan entregarles experiencias formativas basadas en la retroalimentación de su desempeño, con el fin de favorecer un desarrollo profesional integral.

OBJETIVO GENERAL:

Caracterizar el desarrollo de las competencias del perfil de egreso del área de habilitación profesional, mediante estrategias de evaluación basadas en el aprendizaje experiencial, de estudiantes en práctica profesional clínica del SPI.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar las habilidades clínicas de los/as estudiantes asociadas a las competencias genéricas y específicas del perfil de egreso del ciclo de Habilitación Profesional al inicio del período de práctica profesional clínica.
- Identificar las habilidades clínicas de los/as estudiantes asociadas a las competencias genéricas y específicas del perfil de egreso del ciclo de Habilitación Profesional al finalizar el período de práctica profesional clínica.



**EL/LA DOCENTE QUE
LLEVA A CABO LA
INNOVACIÓN ES
CONSIDERADO UN
BENEFICIARIO INDIRECTO**





ANTECEDENTES CONCEPTUALES Y/O EMPÍRICOS PARA COMPRENDER LA EXPERIENCIA

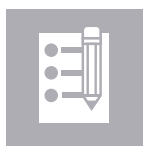


El Modelo Educativo de la carrera de Psicología de la Universidad del Desarrollo define un perfil de egreso de los/as estudiantes que destaca competencias específicas y genéricas particulares para cada ciclo formativo, siendo importantes en la presente experiencia las vinculadas al ciclo de Habilitación Profesional. En el caso de las competencias específicas del perfil de egreso, estas se organizan en cinco dominios: dominio teórico, integración sistémica, rigurosidad científica, diagnóstico e intervención.

Además, se espera que los estudiantes desarrollen ocho competencias genéricas: visión global, visión analítica, eficiencia, autonomía, ética, emprendimiento y Liderazgo, responsabilidad pública y comunicación. A partir de este perfil de egreso, es necesario conocer cómo el/la estudiante que cursa su práctica profesional clínica ha ido incorporando aprendizajes que permitan conocer el desarrollo de dichas competencias en esta etapa final de su formación profesional. Es decir, resulta relevante conocer qué aprendizajes han logrado y cuáles necesita desarrollar aún, en base a las competencias antes descritas.

En el contexto anterior, resulta relevante el enfoque de aprendizaje experiencial, que es definido por Kolb (1984) como el proceso a través del cual el conocimiento es creado por medio de experiencias que sean entendibles y transformadoras. Este enfoque permite examinar y fortalecer las áreas del trabajo, la educación y el desarrollo personal (Kolb, 2014). Kuh (2008) señala que las prácticas vinculadas al aprendizaje experiencial poseen un alto impacto en la educación de los/as estudiantes. Investigaciones señalan que los/as estudiantes que realizan prácticas basadas en el aprendizaje experiencial mejoran sus habilidades de razonamiento (Coker, 2010) y tienen una mejor comprensión de cómo aplicar la teoría a la práctica (Eyler, 2009).

A partir de lo anterior, en esta iniciativa se diseñaron estrategias de evaluación basadas en los postulados antes mencionados, las cuales contribuyen a cada una de las competencias genéricas y específicas del perfil de egreso del Modelo Educativo de la Carrera de Psicología de la Universidad del Desarrollo.



DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA

Se definieron diferentes instancias de evaluación para comprender el nivel de logro de las competencias antes descritas, en las cuales el supervisor clínico tuviese un rol activo. De acuerdo a Fasce e Ibáñez (2013), en la enseñanza basada en el Constructivismo, el/la docente posee un rol de mediador y facilitador, y propicia el uso de distintas metodologías en la evaluación. Siguiendo los postulados de Kolb (2014), el rol del docente universitario en el marco del aprendizaje experiencial se sitúa desde una posición donde desea debatir y colaborar en el desarrollo de nuevas ideas con su alumno. Por lo mismo, en la experiencia descrita en este documento, el rol de los supervisores clínicos es activo y se basa en crear espacios de co-construcción de habilidades e ideas, otorgando una retroalimentación acabada de cada competencia.

En el aprendizaje experiencial se entrega retroalimentación a quien aprende. También este aprendizaje facilita que los/as estudiantes muestren sus propias ideas sobre las temáticas de estudio para ser integradas con creencias nuevas. Se incita a que los/as estudiantes resuelvan conflictos y se permite el debate entre personas con el fin de crear nuevos conocimientos (Kolb, 1984). Dichas premisas fundan las bases de las estrategias de evaluación diseñadas en esta experiencia.

Finalmente, y de acuerdo a Nicol y Macfarlane-Dick (2006), se espera que, en la educación superior, la evaluación de carácter formativa y la retroalimentación sean utilizadas como medios para facilitar que los estudiantes sean aprendices autorregulados, entregándoles oportunidades de aprendizaje en las que existan prácticas vinculadas a una adecuada retroalimentación. Dentro de estas se encuentran facilitar que los/as estudiantes comprendan que es un buen desempeño en sus actividades, promover el desarrollo de la reflexión en los/as estudiantes, entregar información de alta calidad sobre sus aprendizajes a través del diálogo entre ambos actores y favorecer pensamientos que motiven positivamente a los/as estudiantes



**SE INCITA A QUE LOS/AS ESTUDIANTES RESUELVAN
CONFLICTOS Y SE PERMITE EL DEBATE ENTRE
PERSONAS CON EL FIN DE CREAR NUEVOS
CONOCIMIENTOS (KOLB, 1984).**





PROCEDIMIENTOS Y ACCIONES REALIZADAS

Durante el primer mes de ingreso de los/as estudiantes en práctica profesional en el área clínica, se les invita a participar de cuatro instancias de evaluación:

1.

LA REALIZACIÓN

de una primera entrevista en sala de espejo unidireccional

2.

EL DESARROLLO

de un caso clínico escrito breve

3.

UNA PRESENTACIÓN

de un tema clínico en la Unidad Clínica que participa el/la estudiante

4.

UNA PRESENTACIÓN

de un caso clínico en el Coloquio Clínico

Antes de iniciar las evaluaciones, se les explica que las actividades apoyarán el proceso de retroalimentación de su desempeño en distintas áreas de la formación clínica. Luego, en el último mes de la práctica profesional, se repiten las mismas cuatro instancias de evaluación, con el fin de evaluar su desempeño a lo largo del tiempo.

Respecto al procedimiento de aplicación en la primera entrevista en espejo, los/as estudiantes tienen 30 minutos para entrevistar a una paciente, quien es una actriz que simula ser un usuario. Dos supervisores

clínicos se encuentran al otro lado del espejo, evaluando las competencias asociadas a la realización de esta primera entrevista mediante una pauta de evaluación confeccionada específicamente para esta instancia, contando además con una rúbrica para su posterior evaluación. Una vez finalizada la entrevista, se le solicita a la actriz expresar su opinión respecto al desempeño del/la estudiante y, junto a la evaluación de los supervisores clínicos, inmediatamente se realiza una retroalimentación al alumno de todas las áreas que mide la evaluación, indicando fortalezas y debilidades detectadas.

Respecto al caso clínico que se les solicita desarrollar, éste corresponde a un escrito que presenta el caso de una persona en 15 líneas máximas de extensión. A partir de este, los/as estudiantes deben contestar preguntas vinculadas al diagnóstico, hipótesis de la situación del paciente, reconocimiento de factores protectores y de riesgo, elaboración de objetivos y técnicas de intervención, evaluación del pronóstico del paciente y determinar si es necesaria la derivación a otro especialista. Posterior a la aplicación del caso, un supervisor clínico evalúa de acuerdo a una pauta y su correspondiente rúbrica, y entrega la retroalimentación luego de esta corrección. El supervisor explica al estudiante sus fortalezas y debilidades en la resolución del caso y se genera un espacio para responder dudas.

La presentación que se solicita en la Unidad Clínica (adulto, infantil o de familia) corresponde a un tema de salud mental que sea interesante para este espacio, en la cual el/la estudiante debe conceptualizar la temática, analizarla de acuerdo a autores, describir publicaciones científicas vinculadas al tema y finalizar con una conclusión propia respecto a lo estudiado. La duración de la presentación es de 40 minutos. Los profesionales de la Unidad evalúan el desempeño del/la estudiante de acuerdo a una pauta y su rúbrica correspondiente, en la cual se consideran los elementos antes descritos, así como también aspectos verbales, no verbales y de la presentación misma. Una vez que se tiene la evaluación de todos los profesionales, se le entrega un reporte verbal del desempeño al estudiante.

Por último, la presentación de casos clínicos en los Coloquios Clínicos se realiza al inicio y al término del período de práctica profesional. El/la estudiante expone un caso que necesita ser supervisado, y realiza dicha acción frente a supervisores clínicos de distintos enfoques de psicoterapia y a sus compañeros de práctica profesional. El/la estudiante debe realizar un análisis profundo de los antecedentes del caso, el proceso de evaluación psicológica, la identificación de factores protectores y de riesgo, el diagnóstico clínico, la planificación completa de la intervención y finalizar con preguntas de supervisión. Posteriormente, todos los asistentes al Coloquio pueden expresar sus opiniones y ayudar al estudiante presentador en responder a sus preguntas. Los supervisores completan una pauta de evaluación y se le envía la retroalimentación al estudiante sobre su desempeño en todas las áreas antes expuestas, así como también respecto a su lenguaje verbal, no verbal y presentación.



LOGROS ALCANZADOS

Respecto a los logros alcanzados, es necesario destacar que se observó un mayor desarrollo en las competencias específicas de integración sistémica, diagnóstico e intervención, mientras que, en las competencias genéricas, hubo un mayor desarrollo en visión analítica, eficiencia, autonomía y comunicación.

Los indicadores utilizados para evaluar el logro de esta experiencia se basan en las notas de los/as estudiantes y en el análisis cualitativo del desempeño realizado por los supervisores clínicos durante el proceso de práctica profesional.



ACCIONES Y PROCESOS QUE FUERON RELEVANTES PARA EL DESARROLLO EXITOSO DE LA EXPERIENCIA

Como acciones relevantes para que se desarrollara esta experiencia de forma exitosa, se encuentran la planificación y ejecución rigurosa del procedimiento, así como también la excelente disposición de los supervisores clínicos para colaborar con el desarrollo profesional de los/as estudiantes, lo cual implicó comprender la necesidad de utilizar distintas estrategias de evaluación basadas en el aprendizaje experiencial, destinando tiempo para poder realizar retroalimentaciones y observaciones a los/as estudiantes.

Por otra parte, el contar con la estructura de una sala de espejo unidireccional fue fundamental en el caso de la evaluación de la primera entrevista.

Dentro de los esfuerzos realizados como equipo clínico, se encuentra la realización de pautas estructuradas para cada instancia de evaluación, las cuales fueron analizadas y discutidas en profundidad, estando en revisión constante para lograr un mayor impacto en el proceso de enseñanza-aprendizaje de nuestros alumnos.



DIFICULTADES ENCONTRADAS

Si bien, la construcción de las pautas y rúbricas de evaluación implicó un esfuerzo significativo en cuanto a tiempo para su elaboración, así como de discusión con los supervisores clínicos que participaron de esta experiencia, no se hubo dificultades en el transcurso del proceso ya que se contó con una planificación y ejecución rigurosa.



“

NO SE HUBO DIFICULTADES
EN EL TRANSCURSO DEL
PROCESO YA QUE SE
CONTÓ CON UNA
PLANIFICACIÓN Y
EJECUCIÓN RIGUROSA.

”



CONCLUSIONES, DESAFÍOS Y RECOMENDACIONES

Los/as estudiantes pudieron comprender sus áreas de fortalezas asociadas a la labor clínica y se les retroalimentó con respecto a sus áreas deficitarias desde una actitud colaborativa, en la cual se acompañó el proceso individual de enseñanza-aprendizaje de cada estudiante. No sólo el supervisor tuvo un rol activo en este proceso, sino que cada estudiante, a partir de las retroalimentaciones realizadas, necesitó de esfuerzo, compromiso y perseverancia para realizar modificaciones en sus áreas más deficitarias. En este sentido, esta experiencia apoya lo señalado por Nicol y Macfarlane-Dick (2006) respecto a la necesidad de realizar un proceso de retroalimentación que contribuya al desarrollo de estudiantes que sean capaces de regular sus motivaciones, pensamientos y conductas durante el proceso de aprender, mediante prácticas del docente que guíen y estimulen su quehacer.

Una vez finalizado el período de práctica profesional, los/as estudiantes expresaron verbalmente que su participación en estas estrategias de evaluación tuvo un impacto positivo en su proceso de enseñanza-aprendizaje, lo cual apoya lo descrito por Kuh (2008). Siguiendo los postulados de Fasce e Ibañez (2013), el desempeño clínico corresponde a lo que efectivamente hace un estudiante en la práctica clínica real. Justamente, esta experiencia se centró en conocer y evaluar tanto los conocimientos y las habilidades interpersonales y clínicas que poseen los/as estudiantes a partir de experiencias concretas ligadas a los postulados de Kolb (1984) en su teoría del Aprendizaje Experiencial. Es interesante la idea de focalizar nuestra labor docente en profundizar en el aprendizaje del estudiante visto como un proceso reflexivo constante, centrado en habilidades clínicas, teóricas y conductas ligadas al profesionalismo.

Como recomendación se considera el motivar a los/as estudiantes a participar de este tipo de evaluaciones, ya que inicialmente pueden generar ansiedad en ellos. El mostrarles las premisas del aprendizaje experiencial y los beneficios que ellos pueden obtener para su ejercicio clínico colabora en que comprendan esta experiencia como provechosa, enfatizando el rol colaborador del docente y la creación de espacios de co-construcción de conocimientos y habilidades.





BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA

Coker, P. (2010). Effects of an experiential learning program on the clinical reasoning and critical thinking skills of occupational therapy students. *Journal of Allied Health*, 39(4). 280-286.

Eyler, J. (2009). The power of experiential education. *Liberal Education*, 95(4), 24.

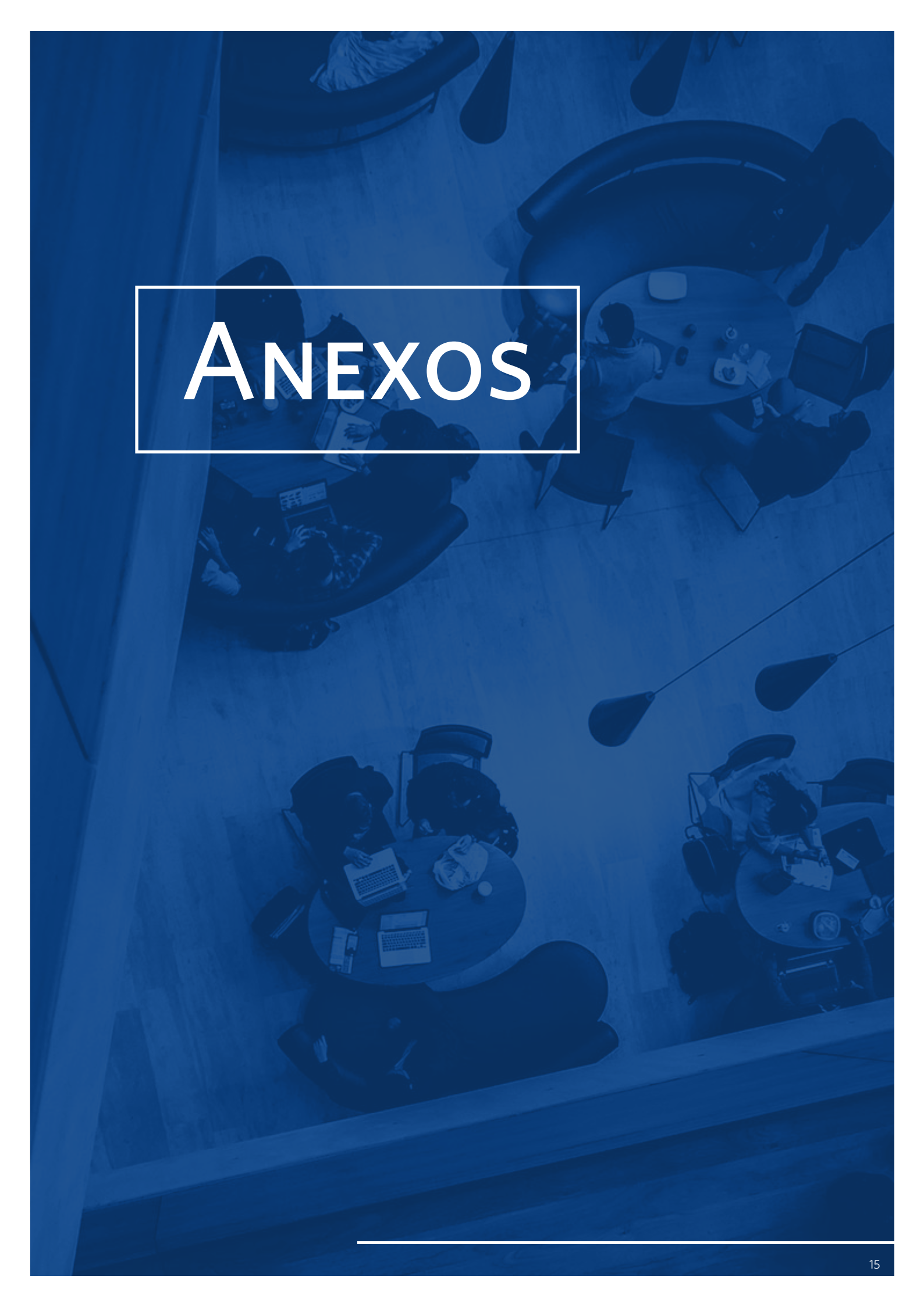
Fasce, E. & Ibañez, P. (2013). Fundamentos y práctica de la educación médica. Concepción, Chile: Editorial Universidad de Concepción.

Kolb, D. (1984). *Experiential Learning*, Englewood Cliffs, NJ.: Prentice Hall.

Kolb, D. (2014). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. FT press.

Kuh, G. (2008). High educational impact practices: What they are, who has access to them and why they matter? Washington, DC: AAC&U.

Nicol, D.J. & Macfarlane-Dick, D. (2006). Formative assessment and self-regulated learning: a model and seven principles of good feedback practice. *Studies in Higher Education*, 31 (2), 199-218.



ANEXOS



ANEXO 1:

HOJA DE CORRECCIÓN

PRIMERA ENTREVISTA EN ESPEJO

Nombre del alumno: _____ Evaluador: _____

Fecha: _____

Puntaje máximo: 91 puntos.

Puntaje obtenido: _____

Nota: _____

1. Expresión Verbal y No Verbal durante la entrevista

Criterio	Insuficiente (1)	Satisfactorio (2)	Muy bueno (3)
1. Tono de Voz			
2. Velocidad de Voz			
3. Contacto Ocular			
4. Gestos con las manos			
5. Lenguaje claro y comprensible			
6. Uso de preguntas abiertas y cerradas			
7. Asertividad en las preguntas realizadas			
8. Escucha activa			
9. Postura corporal			
10. Tranquilidad			
11. Respeta silencios			
12. Asentir con la cabeza			

Puntaje obtenido en Expresión Verbal y No Verbal durante la entrevista: ____/36

Insuficiente Puntaje igual o inferior a 26	Suficiente 28-27 puntos	Bueno 29-30 puntos	Muy bueno 31-33 puntos	Excelente 34-36 puntos

2. Evaluación respecto a los contenidos y las dimensiones a examinar en una primera entrevista

Criterio	Insuficiente (1)	Satisfactorio (2)	Muy bueno (3)
1. Presentación del alumno(a)			
2. Definición del motivo de consulta			
3. Trabajo con la emocionalidad			
4. Examinación de áreas de vida			
5. Definición de las expectativas del tratamiento			
6. Recapitulación			
7. Cierre de la entrevista			
8. Despedida			
9. Tiempo total de la entrevista			

Puntaje obtenido en contenidos y dimensiones a examinar en una primera entrevista: ____/27

Insuficiente Puntaje igual o inferior a 19	Suficiente 20-21 puntos	Bueno 22-23 puntos	Muy bueno 24-25 puntos	Excelente 26-27 puntos

3. Evaluación de la dirección y coherencia en la conducción de la entrevista

Criterio	Insuficiente (1)	Satisfactorio (2)	Muy bueno (3)
1. Dirección de la entrevista			
2. Coherencia de la entrevista			

Puntaje obtenido en contenidos y dimensiones a examinar en una primera entrevista: ____/27

Insuficiente Puntaje igual o inferior a 8	Suficiente 9 puntos	Bueno 10 puntos	Muy bueno 11 puntos	Excelente 12 puntos

4. Evaluación de las conductas del alumno ligadas al profesionalismo

Conductas ligadas al Profesionalismo	SI (1)	NO (0)
1. El alumno se presenta al inicio de la sesión		
2. El alumno logra mantener límites claros con el consultante		
3. El alumno se sienta a una distancia adecuada respecto al consultante		
4. El alumno se viste acorde a la situación de entrevista		
5. El alumno pregunta al final de la entrevista si el consultante tiene alguna duda		
6. El alumno trata de Ud. al consultante		
7. El alumno es amable en el trato con el consultante		
8. El alumno ha explicado lo que significa la confidencialidad		

***Los puntajes en estos ítems se multiplican por 2.**

Puntaje obtenido en evaluación de las conductas del alumno ligadas al profesionalismo: ____/16

Insuficiente Puntaje igual o inferior a 11	Suficiente 12 puntos	Bueno 13 puntos	Muy bueno 14 puntos	Excelente 15-16 puntos

5. Análisis global de la primera entrevista en espejo

Puntaje obtenido en todas las dimensiones anteriores: ____/91

Insuficiente Puntaje igual o inferior a 66	Suficiente 67-72 puntos	Bueno 73-78 puntos	Muy bueno 79-84 puntos	Excelente 85-91 puntos

NOTA FINAL DEL ALUMNO: _____

A continuación, escriba la información entregada por la actriz o el actor sobre el desempeño del alumno(a)

A continuación, escriba sus propias impresiones sobre el desempeño del alumno(a)



ANEXO 2: HOJA DE CORRECCIÓN CASO CLÍNICO ESCRITO

Nombre del alumno: _____ Fecha: _____

Evaluador: : _____

Puntaje máximo: 24 puntos Puntaje obtenido: _____ Nota: _____

1. Expresión Verbal y No Verbal durante la entrevista

Criterio	Insuficiente (1)	Satisfactorio (2)	Muy bueno (3)
1. Diagnóstico multiaxial de acuerdo al DSM-5 o CIE-10			
2. Diagnósticos diferenciales			
3. Hipótesis			
4. Factores protectores y de riesgo			
5. Objetivos terapéuticos			
6. Técnicas de intervención			
7. Pronóstico			
8. Derivación a otro profesional			

Suma total de puntos: _____

Indique con una X el rango en que se encuentra el desempeño del alumno de acuerdo a su puntaje total.

Insuficiente Puntaje igual o inferior a 14	Suficiente 15-17 puntos	Bueno 18-21 puntos	Muy bueno 22-24 puntos

Comentarios

--



ANEXO 3: HOJA DE CORRECCIÓN PRESENTACIÓN DEL ALUMNO EN LA UNIDAD

Nombre del alumno: _____ Evaluador: _____

Fecha: _____

Puntaje máximo: 39 puntos.

Puntaje alumno: _____

Nota: _____

1. Contenidos de la exposición del tema de salud mental

Criterio	Insuficiente (1)	Satisfactorio (2)	Muy bueno (3)
Conceptualización de la temática o problemática en salud mental			
Desarrollo y análisis de la temática o problemática			
Descripción de papers			
Conclusiones			

Puntaje obtenido en Contenidos de la exposición del tema de salud mental: ____/12

Insuficiente Puntaje igual o inferior 8	Suficiente 9 puntos	Bueno 10 puntos	Muy bueno 11 puntos	Excelente 12 puntos

2. Evaluación de aspectos comunicacionales verbales y no verbales durante la exposición

Criterio	Insuficiente (1)	Satisfactorio (2)	Muy bueno (3)
Expresión verbal			
Vocabulario			
Comunicación no verbal			
Juicios de valor o prejuicios			

Puntaje obtenido en aspectos comunicacionales verbales y no verbales durante la exposición: ____/12

Insuficiente Puntaje igual o inferior 8	Suficiente 9 puntos	Bueno 10 puntos	Muy bueno 11 puntos	Excelente 12 puntos

3. Aspectos formales de la presentación

Criterio	Insuficiente (1)	Satisfactorio (2)	Muy bueno (3)
Preparación de la exposición			
Uso de las TIC			
Tiempo de presentación			
Dominio del tema			
Espacio de discusión			

Puntaje obtenido en Aspectos formales de la presentación ____/15

Insuficiente Puntaje igual o inferior 10	Suficiente 11 puntos	Bueno 12 puntos	Muy bueno 13 puntos	Excelente 14-15 puntos

4. Análisis global de la presentación del alumno en práctica en la Unidad

Puntaje obtenido en todas las dimensiones anteriores: ____/39

Insuficiente Puntaje igual o inferior 28	Suficiente 29-30 puntos	Bueno 31-33 puntos	Muy bueno 34-36 puntos	Excelente 37-39 puntos

NOTA FINAL DEL ALUMNO: _____

Comentarios

--



ANEXO 4: EVALUACIÓN COLOQUIO CLÍNICO

Nombre del alumno: _____ Evaluador: _____

Fecha: _____

Puntaje máximo: 81 puntos.

Puntaje obtenido: _____

Nota: _____

I. Aspectos del contenido de la presentación

*No todos los ítems tienen la misma ponderación en esta sección

Dimensión a evaluar (en caso de que corresponda)	Insuficiente (0 punto)	Suficiente (1 punto)	Bueno (2 puntos)	Muy bueno (3 puntos)	Puntaje obtenido
1. Motivo(s) de consulta Ponderación: x1					
2. Expectativas sobre el tratamiento Ponderación: x1					
3. Antecedentes del caso Ponderación: x2					
4. Ciclo vital individual y familiar Ponderación: x2					
5. Factores protectores y de riesgo Ponderación: x1					
6. Psicodiagnóstico o Evaluación psicológica Ponderación: x3					
7. Hipótesis psicológica Ponderación: x2					
8. Relación consultante-terapeuta. Ponderación: x1					
9. Objetivos terapéuticos Ponderación: x2					
10. Intervenciones Ponderación: x2					
11. Motivo de supervisión Ponderación: x1					

PUNTAJE FINAL: _____

II. Aspectos formales y comunicacionales del coloquio

*No todos los ítems tienen la misma ponderación en esta sección

Dimensión a evaluar	Insuficiente (0 punto)	Suficiente (1 punto)	Bueno (2 puntos)	Muy bueno (3 puntos)	Puntaje obtenido
1. Estructura de la presentación					
2. Lenguaje técnico					
3. Oraciones claras					
4. Control de la ansiedad					
5. Capacidad de autocrítica					
6. Exposición de la dificultad en el caso					
7. Tiempo de exposición					
8. Presentación (power point)					
9. Contacto ocular					

PUNTAJE FINAL:

III. Análisis global del coloquio

Puntaje obtenido en todas las dimensiones anteriores: _____ /81

Rango de logro: Marque con una X en el casillero que corresponda, de acuerdo al puntaje del alumno(a)

Insuficiente Puntaje igual o inferior 58	Suficiente 59-64 puntos	Bueno 65-69 puntos	Muy bueno 70-75 puntos	Excelente 76-81 puntos

Comentarios finales