











CAPÍTULO 2
Aprendizaje Experiencial

-  **INFORMACIÓN GENERAL**
-  **DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA**
-  **PROBLEMA, INQUIETUD O NECESIDAD DE MEJORA**
-  **OBJETIVOS Y PARTICIPANTES**
-  **DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA**
-  **PROCEDIMIENTOS Y ACCIONES REALIZADAS**
-  **LOGROS ALCANZADOS**
-  **DIFICULTADES ENFRENTADAS**
-  **CONCLUSIONES, DESAFÍOS Y RECOMENDACIONES**
-  **BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA**



INFORMACIÓN GENERAL

APRENDIZAJE EXPERIENCIAL

TÍTULO DE LA PRÁCTICA DOCENTE

Coloquios clínicos. Un diálogo entre enfoques.

AUTOR

Claudia Contreras Muñoz
claudiacontreras@udd.cl

Jeannette Cannobio Medina
jcannobio@udd.cl

DOCENTE(S) PARTICIPANTES

Ps. Jeannette Cannobio Medina
 Psicóloga psicodinámica adulto
jcannobio@udd.cl

Ps. Claudia Contreras Muñoz
 Psicóloga sistémica
claudiacontreras@udd.cl

Ps. Carlos Rubilar Romero
 Psicólogo Psicodinámico adulto
crubilar@udd.cl

Ps. Pablo Vergara Barra
 Psicólogo cognitivo infantil.
pablovergara@udd.cl

Ps. Andrea Adriasola Matas
 Psicólogo cognitivo infantil
aadriasola@udd.cl

Ps. Rodrigo Díaz Olgúin
 Psicólogo cognitivo adulto
rodrigodiazolguin@gmail.com

INSTITUCIÓN

Universidad del Desarrollo - Concepción

CICLO DE LA CARRERA

Titulación

ÁREA A LA QUE PERTENECE EL CURSO

Área Clínica.

Los estudiantes de 5to año realizan práctica clínica adulto e infantil en las dependencias del Servicio de Psicología Integral. (SPI)

ASIGNATURA O CURSO

Intervenciones clínicas humanista (*adulto*), Intervención clínica cognitiva (*adulto*), Intervención clínica psicodinámica (*adulto*), Intervención clínica sistémica (*adulto*), Intervención clínica psicodinámica (*infantil*), Intervención clínica sistémica (*adulto*), Práctica clínica adultos, Práctica clínica infantil

PERÍODO ACADÉMICO Y DURACIÓN DE LA PRÁCTICA

5to año de la carrera
 Práctica que se ha utilizado desde el año 2010 hasta la fecha



DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

Es un espacio de supervisión donde terapeutas con vasta experiencia y con distintas orientaciones clínicas, ponen al servicio del cliente, sus conocimientos y experiencia para enriquecer la aproximación que tiene tanto el estudiante como el supervisor docente y que invita al estudiante a incorporar miradas diferentes al modelo de terapia al que adscribe a través del aprendizaje colaborativo. El cliente es atendido por el estudiante.

Los coloquios clínicos, son una instancia correspondiente a la práctica clínica, que constituyen un curso mixto, orientados al desarrollo de competencias clínicas en los estudiantes en su último ciclo formativo. Exponen estudiantes en práctica del Servicio de Psicología Integral (SPI), estudiantes que se encuentran realizando la asignatura de intervención clínica y eventualmente los profesionales que participan de las unidades clínicas.

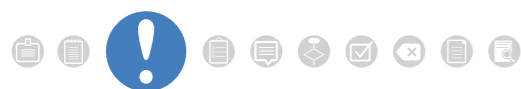
Es una instancia abierta en la que pueden participar estudiantes de la Facultad de Psicología como observadores y en la que deben presentar los estudiantes de cada intervención clínica durante el primer semestre del año y los estudiantes en práctica, durante todo el año.

Las competencias de práctica profesional que se evalúan en el coloquio son:

- Competencia específica
 - Dominio teórico:** integrar, de manera coherente, contribuciones conceptuales y aplicaciones técnicas provenientes de distintos enfoques teóricos, que permitan un mejor abordaje de problemáticas de los distintos contextos en que se desempeña el psicólogo.
 - Integración sistémica:** aplicar un esquema comprensivo del comportamiento humano que integre las dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales a nivel individual, grupal y social en uno de los contextos en que se desempeña el psicólogo.
 - Diagnóstico:** implementar procesos de diagnóstico individual, grupal y social pertinentes al contexto, que deriven de modelos de intervención de cada área de la Psicología.
 - Intervención:** planificar, ejecutar y evaluar un Programa de Intervención Breve, respondiendo, de manera eficaz y pertinente, a un diagnóstico previo y las características del contexto de aplicación.

Las competencias genéricas que tributan al desarrollo profesional son visión analítica, visión global, ética, responsabilidad pública, eficiencia, ética.

Para ello se utilizan pautas de evaluación que contextualizan estas competencias en el coloquio. (Ver Anexo 2)



PROBLEMA, INQUIETUD O NECESIDAD DE MEJORA

La implementación de los coloquios clínicos responde a la necesidad de formar profesionales de excelencia que sean capaces de adecuarse a cualquier contexto laboral, que cuenten en su formación con instancias de análisis, discusión, y puesta en práctica de los contenidos aprendidos durante la carrera. A su vez, responde a la necesidad de entregar atención psicológica a la comunidad que cumpla con la excelencia requerida para esta atención.

El estudio de la Psicología clínica implica la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos durante la carrera, y al estudiantes de pregrado, requieren de supervisiones acuciosas. Los estudiantes cuentan con supervisiones del terreno y del equipo docente. Sin embargo, un aprendizaje significativo se produce al compartir experiencias entre pares y en el diálogo con los profesionales supervisores. Los docentes en su calidad de supervisores de estas prácticas en conjunto con la Facultad de Psicología detectan la necesidad de poner más atención en este entrenamiento, así como también, ven la posibilidad de un aprendizaje significativo para los estudiantes.



OBJETIVOS Y PARTICIPANTES

Participantes:

El total de participantes durante el primer semestre es de: 50 estudiantes de intervenciones, 10 estudiantes de práctica, 5 docentes de distintos enfoques aproximadamente. Lo que varía

sustancialmente durante el segundo semestre ya que hay entre 10 y 15 estudiantes en práctica. Dependiendo del este número se evalúa la posibilidad de invitar a estudiantes que se encuentren haciendo su práctica en unidades externas a la universidad.

Objetivos:

Desarrollar las siguientes competencias específicas:

- Integrar, de manera coherente, contribuciones conceptuales y aplicaciones técnicas provenientes de distintos enfoques teóricos, que permitan un mejor abordaje de problemáticas psicológicas presentadas por los pacientes.
- Aplicar un esquema comprensivo del comportamiento humano que integre las dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales a nivel individual, familiar y social.
- Implementar procesos de diagnóstico individual, familiar y social pertinentes al contexto, que deriven de modelos de intervención de cada área de la Psicología.
- Planificar, ejecutar y evaluar un Programa de Intervención Breve, respondiendo, de manera eficaz y pertinente, a un diagnóstico previo y las características del contexto de aplicación.



DESCRIPCIÓN DE LA PRÁCTICA

Espacio colectivo de presentación de casos y de reflexión teórico - práctica en torno al ejercicio clínico y psicoterapéutico, que se realiza con frecuencia semanal y con una duración de 1.5 Horas. En cada reunión, un estudiante en práctica o en intervención (5to año), presenta un caso atendido y plantea preguntas para la discusión; profesionales psicólogos de diferentes orientaciones teóricas, y eventualmente, un psiquiatra, participan como panelistas, analizando el caso junto a la audiencia, e intentando dar respuesta a las interrogantes planteadas, para así favorecer una reflexión clínica, que permita diferentes miradas y puntos de vista para un mismo caso. Lo anterior es de especial importancia, ya que es necesario enfatizar que el estudiante se encuentra atendiendo a un paciente real, de la comunidad, que ha confiado en el servicio para promover su salud mental.

El rol del docente, especialmente de los supervisores de distintas corrientes, se orienta a acompañar al estudiante en su análisis y mostrarle desde su enfoque la manera de abordar el problema, para así ampliar su comprensión y prepararse para su futuro laboral, donde las exigencias del trabajo será lo que determine el abordaje del paciente.

El rol del estudiante, requiere de máxima apertura para mirar, analizar e incorporar las indicaciones de los profesores, así como los propios aprendizajes que se generan con esta metodología.

Las supervisiones de los distintos profesores, que tienen enfoques diferentes, sobre un caso en particular, le permiten al estudiante poder abordar de una manera más integral, el caso en tratamiento.

Se requiere que los estudiantes logren detectar el principal problema que les presenta el caso y generen un motivo de supervisión a partir de esto.

Al finalizar la presentación, se les pide que expongan una pregunta concreta de supervisión con la que puedan obtener respuesta en esa instancia y que inste a la discusión. Luego que integren las sugerencias de los supervisores, al caso.

La evaluación hecha por los profesores permite al estudiante una retroalimentación de la presentación de su trabajo.

Se aplican evaluaciones al público y reuniones de evaluación finales a los supervisores.



PROCEDIMIENTOS Y ACCIONES REALIZADAS

De acuerdo a una pauta de presentación (Anexo 1). Se presenta un caso clínico en dos instancias, al inicio de la práctica, el diagnóstico, y en una segunda instancia el tratamiento y/o cierre. La duración de la presentación es de 30 minutos. El resto del tiempo se dedicará a la discusión del caso (50 Minutos). Los estudiantes se organizan en duplas, de tal manera que uno se encargue de la presentación del caso y el otro de registrar las intervenciones del auditorio.

La presentación de casos en el coloquio, requiere la presencia del Supervisor Docente del Estudiante. El caso a presentar, es visado por el supervisor docente. La presentación es evaluada cualitativa y cuantitativamente por todos los supervisores asistentes. Dicha evaluación es recibida por la Coordinadora a cargo y enviada vía mail al estudiante y supervisor docente.

Se realiza en un auditorio con uso de computador proyector y sistema de amplificación de sonido, eventualmente. Cada supervisor evalúa la presentación, se adjunta la pauta de evaluación (Anexo 2).

La asistencia a los Coloquios Clínicos es obligatoria. Se les exige a los estudiantes puntualidad y comportamiento acorde al rol profesional propio de la instancia de aprendizaje.

Los coloquios clínicos se realizan entre los meses de abril hasta diciembre según planificación entregada a inicios de cada semestre.

Cada año finalizamos esta instancia con una evaluación que realiza cada supervisor participante así como los estudiantes que asisten de manera sistemática.



LOGROS ALCANZADOS

La exigencia de preparar y revisar la presentación clínica, ha hecho que, obligatoriamente, el estudiante prepare de manera exhaustiva, en un trabajo coherente, la presentación y se logre aprovechar más la instancia. Contribuye a:

- Desarrollar competencias específicas como Integrar, de manera coherente, contribuciones conceptuales y aplicaciones técnicas provenientes de distintos enfoques teóricos, que permitan un mejor abordaje de problemáticas psicológicas presentadas por los pacientes.

Con las distintas modificaciones hechas a esta instancia, atendiendo a las sugerencias de los estudiantes como de los supervisores, es que el guiarse por la pauta ha permitido que los estudiantes analicen e integren la información contenida en las sesiones, así como el respaldo teórico que requiere su análisis y tratamiento, esto contribuyó a:

- Aplicar un esquema comprensivo del comportamiento humano que integre las dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales a nivel individual, familiar y social.

El seguimiento de la pauta ha permitido que sea una presentación dinámica y deje tiempo para las discusiones sobre las preguntas planteadas por los panelistas.

La estructuración de la presentación ha favorecido en los estudiantes que puedan integrar las distintas miradas, a partir de los aspectos esenciales de cada una de las corrientes contribuyendo a:

- Implementar procesos de diagnóstico individual, familiar y social pertinentes al contexto, que deriven de modelos de intervención de cada área de la Psicología.



DIFICULTADES ENFRENTADAS

Cada año el panel estable de terapeutas supervisores es invitado en dos oportunidades a reevaluar y proponer mejoras al espacio coloquios. Desde ahí se ha implementado una pauta de presentación de coloquios que ha intentado recopilar de manera coherente los aportes desde las distintas perspectivas teóricas.

Se ha implementado también una evaluación de la presentación de los estudiantes desde la mirada de evaluación de competencias.

Una de las dificultades que hemos encontrado es la baja participación de los estudiantes, esto pudiera explicarse por el panel de expertos tan numeroso, lo que de alguna manera pudiera estar amedrentado la participación de los estudiantes, ya que sus conocimientos y mirada pudieran ser aún muy nóveles.

Otra dificultad es que el espacio físico no permite que los profesores estén sentados frente a la audiencia para que tal vez los estudiantes pudieran preguntarle directamente al profesor que quieran, alguna inquietud específica. Hemos hecho cambios, privilegiado el uso de auditorio ya que es un espacio abierto a todos los estudiantes interesados en participar. Creemos que sería favorable la ubicación de ellos como mesa redonda.

Una dificultad que hemos encontrado y que aún persiste, da cuenta del aspecto actitudinal. Los estudiantes se mantienen un poco expectantes, más receptivos que participativos, sin embargo, según el grupo de estudiantes, esto es más participativo. Los estudiantes tienden a observar el desempeño de los docentes.

El desafío es lograr generar una actitud más profesional del estudiante, ya no como un estudiante pasivo sino como un psicólogo que se encuentra interviniendo en la vida de una persona y de su contexto.



CONCLUSIONES, DESAFÍOS, RECOMENDACIONES

La instancia de coloquio ha sido un gran aporte al aprendizaje colaborativo de los estudiantes como al de los docentes. Y de la misma manera, ha incidido en un cada vez más efectivo abordaje de la problemática del paciente. La disposición de los participantes a ampliar su mirada y a hacer una buena preparación de los casos, ha sido algo relevante en que esta instancia de aprendizaje sea exitosa.

Como desafíos para mejorar esta instancia, se encuentran los siguientes:

- Prestar mayor atención al aprendizaje de los estudiantes, y a la integración que ellos hacen luego de finalizado el coloquio. Para ello retomaremos una estrategia implementada, pero no exigida a cabalidad, que es la invitación del estudiante que expuso el coloquio anterior para un pequeño resumen y un énfasis especial en el aprendizaje que tuvo del multienfoque logrado en su coloquio.
- Otro desafío es la posición espacial del panel de supervisores, es necesario que estén dando la cara a los estudiantes para estar en una interacción más estrecha con estos.
- Otro desafío y aún más global será lograr una mayor valoración de esta instancia, que es una oportunidad única de generar conocimiento, con un amplio panel de profesionales, que en otra instancia no será posible.

Como recomendación, desde los docentes participantes y de la Facultad de Psicología en general, es que siga existiendo esta posibilidad de aprendizaje.



BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

Cabrera, J. y Farinas, G. (2007). El estudio de los estilos de aprendizaje desde una perspectiva vigostkiana: una aproximación conceptual. *Revista Iberoamericana de Educación*, 1-9.

Calzadilla, M. (2005). Aprendizaje Colaborativo y Tecnologías de la Información y la Comunicación. *OEI-Revista Iberoamericana de Educación*, ISSN: 1681-5653.

García, A., Muñoz-Repiso, V., Hernández, A. y Recamán, A. (2012). La metodología del aprendizaje colaborativo a través de las TIC: una aproximación a las opiniones de profesores y alumnos. *Revista Complutense de Educación*, 23(1).

González, N. y García, M. (2007). El Aprendizaje Cooperativo como estrategia de Enseñanza-Aprendizaje en Psicopedagogía (UC): repercusiones y valoraciones de los estudiantes. *Revista Iberoamericana de Educación*, 42, 1-13.

Maldonado, M. (2008). Aprendizaje basado en proyectos colaborativos. Una experiencia en educación superior. *Laurus*, 14(28), 158-180.

ANEXOS



ANEXO 1

Ficha de presentación de caso clínico

1) Identificación

Nombre: _____

Edad: _____

Estado civil: _____

Ocupación: _____

Terapeuta: _____

2) Estado de la terapia

Nº sesiones planificadas: _____ Nº sesiones asistidas: _____

Nº sesiones justificadas: _____ Frecuencia y periodicidad: _____

“Se sugiere la incorporación de viñetas del discurso del paciente que pudieran ejemplificar lo que le sucede al paciente”

3) Motivo de consulta manifiesto y latente:

(en casos infantiles, agregar el motivo de consulta de los cuidadores y del niño/adolescente).

4) Expectativas de tratamiento:

(en casos infantiles, agregar las expectativas de los cuidadores y del niño/adolescente).

5) Ciclo vital individual y familiar:

(relacionar la teoría con el caso, así como las explicaciones deben estar basadas en evidencias actuales).

6) Genograma:

(incluir, a lo menos, tres generaciones indicando: estructura, relaciones y repetición de pautas transgeneracionales si existen).

7) Antecedentes relevantes:

(descripción de la familia, consultas anteriores, antecedentes médicos y/o psiquiátricos, tratamientos anteriores).

8) Nivel descriptivo psicopatológico:

Síntomas, frecuencias, amplitud y duración.

9) Factores protectores y de riesgo:

(revisar prejuicios propios del expositor).

10) Hipótesis diagnóstica

- a) Diagnóstico estructural:
(en los casos infantiles, no se requiere).
- b) Diagnóstico Multiaxial:
En el eje II, incluir rasgos.
- c) Diagnóstico diferencial:
- d) Hipótesis Psicológica
(incluir fundamentación teórica y función del síntoma en caso que se trate de un caso supervisado desde el enfoque sistémico-relacional):

11) Relación paciente - terapeuta

(relación interpersonal en marcha, inducciones y ensamblajes, transferencia y contratransferencia).

12) Planificación y ejecución del tratamiento

Etapa del proceso	Objetivos	Procedimientos o Técnicas utilizadas	Logros y dificultades observados
Etapa 1: Diagnóstico	Por ejemplo: establecimiento de rapport.	Por ejemplo: entrevista clínica, aplicación de un cuestionario en particular, entre otros. Agregar los principales resultados de la evaluación psicológica realizada	Por ejemplo: asistencia regular o irregular a las sesiones, baja motivación, entre otros.
Etapa 2: Tratamiento	Por ejemplo: favorecer la expresión y modulación emocional en el paciente.	Por ejemplo: confrontación en el diálogo terapéutico, externalización del síntoma, entre otros.	Por ejemplo: dificultad para comprender los reflejos realizados por el terapeuta, entre otros.
Etapa 3: Evaluación del tratamiento y cierre	Por ejemplo: facilitar la revisión de los objetivos terapéuticos trabajados en la psicoterapia.	Por ejemplo: collage sobre lo aprendido en el espacio de psicoterapia.	Por ejemplo: negativa del paciente a terminar el proceso de psicoterapia.

En el caso de que el paciente haya desertado, el alumno debe exponer una hipótesis clara respecto a la situación de deserción.

ANEXO 2

Pauta de Evaluación coloquio

Nombre del alumno: _____

Supervisor: _____

I. Aspectos del contenido de la presentación

Dimensión a evaluar (en caso que corresponda)	Insuficiente	Suficiente	Bueno	Muy bueno	
El motivo de consulta es claro.					1
Se muestra claramente las expectativas sobre el tratamiento.					2
Los antecedentes están presentados de manera clara y atinente.					3
La información expuesta respecto al ciclo vital individual son atinentes y se relacionan con lo que le sucede al paciente/cliente.					4
La información expuesta respecto al ciclo vital familiar son atinentes se relacionan con lo que le sucede al paciente/cliente.					5
Los factores protectores y de riesgo que se exponen son acordes a la realidad del paciente/cliente.					6
El alumno presenta con claridad el proceso de psicodiagnóstico o de evaluación psicológica.					7
La hipótesis diagnóstica está correctamente elaborada y es acorde al caso presentado.					8
El alumno clarifica la funcionalidad del síntoma en el caso presentado.					9
El alumno expone elementos de la relación paciente-terapeuta que son importantes para comprender el caso.					10
El alumno plantea objetivos terapéuticos coherentes con los resultados diagnósticos.					11
El alumno realiza intervenciones acordes a los objetivos terapéuticos planteados.					12
El motivo de la supervisión es claro.					13

II. Aspectos formales y comunicacionales coloquio

Dimensión a evaluar	Insuficiente	Suficiente	Bueno	Muy bueno	
El alumno sigue una estructura clara en la presentación del caso.					14
El alumno usa lenguaje técnico durante la exposición.					15
El alumno se expresa con oraciones claras.					16
El alumno controla su ansiedad en la situación de exposición.					17
Durante la retroalimentación se observa capacidad de autocrítica en el alumno.					18
El alumno logra presentar con claridad la dificultad que le genera el caso.					19
El alumno realiza la exposición en el tiempo esperado.					20
La presentación (power point) es ordenada y la información que aparece es necesaria para comprender el caso.					21
El alumno mira frecuentemente a la audiencia mientras expone.					22



MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS DOCENTES EN PSICOLOGÍA
Volumen 2

Innovación Metodológica, Aprendizaje Experiencial, Reflexión Docente.
 2017

Facultad de Psicología
Universidad del Desarrollo