

EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES DE CONTENIDOS CLÍNICOS DENTRO DE LA FORMACIÓN EN PSICOLOGÍA

Gabriela Prieto Loureiro

Instituto de Psicología Clínica. Facultad de Psicología. Universidad de la República. Uruguay.

Resumen

El artículo aborda los aspectos vinculados al aprendizaje de la clínica psicológica y su evaluación. Se recorren autores que, a partir de diferentes fundamentos teóricos, coinciden en que el aprendizaje de la clínica no obedece a estrategias de enseñanza y de evaluación similares a las aplicadas para otros contenidos teóricos. Se considera que el aprendizaje y la evaluación de la clínica y de la clínica psicológica, no puede lograrse únicamente a través de la memorización y la lectura.

A partir de estas consideraciones, se integran autores que señalan que la evaluación de los aspectos clínicos debe integrar otros elementos como lo son las competencias clínicas. Estas competencias son requeridas para un aprendizaje de la clínica que se caracteriza por la variabilidad y la toma de decisiones.

Se desarrollan concepciones teóricas de diferentes autores en relación al aprendizaje y la evaluación de los contenidos clínicos.

Palabras clave: Enseñanza, Aprendizaje, Evaluación, Clínica, Psicología

Abstract

The article presents the aspects related to the learning of the psychological clinic and its evaluation. Authors who, based on different theoretical foundations, agree that the learning of the clinic does not obey teaching and evaluation strategies similar to those applied for other theoretical contents. It is considered that the learning and the evaluation of the clinic contents and the psychological clinic cannot be achieved only through memorization and reading.

From these considerations, some authors indicate that the evaluation of clinical aspects must integrate other elements such as clinical competencies. These competences are required for a learning of the clinic contents that are characterize by variability and by making decisions.

Theoretical conceptions of different authors are developed in relation to the learning and the evaluation of the clinical contents.

Key words: Teaching, Learning, Evaluation, Clinic, Psychology

Introducción

La relevancia que cobra el aprendizaje de la clínica, y dentro de esta en relación con el aprendizaje de la psicología, tiene que ver con que este no obedece a las estrategias usadas en otro tipo de aprendizajes, que no se logra solamente en base a memorización y lecturas, y que implica además una mayor carga afectiva.

Como plantea M. Andreozzi (1998) en la enseñanza de la clínica se maneja un régimen de alternancia entre el ámbito de la academia y el trabajo profesional, lo que condiciona y limita el proceso de formación de los estudiantes.

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

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

A su vez, otros autores como A. Camilloni (1998) sugieren que la evaluación es la que delinea el aprendizaje y sus dispositivos.

Es por lo previamente planteado, que se hace acuerdo que deberían ser consideradas en los procesos de evaluación de la clínica en la enseñanza de la psicología.

A su vez, estos procesos de evaluación deberían ser coherentes con el dispositivo de enseñanza propuesto.

En la misma línea, se considera que los procesos de evaluación no ajustados al dispositivo de enseñanza propuesto genera una distorsión en los procesos de aprendizaje.

Desarrollo y discusión

Resnick (1991) define a la psicología clínica como la psicología aplicada a la investigación, enseñanza y servicios relacionados con las aplicaciones de principios, métodos y procedimientos para la comprensión, predicción y alivio de la desadaptación, la discapacidad emocional, biológica, social y conductual, aplicados a una amplia población.

A su vez, Korchin (1976) entiende que la psicología clínica se ocupa de la conducta humana y de mejorar la situación de las personas y que para ello utilizan conocimientos y técnicas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Enseñanza de la clínica psicológica

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

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

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

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

Señala Souto (1993) "El acto pedagógico surge en la interacción entre un sujeto que aprende (individual o colectivo) y un sujeto que enseña (o un objeto que representa a este), en función de un tercer elemento: el contenido. La relación que se establece es a la vez cognitiva, afectiva y social" (p. 43).

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

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

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

Por su parte, Lucarelli (1994) señala que con la enseñanza de la clínica desde el inicio, esta se convierte en un eje troncal que articula la teoría y la práctica. Se consideran entonces, la teoría y la práctica, como dos momentos simultáneos en la construcción del conocimiento. Estos momentos simultáneos están entramados en una relación dialéctica y a su vez posibilitan que la práctica sea generadora de teoría.

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

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

Irby (1995) menciona que las situaciones de enseñanza de la clínica se caracterizan por poner en práctica estrategias de enseñanza que promueven competencias en los estudiantes dentro de un contexto que se caracteriza por la variabilidad, la impredecibilidad, la inmediatez de la toma de decisiones y la falta de continuidad.

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

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

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

En la clínica, como señala Perrenoud (2004) se subraya la adquisición de competencias, entendidas como la capacidad de resolver una situación utilizando un tipo de conocimiento especial donde se ponen en juego varios esquemas: acción, percepción, evaluación y razonamiento.

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

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

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

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

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

Evaluación de los aprendizajes de la clínica psicológica

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

C. Coll (1991) señala que la evaluación se encuentra al servicio del modelo educativo, lo integra y a la vez comparte sus principios fundamentales.

Es pertinente, incorporar en este punto, la definición de evaluación aportada por Pérez y García (1998), quienes señalan que evaluar “es un acto de valorar una realidad, que forma parte de un proceso cuyos momentos previos son los de fijación de características de la realidad a valorar, y de recogida de información sobre las mismas, y cuyas etapas posteriores son la información y la toma de decisiones en función del juicio emitido” (p. 23).

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

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

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

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

En toda valoración, habrá que atender al mismo tiempo lo que el estudiante tiene de información y cómo la utiliza en relación a la situación planteada (procedimientos y estrategias de resolución). Estas afirmaciones previamente señaladas, serían las que se ciñen a la evaluación de la clínica psicológica.

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

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

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

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

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

Perrenoud (2004) considera que en las asignaturas que están vinculadas a la clínica siempre se intenta evaluar las competencias clínicas y dentro de estas, la capacidad de actuar con eficacia en un tipo definido de situación.

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

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

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

Otra línea de desarrollo, que se encuentra vinculada a la evaluación de la competencia profesional, son los aportes relacionados con la pirámide de Miller (1990). Este autor, definió un modelo para la evaluación de la competencia profesional como una pirámide de cuatro niveles. En los dos de la base se sitúan los conocimientos (saber) y cómo aplicarlos a casos concretos (saber cómo). En el nivel inmediatamente superior (mostrar cómo) se ubica a la competencia cuando es medida en ambientes “*in vitro*” (simulados) y donde el estudiante debe demostrar todo lo que es capaz de hacer. En la cima se halla el desempeño o lo que el profesional hace en la práctica real independientemente de lo que demuestre que es capaz de hacer (competencia).

Conclusiones

La referencia a la calidad de la evaluación y de los instrumentos que la integran, esta debe realizarse en base a un programa constituido por un conjunto de instrumentos. Este programa puede estar implícito o explícito, y corresponder a una disciplina, área, institución, entre otros.

Tal como plantean Camilloni *et al.* (1998) “Cada tipo de instrumento de evaluación permite evaluar diferentes aspectos de los aprendizajes por lo cual la garantía de la pertinencia y la calidad técnica del programa debe considerarse integralmente como una estructura, así como la de cada uno de sus componentes” (p.42).

Estos autores consideran que las herramientas disponibles y el número de estudiantes presentes en los cursos, son dos cuestiones críticas para el diseño de los instrumentos de evaluación. Asimismo, las técnicas de evaluación deben ser consistentes con los proyectos de enseñanza y de aprendizaje de la institución.

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

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

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

La evaluación, tiene que contar con criterios que permitan interpretar la información recogida con base a una teoría, por lo tanto, sería necesario insistir en que las distintas teorías que entran en juego sean consistentes entre sí y conformen, en su conjunto una base de percepción de pensamiento y conocimiento que permita fundar y justificar la acción de los docentes.

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

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

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

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

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

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

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

Como señala Stenhouse (1984), “para evaluar hay que comprender” (p.156). Se desprende a partir de las consideraciones de este autor que las evaluaciones objetivas y exactas no comprenden el proceso educativo. Para este autor el docente debiera ser un crítico y no solo un calificador.

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

1. Ajustar pedagógicamente la propuesta de enseñanza a las características individuales de los alumnos mediante aproximaciones sucesivas.
2. Evaluar los resultados de la propuesta de enseñanza: debe permitir determinar el grado en que se han conseguido las intenciones del proyecto.

Coll (1991) señala en este sentido que “la evaluación inicial, entendida como instrumento de ajuste y recurso didáctico que se integra en el proceso mismo de enseñanza/aprendizaje, es a nuestro juicio una práctica altamente recomendable” (p. 23).

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

En otro sentido, señala Díaz Barriga (1999) que el docente comenzó a enseñar aquello que iba a evaluar, y los estudiantes aprendían porque aquella enseñanza formaba parte de sus evaluaciones. Consideró entonces que muchas prácticas se estructuraban en función de la evaluación. Estas situaciones son analizadas por este autor, considerando a la evaluación como el lugar de las

inversiones. Señala entonces Díaz Barriga que “el examen es el instrumento que permite invertir los problemas sociales en pedagógicos” (p.156).

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

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

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

Las capacidades conceptuales conforman el saber profesional, se relaciona con la incorporación de las estructuras conceptuales con informaciones, conceptos, principios, etc. Se corresponden con el saber disciplinar.

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

En este sentido, Lifshitz A. (2012) señala que el aprendizaje clínico involucra la capacidad de tomar decisiones. Esta consideración, lleva a señalar la necesidad de incorporar en la evaluación de los aspectos clínicos, diferentes formas que logren integrar estos aspectos.

Sin duda y en función de los aportes de los diferentes autores, se puede concluir que en relación con el aprendizaje de la clínica y particularmente su aprendizaje dentro de la formación en psicología, es ineludible el ejercicio de habilidades de identificación, descripción y relación de situaciones que serán de necesidad diferentes al contexto del aula tradicional.

Referencias bibliográficas

- Andreozzi, Marcela (1998). Sobre residencias, pasantías y prácticas de ensayo: una aproximación a la idiosincrasia clínica de su encuadre de formación. IICE: *Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación*, año 7, no. 13, pp. 23- ensayo: una aproximación a la idiosincrasia clínica de su encuadre de formación. IICE: *Revista del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación*, año 7, no. 13, pp. 23-30
- Antúñez, A. y Aranguren C. (1998). Aproximación Teórica y Epistemológica al Problema de la Evaluación .Su condición en Educación Básica. En: *Boletín Teoría y Didáctica de las Ciencias Sociales* (3) pp. 104 -117.
- Barbier, J. M. (1993). *La evaluación de los procesos de formación*. Barcelona: Paidós.
- _____. (1999). *Prácticas de formación, evaluación y análisis*. Formación de formadores. Serie los documentos. Buenos Aires: Novedades Educativas.

- Bernstein, Basil (1998) .*Control simbólico e identidad. Teoría, investigación y crítica*. Madrid: Morata.
- Camilloni, A., Litwin, E., Celman, S., Palou de maté, M. del C. (1998). *Evaluación de los Aprendizajes en el Debate actual*. Buenos Aires: Paidós.
- Cocca, J. (1991). Evaluación inicial, formativa y sumativa. En *Psicología y currículum*. Cap. 3 Buenos Aires: Paidós.
- Coll, Cesar. (1991). *Psicología y currículum*. Buenos Aires: Paidós.
- Dewey, J. (1916). *Democracy and education: An introduction to the philosophy of education*. Londres: Free Press.
- Díaz Barriga, A. (1990). *Currículo y evaluación escolar*. Buenos Aires: Aique Grupo Editor- Rei.
- _____. (Compilador). (1993). *El examen. Textos para su historia y debate*. CESU, Valdés Editores y UNAM. (Ed.) 1ª re-impresión, México, 2000. pp. 62-71.
- Díaz Barriga, F. y Hernández, G. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista* (2ª. ed.). México: McGraw Hill.
- Fernández Sacasas, J.A. (2000). *Sinopsis histórica de la clínica y su enseñanza*. En: *Enseñanza de la Clínica*. La Paz, Bolivia: UMSA pp. 2-15.
- Ferry, G. (1997). *Pedagogía de la formación*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- Figari, Gerard (1993). *Cuál sistema de Referencias para Evaluar una Serie Los documentos*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
- García Ramos, J. M. (1989). *Bases pedagógicas de la evaluación*. Madrid: Síntesis.
- Gimeno Sacristán, J. y Pérez Gómez A. (1989). *La enseñanza: su teoría y su práctica*. Madrid: Akal.
- Hernández Aristu y otros (1995). *La educación de adultos como proceso*. Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio.
- House, E. (1997). *Evaluación, ética y poder*. Madrid: Morata.
- Irby, D. (1995). Teaching and learning in ambulatory care settings: A thematic revue of de literature Acad. Med, vol. 70, no. 10, pp. 898-931.
- Korchin, S.J. (1976). *Modern clinical psychology: principles of intervention in the clinic and community*. New York: Basic Books.
- Lebovici, S (1965). *Documento de la Organización Mundial de la salud*. Recuperado desde [http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_24_\(part1\)_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_24_(part1)_spa.pdf).
- Lifshitz-Guinzberg, Alberto (2012). *La enseñanza de la clínica en la era moderna*. Recuperado en http://riem.facmed.unam.mx/sites/all/archivos/V1Num04/08_AR_LA_ENSEÑANZA_DE_LA_CLINICA.PDF
- Litwin, Edith. (2008). *El oficio de enseñar*. Buenos Aires: Paidós.
- Lucarelli, E. (1994). Teoría y práctica como innovación en docencia, investigación y actualización pedagógica. En: *Cuaderno de Investigación* no. 10, Buenos Aires: IICE, FFyL, UBA.
- Miller GE. (1990). The assessment of clinical skills/competence/ performance. En: *Acad Med*, vol. 65: S pp. 63- 67.
- Morin, E. (1996). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.
- Perrenoud, Ph. (1990). *La construcción del éxito y del fracaso escolar*. Madrid: Morata.
- Perrenoud, P. (2004). *Diez nuevas competencias para enseñar*. Barcelona: Grao.
- Pérez Juste, R. y García Ramos, J. (1989). *Diagnóstico, evaluación y toma de decisiones*. Madrid: Rialp.

Resnick, J. H. (1991). Finally, a definition of clinical psychology: A message from the President, División 12. *The Clinical Psychologist*, 4, pp.3-11.

Ribes, E. (1986). La formación de profesionales e investigadores en psicología con base en objetivos definidos conductualmente. En: Ribes, E., Fernández, C., Rueda, M., Talento, M. y López, F. *Enseñanza, ejercicio e investigación de la psicología. Un modelo integral*. México: Trillas.

Schön, D. A. (2002) *.La formación de profesionales reflexivos*. Barcelona: Paidós.

Souto, M. y otros (1999). *Grupos y dispositivos de formación*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Buenos Aires: Novedades Educativas.

Stenhouse, L. (1984). *Investigación y desarrollo del currículo*. Madrid: Morata.

Ullian J, Bland, C., Simpson D. (1994). An alternative approach to defining the role of the clinical teacher. En *Acad. Med.*, vol. 69: pp. 832-38.

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

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