



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

**“PROPUESTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN
SISTEMA DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS
QUE ADQUIEREN LOS ESTUDIANTES DURANTE
SU ENTRENAMIENTO PRÁCTICO EN LOS
CENTROS DE SERVICIOS PSICOLÓGICOS DE LA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA”**

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN
PSICOLOGÍA

QUE PRESENTAN

DURÁN MADARIAGA NALLELY
TAPIA GALVÁN JOSÉ LUIS

DIRECTOR: LIC. GABRIEL VÁZQUEZ FERNÁNDEZ.

REVISOR: LIC. RICARDO ALBERTO LOZADA VÁZQUEZ.



CIUDAD UNIVERSITARIA, MÉXICO, D.F. 2013



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A mis padres les agradezco el impulso, dedicación y apoyo incondicional que tuvieron a lo largo de mi carrera, fueron parte fundamental para poder concluir este ciclo y sé que lo serán para empezar nuevos retos y poder cumplir las metas que me he puesto.

Arma gracias por apoyarme, aconsejarme y ayudarme a sobrellevar los tropiezos y vivencias que se presentaron, estoy segura que seguiré contando contigo en las decisiones que tome en mi vida.

A mis sobrinos y cuñada les agradezco su apoyo incondicional en cada momento que los necesite durante esta etapa.

Abuelitos les doy gracias por su paciencia infinita, su experiencia, madurez y complicidad que necesite para escalar las diferentes etapas de mi vida.

A todos mis tíos gracias por la confianza que tuvieron en mí y por las palabras de apoyo que me brindaron en su momento haciéndome ver mis errores y aplaudiendo mis triunfos.

Y en general agradezco a toda mi familia que estuvo presente en este camino lleno de obstáculos y logros.

A esos cuatro amigos con los que empecé esta historia llena de vivencias y experiencias inolvidables dentro y fuera de la Facultad, gracias Miriam Daniela Jesús y Arturo por estos 5 años, por los momentos que disfrutamos, por estar ahí y poder llevar esto a su culminación.

Stephanie te agradezco por ser mi cómplice en las aventuras que vivimos en nuestra adolescencia, gracias Doctora por estar y continuar en mi vida.

Jhoanna y Jamichel les agradezco los buenos ratos, consejos y apoyo que me han brindado durante estos años.

Julia y José Luis a ustedes les agradezco todo el aprendizaje y momentos alegres que pasamos durante nuestro SS, y **en especial a ti José Luis quiero agradecerte por tus conocimientos, apoyo y la buena guía que fuiste para poder concluir este gran desafío que dará pie a una vida profesional llena de éxitos como Psicólogos.**

Lic. Gabriel Vázquez gracias por sus conocimientos, su profesionalismo y apoyo que me brindo a nivel profesional y personal, gracias por reforzar los cimientos que se fueron formando a lo largo de mi vida profesional.

Dra. Andrómeda Valencia, Dra. Silvia Morales y Lic. Ricardo Lozada Les agradezco por haber sido punto importante y decisivo en este gran proyecto, sus comentarios y sugerencias que lograron una mayor calidad en mi tesis.

Nallely Durán Madariaga

Agradezco a todos los que hicieron posible este proyecto en especial **al Lic. Gabriel Vázquez por su apoyo, sabiduría y guía en la elaboración de este proyecto**

José L. Tapia Galván

Índice

INTRODUCCIÓN.....	6
1.FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LOS SGC	8
1.1 CONCEPTO DE CALIDAD.....	8
1.2 EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE CALIDAD	10
1.3 CARACTERÍSTICAS DE LAS NORMAS ISO 9000	14
1.4 REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001	17
2.MODELO DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD (SGC)	21
2.1 PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DEL SGC EN LOS CENTROS DE SERVICIOS PSICOLÓGICOS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA.....	25
2.2 SISTEMA DE EVALUACIÓN EN LOS CENTROS DE SERVICIOS PSICOLÓGICOS DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA	27
2.3 EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES	29
2.4 MODELOS DE ENSEÑANZA BASADOS EN COMPETENCIAS.....	33
2.6 LA EXPERIENCIA DE COLEGIO NACIONAL DE EDUCACIÓN PROFESIONAL TÉCNICA (CONALEP) EN LA EDUCACIÓN BASADA EN NORMAS DE COMPETENCIA LABORAL COMO EJEMPLO DE UNA APLICACIÓN DE UN SISTEMA BASADO EN COMPETENCIAS	39
2.7. EVALUACIÓN.....	42
2.8 FORMAS DE EVALUACIÓN.....	44
3.MÉTODO.....	52
4 RESULTADOS.....	55
5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
6 ANEXO.....	63
TABLA DE COMPETENCIAS ADQUIRIDAS POR EL ESTUDIANTE DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA DURANTE SU ENTRENAMIENTO PRÁCTICO EN LOS CENTROS DE SERVICIOS PSICOLÓGICOS	63
PERFIL DE EGRESO	69
INSTRUMENTOS	70
INSTRUCTIVO.....	103
GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS EN UN CENTRO DE SERVICIOS PSICOLÓGICOS.....	103
<i>PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN</i>	121
<i>TRÍPTICO</i>	128
7 BIBLIOGRAFÍA.....	130

Introducción

La tecnología avanza constantemente dando mayor importancia a la calidad, es por eso que las empresas recurren con mayor frecuencia a la implantación de Sistemas de Gestión de Calidad (SGC). La Facultad de Psicología decide implementar un SGC en los Centros de Servicios Psicológicos: CSP “Dr. Guillermo Dávila” C.C. “Dr. Julián Mac Gregor” y el CPA “Dr. Héctor Ayala Velázquez”, lo cual les permitirá mejorar su sistema administrativo generando un mayor nivel en el servicio que se ofrece a los estudiantes y pacientes logrando la mejora continua. Un aspecto fundamental es la evaluación de los estudiantes para comprobar y demostrar que adquieren los conocimientos, habilidades y destrezas que le serán de gran ayuda en el desarrollo de su futura vida profesional.

Este proyecto propone algunos lineamientos basados en un sistema de evaluación por competencias que va a permitir mejorar el sistema de evaluación presente en cada uno de los Centros de Servicios Psicológicos.

A lo largo de la tesis se darán a conocer los fundamentos teóricos de un SGC, el concepto de calidad a través de los años y una breve descripción de la norma ISO específicamente la versión ISO 9001:2008 y así relacionar el modelo actual de evaluación de los Centros de Servicios Psicológicos con dicha norma.

Posteriormente se hablará sobre el sistema de evaluación basado en competencias, el cual será la base y punto de partida para el sistema de evaluación que se propone facilitando la elaboración de instrumentos que evaluarán un listado de competencias con las que contará el estudiante al finalizar su entrenamiento práctico en los Centros de Servicios Psicológicos además se agrega como anexo un instructivo que facilitara la aplicación de la evaluación dirigido a los académicos de una forma sencilla y clara.

Es importante mencionar porque un psicólogo es el responsable de llevar a cabo la implementación de un SGC ya que estos son un sistema de administración que tiene como característica fundamental enfocarse en los requisitos de un cliente o usuario de una organización determinada, enfocarse a la calidad del trabajo interno de la organización y de la calidad de los productos y servicios que se

fabrican o prestan así como enfocarse al trabajo siguiendo procesos y procedimientos que describen actividades concretas de trabajo.

Los SGC basados en la familia de Normas ISO 9000 son de alguna manera una herramienta para transformar la cultura laboral de una organización; ese cambio de cultura los psicólogos lo conocemos como **Cambio Organizacional**. El **Cambio Organizacional** nos es muy cercano y natural al trabajo del psicólogo ya que implica un cambio en el comportamiento, en las actitudes y los valores de las personas dentro de la organización productiva.

Los psicólogos como expertos en el comportamiento encontramos en las normas de calidad y en los SGC el terreno natural para poner en práctica las estrategias que nos son propias a fin de lograr una modificación en la conducta y posteriormente encontrar los estímulos que lo mantienen.

La experiencia en los Centros de Servicios Psicológicos de la Facultad resulto una tarea interesante e importante no solo por que se busca una mejora en el servicio que los Centros de Servicios prestan: el entrenamiento practico de estudiantes de grado y posgrado y el servicio psicológico a los usuario que acuden en busca de apoyo psicológico y que resulta ser el vehículo para el entrenamiento del estudiante. Lo anterior significo cambiar una cultura arraigada en el que se usaron las estrategias propias de la psicología organización y de la psicología en general:

- Inducción y capacitación
- Modelamiento y moldeamiento
- Refuerzo de las conductas adquiridas
- Sensibilización

1. Fundamentos teóricos de los SGC

1.1 Concepto de calidad

Hoy en día nos encontramos en un mundo globalizado con tecnologías que avanzan a grandes logros día con día. La competencia es cada vez mayor y por ello las empresas ya sean de manufactura o de servicios recurren a implementar sistemas que les permitan mejorar la calidad con la finalidad de obtener una ventaja destacando entre la competencia.

“La calidad es un elemento que ha estado presente a lo largo de la historia, ya que se encuentran múltiples manifestaciones en la importancia de adquirir productos que cumplan con nuestras expectativas. Con la aparición de los primeros gremios artesanales en la edad media podemos observar los primeros ejemplos de lo que actualmente es calidad”.¹ En este periodo los productos eran fabricados para un mercado local y estos mantenían una fuerte relación con el consumidor final al generar productos que satisfacían los requisitos exigidos por estos.

Pero ¿qué es calidad?, detrás de la palabra calidad hay un sin número de definiciones.

“La palabra calidad es un término que está asociado con productos o servicios que tienen características adecuadas y carecen de defectos; hoy en día es común usar este término para notificar o referir que algo sirve y funciona bien”.²

- El diccionario de la real academia (RAE) define calidad como: Propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.
- Feigenbaum: La calidad se refiere a “la resultante de una combinación de características de ingeniería y de fabricación, determinantes del grado de satisfacción que el producto proporcione al consumidor, durante su uso”.

¹ Claver Cortes Enrique (2011) “Gestión de la calidad y gestión medioambiental. Fundamentos, herramientas, normas ISO y relaciones”. Ed. Pirámide

² Cardona Arellano Valeria (2012) “análisis de ventajas y desventajas con la implantación de un sistema de gestión de calidad (SGC) Bajo el estándar de la Norma ISO 9001:2008” Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM

- Crosby: El concepto de Calidad es “cumplir con los requisitos”.
- Juran: la calidad como “adecuación al uso, satisfaciendo las necesidades del cliente”.
- Iwear, C. refiere que *hablar de calidad, conduce a pensar en algo “bueno”, “adecuado”, “superior” y que el grado de calidad está en función de las características y propiedades de las mismas; además de que es posible evaluarlo con base en la comparación con otras cosas de su misma especie.*
- Juanes, B. y Blanco J. definen calidad como *la propiedad o el conjunto de propiedades inherentes a un producto o servicio el cual tiene la capacidad de satisfacer los requerimientos del usuario al cual va destinado.*
- Deming: La calidad se refiere a un grado predecible de uniformidad y fiabilidad a bajo coste, adecuado a las necesidades del mercado”.
- Carbellido, N. refiere que la calidad constituye el *conjunto de cualidades que representan a una persona o cosa; es un juicio de valor subjetivo que describe cualidades intrínsecas de un elemento; y aunque suele decirse que es un concepto moderno, el hombre siempre ha tenido un concepto intuitivo de la calidad en razón de la búsqueda y el afán de perfeccionamiento como constantes del hombre a través de la historia*³.

Estas definiciones hacen énfasis en que la calidad es satisfacer las expectativas de los clientes y conforme a las especificaciones del mismo o de la empresa/cliente.

³ Cardona Arellano Valeria (2012) “análisis de ventajas y desventajas con la implantación de un sistema de gestión de calidad (SGC) Bajo el estándar de la Norma ISO 9001:2008” Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM

1.2 Evolución del concepto de calidad

El concepto de calidad ha evolucionado y podemos dividirlo en cuatro etapas:⁴

- La inspección

A finales del siglo XIX y principios del XX apareció la figura del inspector, cuya función era la de detectar errores y corregirlos, de modo que aquellos productos que no cumplían las especificaciones eran desechados y reparados. Esta situación implicó una evaluación de los resultados finales, que el trabajo de producción y de inspección fuera desarrollado por personas distintas, empleados e inspectores respectivamente lo que supuso, por un lado, elevados costes, y, por otro, no considerar las actividades de prevención ni los planes de mejora.

- El control de la calidad

En 1924, en los laboratorios de la Bell Telephone, se llevaron a cabo unos trabajos que impulsaron la concepción que hasta ese momento se tenían de calidad. En estos estudios se aplicaron por primera vez gráficos y métodos estadísticos desarrollados de la mano de W.A. Shewhart, para el control de la calidad de sus productos manufacturados. Con estos trabajos empíricos se conoció por primera vez el control de la calidad con metodologías prestadas por la estadística, esta etapa consiste en un proceso de control de la calidad en cada fase de fabricación de un producto; mientras que la inspección se centra en el producto, el control de la calidad lo hace en el proceso. No obstante, este enfoque sigue siendo “reactivo” porque corrige los errores una vez que han aparecido.

- El aseguramiento de la calidad

Surge de la necesidad de la industria militar estadounidense durante los años cincuenta y sesenta de ofrecer productos ajustados a especificaciones dadas como una forma de evitar errores. Esto supone el desarrollo de procedimientos de trabajo y el diseño de productos que permiten prevenir los errores desde el principio al delegar la responsabilidad de la calidad a cada área dentro de la

⁴ Claver Cortes Enrique (2011) “Gestión de la calidad y gestión medioambiental. Fundamentos, herramientas, normas ISO y relaciones”. Ed. Pirámide

organización. Esta etapa implica desarrollar un Sistema de Calidad basado en una planificación y apoyado en la utilización de manuales y herramientas de calidad para asegurar el proceso productivo y evitar errores, generando dicha calidad desde los orígenes del proceso en lugar de esperar hasta la etapa final, como ocurría con los dos enfoques anteriores.

- La Gestión de la Calidad

Esta última etapa refleja la idea de calidad total al abarcar todos los aspectos y ámbitos de la empresa, empezó a desarrollarse en Japón en las décadas de los cincuenta y sesenta llegando a occidente hasta que los productos nipones se posicionaron como líderes en el mercado. Esto implica el desarrollo de una planificación de la calidad avanzada, la involucración de clientes y proveedores, la implantación de la calidad en todos los departamentos de la empresa, la participación real de todo el personal y la medición de los resultados como un modo de gestión que mejora la eficacia y eficiencia de la empresa al disminuir costes y aumentar beneficios.

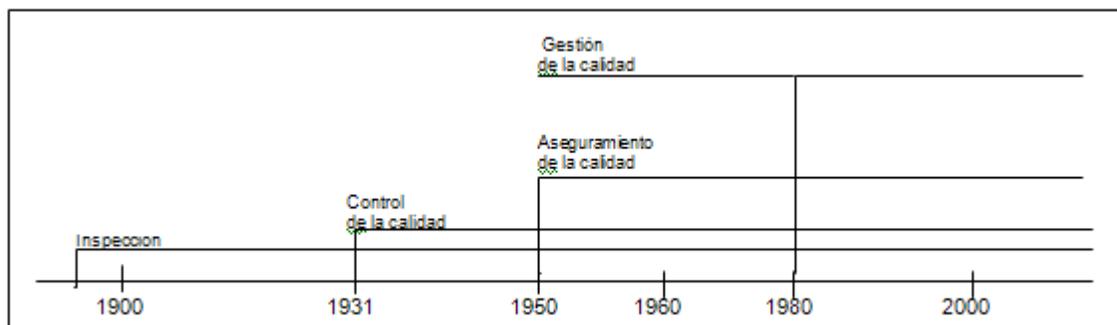


Figura 1 Evolución del concepto calidad
Fuente: Claver Cortes Enrique (2011) *Gestión de la calidad y gestión medioambiental. Fundamentos, herramientas, normas ISO y relaciones*. Ed. Pirámide

La evolución del concepto de calidad, cambio la noción que se tenía dentro de una empresa ampliándola a todos sus áreas dando origen al concepto de calidad total. Las aportaciones de los principales teóricos originarios de Estados Unidos, llevaron la aplicación y desarrollo de la calidad total a Japón. A estos teóricos se les puede clasificar en tres grupos según Bendell.⁵

⁵ Inacua Tzontecomani Laura Jessica (2012) "Sistemas de administración regulados por normas de uso voluntario para la calidad" Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM

1. Los primeros autores americanos que llevan el mensaje de la calidad a Japón: Deming, Juran y Feigenbaum.
2. Los autores japoneses que desarrollaron nuevos conceptos en base a los mensajes de los autores americanos: Ishikawa y Taguchi.
3. Los autores americanos más recientes que estudiando el éxito de las empresas japonesas han dado ideas para seguir aumentando la calidad en las empresas occidentales: Crosby y Peters.

Los gurúes que hemos mencionado nos han aportado conocimientos que permiten comprender lo que es un Sistema de Gestión de Calidad, no siendo más que un sistema de administración enfocándose en la calidad, donde ésta es definida dentro del sistema como el beneficio o la utilidad que satisface los requisitos de un cliente al adquirir un producto o servicio.⁶

Se asume que esas necesidades no podrán ser satisfechas a menos que los clientes internos sientan que la organización satisface sus necesidades.

Se tomará en cuenta dicha información para poder definir a la gestión de calidad o Total Quality Management (TQM) como un sistema que se centra en el mantenimiento y la mejora continua de todas las funciones de la organización con el objetivo de satisfacer a los clientes y a otro grupo de interés.⁷

“La Gestión de la Calidad implica centrarse en el cliente, hacer hincapié en la solución de problemas, delegar responsabilidades en los empleados y orientarse hacia el trabajo en equipo. Pretende satisfacer tanto a los clientes internos como a los externos. La delegación de responsabilidades significa dotar a los empleados

⁶ Inacua Tzontecomani Laura Jessica (2012) “Sistemas de administración regulados por normas de uso voluntario para la calidad” Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM

⁷ Claver Cortes Enrique (2011) “Gestión de la calidad y gestión medioambiental. Fundamentos, herramientas, normas ISO y relaciones”. Ed. Pirámide

de herramientas y de autoridad para tomar decisiones que tradicionalmente tomaba la gerencia”.⁸

Por lo tanto durante la implantación de estos procesos se supone un cambio cultural que se debe desarrollar a través de la formación y participación de los integrantes de la organización y un cambio en la estructura organizacional.

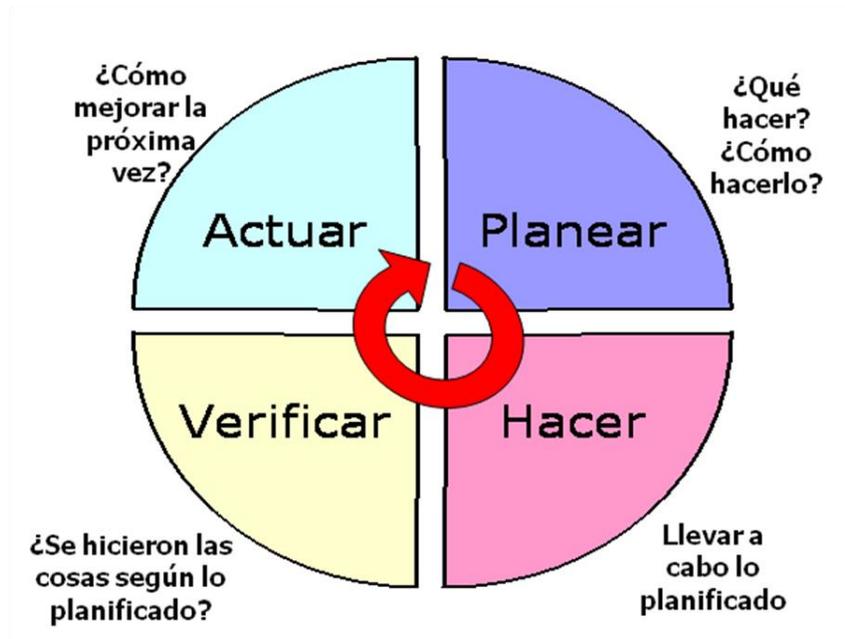


Figura 2 Círculo de Calidad de Deming.

Fuente: Vázquez, G. (2004) *Calidad en la Educación e ISO 9001:2000: Una herramienta para mejorar la calidad de las escuelas*. México: Facultad de Psicología, UNAM

⁸ Inacua Tzontecomani Laura Jessica (2012) "Sistemas de administración regulados por normas de uso voluntario para la calidad" Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM

1.3 Características de las Normas ISO 9000

Las normas de la serie ISO 9000 surgieron a partir del trabajo del Comité Técnico ISO/TC 176, que en 1987 se adopta en Europa a través del Comité Europeo de Normalización (CEN) como referencia para la elaboración de normas para la gestión de la calidad en las empresas. En 1987 se realizó la primera publicación que ha servido de base para implantar SGC. Esta serie de normas fue revisada y aprobada en 1994; la serie ISO 9000 estaba formada por tres normas básicas:⁹

1. ISO 9001 empresas que diseñan, desarrollan, producen y dan un servicio (posventa de un producto).
2. ISO 9002 empresas que solo producen, instalan y dan servicio (preventa de un producto).
3. ISO 9003 empresas que se limitan a actividades de inspección y ensayo final de un producto.

Estas normas son revisadas cada cierto tiempo para su adaptación a los cambios del entorno. De este modo, tras la primera revisión del año 1994 se han realizado otra dos en los años 2000 y 2008, por ello la serie de normas ISO 9000 del 2000 y 2008 están constituidas por las siguientes normas básicas:

- ISO 9000 Sistemas de Gestión de Calidad-fundamentos y vocabulario
- ISO 9001 Sistemas de Gestión de la Calidad-requisitos
- ISO 9004 Sistemas de Gestión de la Calidad-directrices para la mejora del desempeño

Estas Normas definen una serie de conceptos relacionados con la calidad en la que se especifican los requisitos que debe cumplir una empresa para ajustarse a un sistema de gestión de la calidad para su posterior certificación.

La Norma ISO 9001 se basa en ocho principios básicos definidos por la Norma ISO 9004, estos son:¹⁰

⁹ Manual del participante ISO 9000-2000 Calidad en los servicios. Sendle Andrés

¹⁰ Manual del participante ISO 9000-2000 Calidad en los servicios. Sendle Andrés

1. Enfoque al cliente. Las empresas deben identificar las necesidades actuales de los clientes para satisfacer sus requisitos y exceder sus expectativas.
2. Liderazgo. Los líderes deben establecer un ambiente de mejora continua facilitando la involucración del personal en el logro de los objetivos de la empresa.
3. Participación del personal. El compromiso de las personas es necesario para el beneficio de la organización.
4. Enfoque basado en procesos. Los resultados deseados se alcanzan cuando las actividades y los recursos se gestionan como procesos.
5. Enfoque de sistema para la gestión. Identificar y gestionar los procesos interrelacionados de la empresa facilita la consecución de los objetivos organizativos de manera eficaz y eficiente.
6. Mejora continua. Es el objetivo de todo sistema de gestión de calidad.
7. Enfocado en hechos para la toma de decisiones. Las decisiones deben tomarse a partir del análisis de los datos y la información de la empresa.
8. Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor. Esto va a permitir a ambos crear valor.



Figura 3 Interacción entre los ocho principios básicos de la gestión de la calidad.
Fuente: Vázquez, G. (2004) *Calidad en la Educación e ISO 9001:2000: Una herramienta para mejorar la calidad de las escuelas*. México: Facultad de Psicología, UNAM.

Es importante resaltar que ISO 9001 se centra en la satisfacción del cliente, la mejora continua y la gestión de procesos, lo que significa que la organización debe gestionar sus procesos para mejorar continuamente y satisfacer así al cliente.

El desarrollo de un SGC según esta Norma implica la redacción de una serie de documentos en papel o informático, con los cuales las personas pueden saber qué hacer y cómo, esta documentación incluye:¹¹

- Manual de calidad
- Procedimientos documentados requeridos por la Norma
- Documentos necesarios para asegurar la eficaz planificación, ejecución y control de sus procesos como por ejemplo instrucciones de trabajo
- Registros requeridos por la Norma internacional.

Dicha documentación no solo es útil para demostrar a una entidad certificadora que la empresa cumple con los requisitos para poder conseguir el certificado, sino además ayuda a ordenar y sistematizar la redacción de las actividades de la organización.

- Procedimientos: es la forma específica de realizar una actividad o proceso, es común que todos conformen el manual de procedimientos que indica cómo va a actuar concretamente la empresa para lograr y mantener la calidad. La Norma hace hincapié en la consecución, medida y documentación de objetivos en registros que se documentan minuciosamente cada una de las fases de un proceso. Estos procedimientos obligatorios corresponden a aspectos de la administración del sistema y no a la descripción de técnicas de fabricación.
- Registros: son los documentos que se generan al utilizar los procedimientos o instrucciones de trabajo y se van cumplimentando conforme se desarrolla el trabajo diario. Su cumplimentación permite demostrar que el sistema se está implantando eficazmente porque son una evidencia de la conformidad con los requisitos.¹²

¹¹ Manual del participante ISO 9000-2000 Calidad en los servicios. Sendle Andrés

¹² Claver Cortes Enrique (2011) "Gestión de la calidad y gestión medioambiental. Fundamentos, herramientas, normas ISO y relaciones". Ed. Pirámide

1.4 Requisitos de la Norma ISO 9001

Dichos requisitos son agrupados en cuatro capítulos:¹³

1. Responsabilidad de la dirección. Se desarrollan las acciones que debe llevar a cabo la dirección para crear un ambiente en el que el personal se sienta involucrado para que el sistema de calidad opere eficazmente.
 - a. Compromiso de la dirección
 - b. Enfoque al cliente
 - c. Política de calidad
 - d. Planificación
 - e. Responsabilidad, autoridad y comunicación
 - f. Revisión por la dirección
2. Gestión de recursos. La alta dirección debe asegurar de que dispone de los recursos necesarios para la implantación de las estrategias y objetivos de la organización.
 - a. Provisión de recursos
 - b. Recursos humanos
 - c. Infraestructura
 - d. Ambiente de trabajo
3. Realización del producto. La empresa debe asegurarse de que se realiza eficaz y eficientemente sus procesos para satisfacer a todas las partes (cliente, empleados, proveedores y sociedad).
 - a. Planificación de la realización del producto
 - b. Procesos relacionado con el cliente
 - c. Diseño y desarrollo
 - d. Compras
 - e. Producción y prestación del servicio
 - f. Control de los dispositivos de seguimiento y de medición

¹³ Claver Cortes Enrique (2011) "Gestión de la calidad y gestión medioambiental. Fundamentos, herramientas, normas ISO y relaciones". Ed. Pirámide

4. Medición, análisis y mejora. La organización debe establecer procedimientos de medición, seguimiento, análisis y mejora para a) demostrar la conformidad con los requisitos del producto; b) asegurarse de la conformidad del sistema de gestión de la calidad, y c) mejorar continuamente el sistema.
 - a. Seguimiento y medición
 - b. Control del producto no conforme
 - c. Análisis de datos
 - d. Mejora

El proyecto de implementación del SGC que se llevó a cabo en los Centros de Servicios Psicológicos de la Facultad se basó en los lineamientos de la Norma ISO 9001:2008 la cual fue publicada en el año 2008 que ha sido modificada para clarificar puntos en el texto.

La Norma ISO 9001:2008 es una Norma genérica que se puede aplicar a los SGC de todas las organizaciones (industriales, comerciales, de servicios públicos y privados), nos referimos a esta Norma pero sabemos que es una “familia” de Normas ahora compuestas en su núcleo básico por lo siguientes documentos:¹⁴

- ISO 9000:2000 NMX-CC-9000-IMNC-2000 Sistema de Gestión de Calidad- Fundamentos y Vocabulario.
- ISO 9001:2000 NMX-CC-9001-IMNC-2000 Sistema de Gestión de Calidad- Requisitos.
- ISO 9004:2000 NMX-CC-9004-IMNC-2000 Sistema de Gestión de la Calidad- Directrices para la mejora del desempeño.

El segundo grupo que tiene situación diferente pues son guías que no contienen exigencias que se tengan que satisfacer pero tampoco se deben ignorar, pues

¹⁴ Manual del participante ISO 9000-2000 Calidad en los servicios. Sendle Andrés

proporcionan información importante para ayudar a establecer un sistema de gestión de calidad eficaz.¹⁵

- ISO-10005-1995/NMX-CC-019-1997 Directrices para planes de calidad.
- ISO-10013-2001/NMX-CC-018-2002 Directrices para la documentación de Sistemas de Gestión de Calidad.
- ISO-10012-1-1992/NMX-CC017/1-1995 Sistemas de confirmación metrológica para equipos de medición.
- ISO-IEC guía 25-1990/NMX-EC-025-2000 Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de calibración y prueba (ensayos).
- ISO-19011-2002/NMX-CC-SAA-19011-2002 Directrices para la auditoría de los sistemas de gestión de la calidad y/o ambiental.

Esta versión contiene los requisitos de un SGC agrupados en 5 grandes rubros, los cuales tienen una relación directa con el modelo de un SGC basado en procesos de la misma Norma, haciendo uso de la palabra eficaz sobre todo para calificar la planificación, la comunicación, el SGC y su operación y es, por decirlo de alguna manera, uno de los objetivos de la mejora continua.

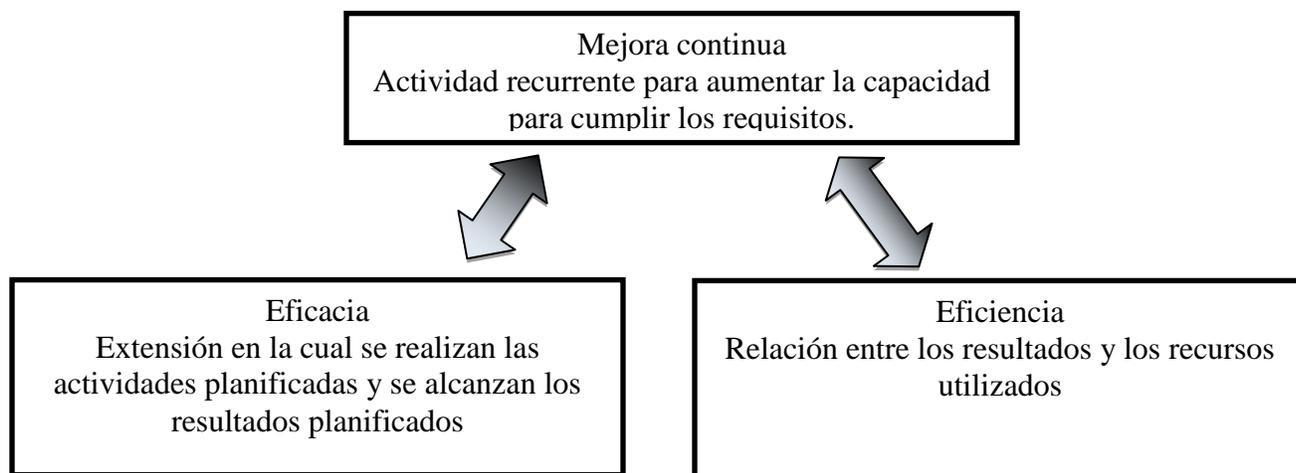


Figura 4: Diagrama sobre la relación entre el concepto de mejora continua para lograr una eficacia y eficiencia óptima.

¹⁵ Manual del participante ISO 9000-2000 Calidad en los servicios. Sendle Andrés

La Norma al enfocarse en la mejora continua y los 8 principios de la calidad sugiere que se lleve una evaluación continua en todas las organizaciones haciendo énfasis en los procesos y procedimientos relacionados con el producto, por tal motivo se implementan SGC para mejorar sus propios sistemas y formas de trabajo otorgando un mayor nivel de calidad al producto.

A continuación se presenta a detalle la implementación de un SGC y la aplicación que se llevó a cabo en los Centros de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología.

2. Modelo de implementación de un Sistema de Gestión de Calidad (SGC)

Existe una gran variedad de modelos de implantación de SGC Total en los que se recogen diferentes factores; de una forma general, un modelo propuesto por Rodríguez y Alcover en el año 2003 incluye tres fases fundamentales en las que se promueven diferentes procesos:¹⁶

- Como lograr el compromiso de la dirección,
- Establecer objetivos
- Diseñar sistemas de evaluación.

Esta cultura de calidad ha traído consigo la redefinición de los sistemas de administración y propone nuevos enfoques como el Seis Sigma o en nuestro caso en particular las Normas de Calidad de Uso Voluntario ISO.

Para la implementación de un SGC basado en las Normas de Uso Voluntario ISO es necesario realizar una serie de pasos que facilitara su implementación:¹⁷

1. Elaboración del diagnóstico

En esta etapa se elabora un diagnostico de la empresa, lo principal es recopilar información logrando dar una aproximación del estado actual de la empresa para la implementación de un SGC. En esta etapa se revisa todos los documentos de la organización, sus años de experiencia, se evalúa el clima organizacional y con esto datos se elabora un reporte el cual se indican las posibilidades de implementar un SGC.

¹⁶ Citado en Inacua Tzontecomani Laura Jessica (2012) "Sistemas de administración regulados por normas de uso voluntario para la calidad" Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM

¹⁷ Inacua Tzontecomani Laura Jessica (2012) "Sistemas de administración regulados por normas de uso voluntario para la calidad" Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM

2 Capacitación y sensibilización

En esta etapa se trata de inducir al personal sobre los conocimientos del SGC, lo que esto implica, los nuevos cambios que ocurrirán y que todo esto es para mejorar la organización y que es beneficio del trabajador. Generalmente se dan cursos de capacitación y de sensibilización al personal y los directivos de la organización. Es preferente que esta etapa sea realizada por un psicólogo ya que es el experto en la conducta humana capaz de planear, elaborar y llevar a cabo programas con contenidos que tengan impacto generando una sensibilización positiva en los participantes que acuden a los cursos de capacitación y sensibilización.

3 Elaboración documental

En esta etapa se elabora la documentación necesaria para el SGC, si se usa las Normas de Uso Voluntario ISO 9001-2008, esta documentación permite tener los procedimientos de trabajo documentados así como el control de documentos y registros de la empresa para lograr tener registros de las actividades que se realizan y con esto detectar fallas asegurando la mejora continua.

Descripción de la documentación:

- Manual de Organización. Este manual contiene información general y específica de la organización tales como: la misión, visión, filosofía, estructura orgánica, así como todos y cada uno de los perfiles de puesto de la estructura. Contiene la definición de las responsabilidades y actividades de trabajo del personal que constituye la plantilla de la organización. El contenido debe ser de utilidad para que tanto el personal como los directivos dispongan de un marco de referencia de las tareas que a cada quien corresponde. La importancia de este documento radica en que es un indicador para la evaluación del desempeño del personal dentro de la organización. La congruencia entre este documento, el Manual de Procedimientos Operativos y el Manual de Calidad son la columna vertebral del SGC.

- Manual de Procedimientos Operativos. Un procedimiento operativo es la forma específica de llevar a cabo una actividad. El Manual de Procedimientos permite tener documentados los procedimientos que se llevan a cabo dentro de la organización de manera sistematizada, clara y detallada con el fin de que el personal conozca las responsabilidades y actividades que le corresponden. Dichos procedimientos son una evidencia tangible de que el Sistema de Calidad se está llevando a cabo.
- Manual de Calidad: es el documento que describe el SGC de la organización, y es la respuesta de la organización a los “debes” que establece la Norma ISO 9001:2008 en cada una de sus cláusulas, para la operación del SGC como para el propósito de la certificación de la calidad. Este manual proporciona toda la información del Sistema al personal, como el alcance del mismo, la política, requisitos de la organización, así como la interacción de los procesos operativos de la organización. Este manual es una herramienta para auditar el SGC.
- Procedimientos de calidad. A lo largo del clausulado de los requisitos de la Norma ISO 9001:2008 se hace mención de algunos procedimientos; “procedimientos de calidad” que deben ser establecidos y documentados para el SGC y que ayudarán a encaminar al mismo. Es importante dejar en claro a la organización que los procedimientos de calidad son independientes a los procedimientos operativos con los que cuenta la empresa.
- Plan de Calidad. El Plan de Calidad es el documento en el que se especifican los procesos del SGC, quien debe realizarlo e incluso los recursos que deben aplicarse. Dicho documento es el resultado de la planificación de la calidad.
- Planeación Estratégica. Toda organización cuenta con una planeación estratégica que le permite visualizar el contexto en el que se encuentra, así como las metas a alcanzar a largo plazo. Dicha planeación debe contener el análisis de amenazas y debilidades, metas y programas estratégicos que se llevarán a cabo para cumplir con las metas planteadas.

- Planeación Operativa. Este tipo de planeación corresponde a las actividades cotidianas. Permite fijar el curso de acción a corto plazo y la medición del trabajo diario; los elementos con los que debe contar dicha planeación son: Acciones, actividades, objetivo, unidad de medida, metas, responsable y fecha.

4 Aplicación del SGC

Una vez listo los documentos el siguiente paso es llevar a cabo el SGC para encontrar las fallas y no conformidades de acuerdo al sistema que se está implementado.

5 Auditoría interna

“Una auditoría interna es el proceso sistemático, independiente y documentado mediante el cual se evalúa de manera objetiva el SGC para conocer su estado actual”.¹⁸

Este tipo de auditoría permite a la organización identificar las posibles áreas de oportunidad, y de los problemas existentes y de esta manera implantar las acciones preventivas o correctivas según sea el caso.¹⁹

La familia de Normas ISO 9000 enfatiza la importancia de la Auditoría de Calidad como una herramienta clave de la administración para la medición, análisis, mejora de los procesos de la organización para lograr los objetivos expresados en las políticas y objetivos de la organización.

¹⁸ Inacua Tzontecomani Laura Jessica (2012) “Sistemas de administración regulados por normas de uso voluntario para la calidad” Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM

¹⁹ Citado en Inacua Tzontecomani Laura Jessica (2012) “Sistemas de administración regulados por normas de uso voluntario para la calidad” Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM

2.1 Proceso de implementación del SGC en los Centros de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología

La Facultad de Psicología con la finalidad de brindar una formación que le permita resolver los problemas y satisfacer las necesidades que demanda la sociedad mexicana, decide crear los Centros de Servicios Psicológicos donde se llevará a cabo el entrenamiento de los estudiantes de grado y posgrado.

Los Centros de Servicios Psicológicos que pertenecen a la Coordinación de los Centros y programas de Servicios a la Comunidad Universitaria y al Sector Social, (CCSCUSS) desde hace aproximadamente 30 años brindan a estudiantes de la Facultad de Psicología la oportunidad de desarrollar y consolidar sus habilidades profesionales en un escenario real.

Actualmente los Centros de Servicios Psicológicos se encuentran en una etapa de formación y consolidación, por lo que atraviesan por un proceso de implantación de un SGC.

Los Centros de Servicios Psicológicos desde sus inicios tenían clara su misión la cual consistía en dotar de conocimientos, habilidades, destrezas y herramientas al estudiante de la Facultad de Psicología acercándolo a prácticas en escenarios reales contando con la supervisión de profesionales en la materia, buscando el óptimo desempeño en la vida laboral del estudiante.

Con el pasar de los años este enfoque se ha desviado dando prioridad a la atención psicológica.

Por tal motivo se decidió implementar un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) en tres de los Centros de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología, Centro de Prevención en Adicciones “Dr. Héctor Ayala”, Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” y el Centro Comunitario “Dr. Julián Mac Gregor y Sánchez Navarro” con la finalidad de mejorar su sistema administrativo y la calidad en el entrenamiento práctico generando una mejora en el servicio psicológico que se ofrece.

El plan consistió en elaborar el diagnóstico de la situación actual de éstos, posteriormente se le dio una capacitación al personal para sensibilizarlos al nuevo

sistema facilitando la elaboración documental necesaria y requerida para el funcionamiento del SGC y cumplimiento de la Norma ISO 9001:2008.

A un año de la implementación y seis meses de funcionalidad se han realizado dos auditorías internas en las que se han identificado las áreas de oportunidad. Una de estas áreas de oportunidad es la ausencia de un sistema que permita la medición de las competencias que adquiere el estudiante durante su formación profesional por lo cual es importante desarrollar un sistema de evaluación basado en competencias que sea aplicable a los tres Centros de Servicios Psicológicos para el beneficio de los estudiantes y el cumplimiento de dicha Norma.

Este sistema busca demostrar que el estudiante haya adquirido las competencias que los diversos programas ofrecen, mejorando sustancialmente el servicio que se brinda a los usuarios que asisten a los diversos Centros de Servicios Psicológicos para recibir atención psicológica.

La meta de la implementación de este SGC es garantizar que el estudiante reciba un entrenamiento práctico de calidad teniendo como consecuencia la mejora en la atención psicológica que reciben los usuarios que asisten a los Centros de Servicios Psicológicos, a través del cumplimiento de las actividades de trabajo documentadas en el Manual de Procedimientos así como en su política y objetivos de calidad alcanzando con esto la satisfacción del cliente.

2.2 Sistema de evaluación en los Centros de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología

Los Centros de Servicios Psicológicos con los que cuenta la Facultad de Psicología, fueron fundados aproximadamente hace 30 años con la finalidad de brindar a los estudiantes los conocimientos, competencias y herramientas a través de prácticas en escenarios reales que les permitirán obtener una formación completa, integral y de calidad. Al paso de los años el servicio psicológico fue ganando el protagonismo en cada uno de los Centros de Servicios Psicológicos dejando en segundo plano la formación del estudiante.

La Facultad de Psicología en el 2001 crea la Coordinación de los Centros de Servicios a la Comunidad Universitaria y al Sector Social (CCSCUSS) con la finalidad de promover, supervisar y organizar los Centros de Servicios Psicológicos que se encuentran adscritos para cumplir los objetivos académicos y administrativos así como a los programas que se ofrecen a los estudiantes; la CCSCUSS, al ser un área que organiza y promueve los programas, realiza una evaluación al término de cada uno de estos, la cual se enfoca a los profesores con la finalidad de evaluar su desempeño que tuvieron a lo largo del curso sin ahondar en el aprendizaje y competencias que adquieren los estudiantes.

Debido a la naturaleza y al sistema tradicional de enseñanza que se tiene tanto en la Facultad de Psicología como en los Centros de Servicios Psicológicos, no se le ha dado la debida importancia a una evaluación más profunda y sistemática; aspecto que se ha detectado durante el proceso de la implantación del SGC al solicitar la elaboración e implementación de sistemas de evaluación más completos.

Esta acción se ha desarrollado a lo largo de los últimos meses con la finalidad de obtener un cambio organizacional y pueda sustituir la forma tradicional de trabajo que se ha seguido durante muchos años, la cual ha consistido en que los docentes realicen las evaluaciones según la percepción que estos tengan de cada uno de los estudiantes sobre el aprendizaje y dominio de los conocimientos con los que deben contar durante su formación a lo largo del curso o programa, pero

esta forma de evaluación está sustentada en criterios subjetivos, ya que dependen de cada uno de los docentes y su forma específica de trabajo.

A partir de estas áreas de oportunidad se busca desarrollar un sistema de evaluación por competencias que demuestre el verdadero aprendizaje de los estudiantes, nuestra propuesta se basa en una nueva estrategia y forma de evaluación que ayuden a medir, obtener resultados y demostrar que los estudiantes que reciben su formación en tres de los Centros de Servicios Psicológicos al concluir el programa en que se encuentran adscritos cuentan con una serie de competencias que le permitirán desenvolverse en el medio laboral y brindar una atención de calidad a los pacientes.

En el siguiente capítulo se define que es una competencia desde el punto de vista organizacional y educativo, la explicación de los modelos tradicionales de evaluación y los que están basados en evaluación de competencias, finalmente se ilustra con un ejemplo la primera institución educativa en México que decide poner en práctica el sistema de evaluación por competencias.

2.3 Evaluación de competencias profesionales

2.3.1 Definiciones de competencias a lo largo de la historia.

El término competencia nace como respuesta a las limitaciones de la enseñanza tradicional, es importante aclarar que es difícil brindar una sola definición de competencias por lo tanto a lo largo de esta tesis mencionaremos diversas definiciones desde el punto de vista educativo y laboral.

Todo empezó a principios de la década de los setenta siendo en las empresas donde surge el término competencia para designar aquello que caracteriza a una persona capaz de realizar una tarea concreta de forma eficiente.

En poco tiempo las ideas que tenían las empresas comienzan a extrapolarse en los sistemas educativos, inicialmente en los estudios de educación profesional para extenderse de forma generalizada al resto de las etapas y niveles educativos. La irrupción de una enseñanza basada en el desarrollo de competencias viene motivada por la entrada en crisis de al menos tres factores:

En primer lugar, los cambios en las propias universidades, en segundo lugar, la mayor presión social sobre la necesaria funcionalidad de los aprendizajes, fuerza la introducción de las competencias. La constatación de la incapacidad de buena parte de la ciudadanía escolarizada para saber utilizar los conocimientos que teóricamente poseen. El tercer factor se refiere a la función social de la enseñanza Pero esta es una mala idea, la enseñanza debe ser para todos, es decir una enseñanza que no esté basada en la selección de los mejores sino que cumpla una función orientadora que facilite a cada uno de los alumnos y alumnas los medios para que puedan desarrollarse según sus posibilidades en todos los ámbitos de la vida. Es decir, una escuela que forme en todas aquellas competencias imprescindibles para el desarrollo personal, interpersonal, social y profesional.

Las competencias en el ámbito escolar identifican las necesidades de cualquier persona para dar respuesta a los problemas a los que se enfrentará a lo largo de su vida, por lo tanto, la competencia consistirá en la intervención eficaz en los

diferentes ámbitos de la vida, mediante acciones en las que se movilizan, al mismo tiempo componentes actitudinales, procedimentales y conceptuales.

Hoy en día existen múltiples maneras de describir lo que se debe entender por competencia. Para esto se plantean distintas preguntas desde las más generales ¿Para qué han de servir las competencias?, ¿Cuál es su campo de intervención?, ¿En qué situaciones deben aplicarse?, a las más concretas ¿Son capacidades o quizás habilidades?, ¿y si es alguna de estas cosas, intervienen otros componentes?, ¿Cuál es la diferencia entre competencia y actuación competente?, las respuestas a estos cuestionamientos ayudarán a obtener una definición, a continuación se mencionarán algunas definiciones de competencias.

Las competencias profesionales pueden ser definidas como un conjunto identificable y evaluable de capacidades (conocimientos, habilidades y actitudes) que permiten desempeños satisfactorios en situaciones reales de la práctica profesional, de acuerdo con los estándares vigentes.²⁰

Definiciones dentro del ámbito profesional:²¹

- McClelland: una forma de evaluar aquello que realmente causa un rendimiento superior en el trabajo.
- Tremblay: un sistema de conocimientos conceptuales y de procedimientos, organizados en esquemas operacionales y que permiten, dentro de un grupo de situaciones, la identificación de tareas-problemas y su relación por una acción eficaz.
- Instituto Nacional de Empleo (INEM): el concepto de competencia engloba no solo las capacidades requeridas para el ejercicio de una actividad profesional, sino también un conjunto de comportamientos, Facultad de análisis, toma de decisiones, transmisión de información, etc., considerados necesarios para el pleno desempeño.

²⁰ Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa 2008 - Volumen 1, Número 3 (e)
http://www.rinace.net/riee/numeros/vol1-num3_e/art8.pdf

²¹ Zabala Antonio. (2007) "Ideas clave: como aprender y enseñar competencias." Barcelona Ed. Grao

- Le Boterf: la competencia es una construcción, es el resultado de una combinación pertinente de varios recursos (conocimientos, redes de información, redes de relación, saber hacer).
- La organización internacional del trabajo (OIT): capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente una actividad laboral plenamente identificada.
- Lloyd McLeary: la presencia de características o la ausencia de incapacidades que hacen a una persona adecuada o calificada para realizar una tarea específica o para asumir un rol definido.

Definiciones dentro del ámbito educativo:²²

- Perrenoud: es la aptitud para enfrentar eficazmente una familia de situaciones análogas, movilizand o a conciencia y de manera a la vez rápida, pertinente y creativa múltiples recursos cognitivos saberes, capacidades, micro competencias, informaciones, valores, actitudes, esquemas de percepción, de evaluación y de razonamiento.
- Consejo europeo: la suma de conocimientos, destrezas y características individuales que permiten a una persona realizar acciones.
- La Unidad Española de Eurydice-CIDE: las capacidades, conocimientos y actitudes que permiten una participación eficaz en la vida política, económica, social y cultural de la sociedad.
- OCDE: la habilidad de cumplir con éxito las exigencias complejas, mediante la movilización de los prerrequisitos psicosociales. De modo que se enfatizan los resultados que el individuo consigue a través de la acción, selección o forma de comportarse según las exigencias.

Esta definición se completa con la siguiente:

Cada competencia es la combinación de habilidades prácticas, conocimientos (incluidos conocimientos tácitos), motivación, valores éticos, actitudes, emociones y otros componentes sociales y de comportamiento que pueden

²² Zabala Antonio. (2007) "Ideas clave: como aprender y enseñar competencias." Barcelona Ed. Grao

movilizarse conjuntamente para que la acción realizada en una situación determinada pueda ser eficaz.

- Generalitat de Catalunya: la capacidad del alumno para poner en práctica de una forma integrada conocimientos, habilidades y actitudes de carácter transversal, es decir que integren saberes y aprendizajes de diferentes áreas, que a menudo se aprenden no solamente en la escuela y que sirven para resolver problemas diversos de la vida real.

Una diferencia que podemos resaltar en las definiciones enfocadas en el ámbito educativo se basan en las necesidades que requiere la sociedad actual y su adquisición durante el proceso de enseñanza-aprendizaje mientras que las competencias en el enfoque laboral se relacionan específicamente con las necesidades de la empresa y que el empleado cuente con ellas en su desempeño laboral.

Una relación que podemos mencionar es la similitud que en ambos casos se consideran los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes en los conceptos de competencia.

Por lo cual concluimos que una competencia se define como: “El conjunto de habilidades, conocimientos, actitudes, valores y destrezas que le permiten al estudiante llevar a cabo una tarea eficientemente en su desempeño profesional”.

2.4 Modelos de enseñanza basados en competencias

“La educación basada en competencias puede concebirse como un enfoque sistemático del desarrollo y la capacitación, la formación empieza con la identificación de lo que se espera que el estudiante sea capaz de hacer al final del curso o programa. Desde la perspectiva del desarrollo curricular, la educación basada en competencias se concentra en la aplicación de los conocimientos, más que en la adquisición de los mismo; toma en consideración habilidades, conocimientos y actitudes inherentes a una competencia y evalúa los logros mediante una demostración del desempeño”.²³

Es importante que mencionemos que los planes de estudio y las asignaturas basados en competencias se encuentran básicamente orientados a los resultados del aprendizaje y por lo tanto, centrados en el estudiante: en qué, cómo y cuándo tiene que aprender y demostrar lo aprendido.

Esta perspectiva es importante ya que el proyecto se basa en el aprendizaje de los estudiantes dentro de los Centros de Servicios Psicológicos pertenecientes a la Facultad de Psicología, a pesar de que los planes de estudio siguen el modelo de competencias nosotros buscamos asegurar que cada estudiante durante su entrenamiento cuente con todas las competencias que marca cada plan curricular.

²³ Arguelles Compilador, Antonio. (1997) “Competencia Laboral y Educación basada en Normas de Competencia” México D, F. Ed. Limusa.



Figura 5 Modelo de evaluación de competencias profesional de Miller
Fuente Blanco Blanco, Ángeles. (2007) *La enseñanza Universitaria centrada en el aprendizaje* Ed. Octaedro

Pero un plan de estudios, o específicamente una asignatura no puede planearse sin tomar en cuenta ciertas características, por ejemplo cada curso o modulo debería incluir resultados de aprendizaje vinculados a un número reducido de competencias, no más de seis u ocho, aunque de modo implícito un curso contribuya al desarrollo de más competencias que las estrictamente referenciadas. En el plan de estudios solo deberán incluirse aquellas para las cuales realmente se ha definido un dispositivo didáctico, que incluyan los criterios de evaluación correspondiente.

Los elementos básicos para la definición de una competencia a nivel universitario:

- Integra conocimientos, destrezas o habilidades y actitudes o valores.
- Es solo definible en la acción: se desarrolla, se actualiza en la acción.
- Está vinculada a un contexto, a una situación dada.
- Permite dar respuesta a situaciones problemáticas, facilitando la resolución eficaz de situaciones profesionales conocidas o inéditas

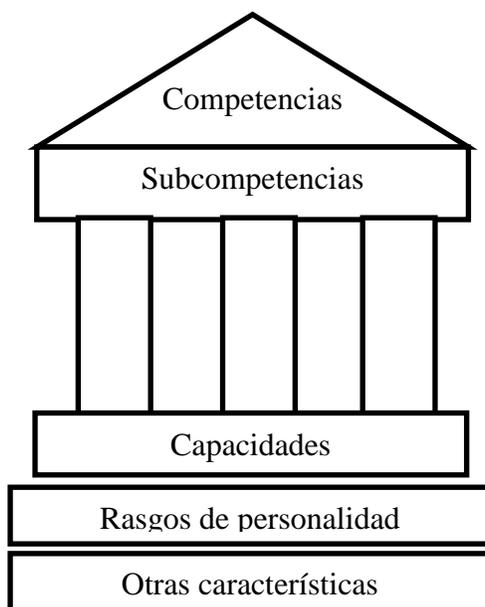


Imagen 3

Figura 6 Modelo arquitectónico de competencias (Roe, 2002, p. 5)

Fuente: Blanco Blanco, Ángeles. (2007) *La enseñanza Universitaria centrada en el aprendizaje* Ed. Octaedro

La construcción de competencias exige no sólo la adquisición de recursos (conocimientos, habilidades, etc.), sino el aprendizaje específicamente orientado a su movilización.

Existen diversas características que diferencian a la formación basada en competencias, algunas de estas son las siguientes:²⁴

- Los progresos del sujeto se determinan mediante la demostración de competencias.

²⁴ Blanco Blanco, Ángeles. (2007) "La enseñanza Universitaria centrada en el aprendizaje" Barcelona España. Ed. Octaedro

- Las competencias que los alumnos tienen que adquirir son cuidadosamente identificadas, verificadas por expertos y de conocimiento público. En este proceso se implica a los distintos sectores vinculados con la ocupación o profesión.
- Del mapa de competencias, que describe los resultados de aprendizaje esperados, se derivan criterios de evaluación especificados también públicamente.
- El programa de formación se deriva a partir de y se vincula con las competencias especificadas.
- Las experiencias de aprendizaje son guiadas por una frecuente retroalimentación (feedback) y la medida del progreso se comunica al alumno a lo largo del programa.
- La evaluación toma en cuenta el conocimiento, las actitudes y el desempeño de la competencia como principales fuentes de evidencia.

Así los enfoques de formación basados en competencias prestan originalmente apoyo en un sistema que opera en cuatro fases básicas:²⁵

- a) Identificación de competencias. La fase inicial permite establecer y definir las competencias necesarias para un desempeño laboral o profesional satisfactorio.
- b) Estandarización o normalización de competencias. Se trata de establecer una definición de las competencias con un procedimiento común, de modo que esas Normas se convierten en un referente válido para todos los agentes implicados en la ocupación o profesión: instituciones educativas, empleadores, trabajadores, etc.
- c) Evaluación de competencias. Proceso dirigido al establecimiento de la presencia o no de determinadas competencias en el desempeño laboral o profesional de una persona.

²⁵ Irigoín y Vargas, 2002 Citado en Blanco Blanco, Ángeles. (2007) "La enseñanza Universitaria centrada en el aprendizaje" Barcelona España. Ed. Octaedro.

- d) Certificación de competencias. Reconocimiento formal de la competencia demostrada (y por lo tanto evaluada) de un sujeto para realizar una actividad laboral normalizada.

La formación de competencias en la calidad de la educación superior se caracteriza:

- Por tomar sentido y justificar una necesidad
- Se convierte en una de las misiones por excelencia, junto a la calidad en la educación superior
- Plantee un nuevo desafío para los profesionales de la enseñanza y del aprendizaje, supone un reto para la comunidad universitaria en su conjunto.

El propósito principal es tratar de inferir o trasladar las propuestas por lo modelos de desarrollo profesional en el mercado laboral así como los planteamientos y retos. El análisis documental de estas fases o etapas implican la identificación, normalización y evaluación de la competencia. Este enfoque nos acerca a la importancia de que la competencia se desarrolle y valore como la herramienta de formación para la profesionalización.

Por lo tanto es necesario mencionar las acciones que serán utilizadas, y determinar los distintos niveles que se requiera desarrollar al precisar cómo se conceptualizarán, seleccionarán, organizarán, estructurarán y articularán los diferentes modos en que se enseñaran estas competencias tomando en cuenta las habilidades, conocimientos y destrezas requeridas para realizar la competencia así como las necesidades actuales del mercado laboral y las formativas. Hay que recordar que todas estas acciones deben realizarse enfocándose en el estudiante. Aunque la educación superior enseñe estas competencias no deben ser basadas únicamente en el desempeño profesional, si no también desarrollar esas competencias que le permitirán desarrollarse en la vida cotidiana.

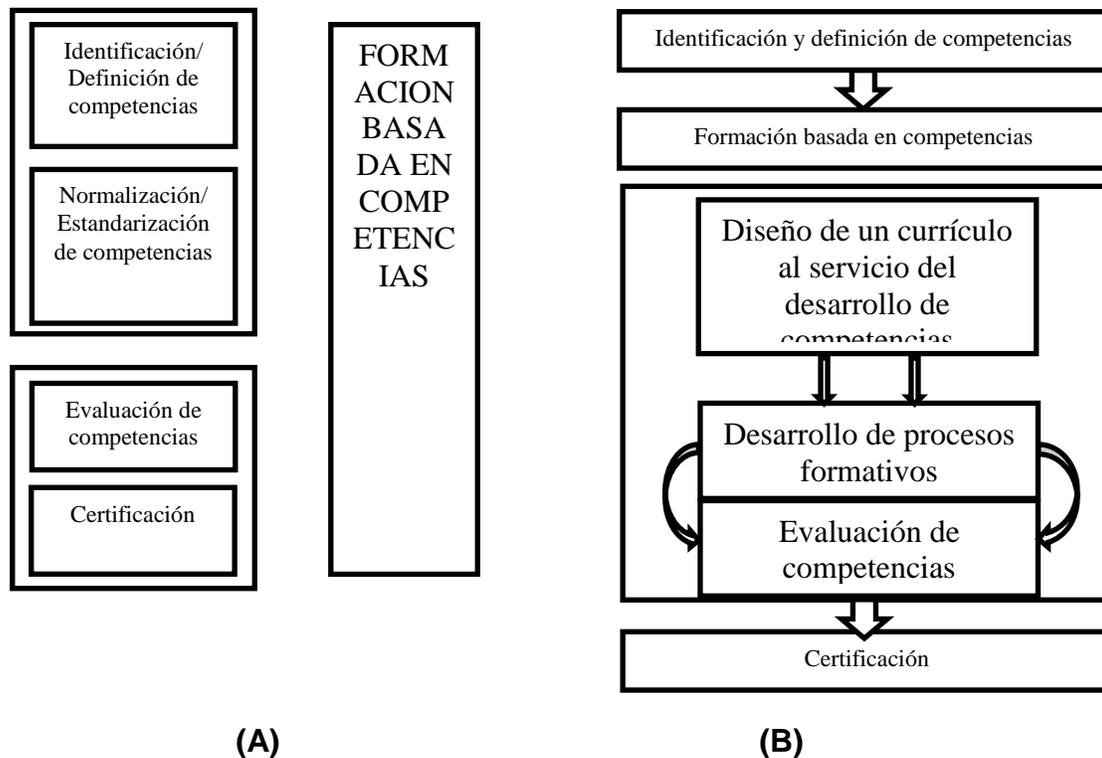


Figura 7 Los procesos vinculados a la competencia en el contexto laboral (A) y en el contexto de la formación universitaria (B)

Fuente Blanco Blanco, Ángeles. (2007) *La enseñanza Universitaria centrada en el aprendizaje* Ed. Octaedro

2.6 La experiencia de Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (CONALEP) en la educación basada en Normas de competencia laboral como ejemplo de una aplicación de un sistema basado en competencias

CONALEP en su misión para poder llevar a cabo este modelo decidió mejorar tres aspectos principales que son:

1. Desarrollo curricular.
2. Formación de instructores.
3. Equipamiento de planteles.

1.- Desarrollo curricular

Este aspecto contempla la elaboración de los planes de formación y el desarrollo de materiales didácticos. El proceso se inicia con el Análisis de la Situación de Trabajo (AST), en donde se identifican los requerimientos del mercado laboral, la definición de tareas ocupacionales por proceso operacional, el nivel de responsabilidad y la definición de competencias ocupacionales para determinar el tratamiento curricular por cada equipo pedagógico elaborando programa de estudios, guía pedagógica y guía de evaluación:

- a) El programa de estudios. Es un documento de carácter normativo definido por competencias determinadas a partir de un análisis minucioso de la situación de trabajo. La organización sistemática de las competencias permitió obtener un resultado global que va más allá de una formación de objetivos aislados. Dicho plan está dividido en bloques o niveles de complejidad que a su vez están compuestos por módulos (entendido éste como un conjunto de competencias). Estos pueden estar seriados. Concluir un conjunto de módulos significa tener un nivel de competencias establecido para la realización de un puesto determinado. También se toman en cuenta los conocimientos anteriores del capacitando, los cuales le permitirá acceder al modulo correspondiente sin necesidad de iniciar el primero.

- b) La guía pedagógica. Es el documento de soporte básico en la aplicación del programa de estudios que presenta las formas de abordarlo, al fomentar un aprendizaje pertinente según los fines perseguidos, adaptándose a las características de los estudiantes al que va dirigido. Su función es complementar el programa de estudios y precisar las pautas para un aprendizaje efectivo.
- c) La guía de evaluación. En ella se describe la información general sobre las estrategias a utilizar para determinar el nivel alcanzado por el estudiante y expone los puntos de referencia seleccionados para su evaluación. La función de la guía es facilitar la valoración de los aprendizajes y de los niveles alcanzados por el educando.

2.- Formación de instructores

Uno de los factores de mayor importancia es el adecuado adiestramiento de los docentes, ya que de ellos depende la guía y trasmisión de los conocimientos a los capacitandos y el cabal entendimiento de una aplicación práctica en el desempeño. Para alcanzar la labor del instructor bajo la nueva metodología de Educación basada en Normas de Competencia, su formación se ha desarrollado con énfasis en el cambio de actitud que representa una estrategia pedagógica que promueva el autoaprendizaje.

El diseño del plan de formación de instructores está basado en tres niveles de complejidad que son: ejes, unidades y bases de formación aplicados en Inglaterra. Este se lleva a cabo en los propios planteles por medio de cursos talleres, seminarios, visitas y monitoreo.

El docente debe de estar consciente de que la flexibilidad para modificar las técnicas y los métodos y el dominio del tema, así como el buen uso de los materiales didácticos, las instalaciones y el equipo disponible, son la base para el éxito del modelo.

La formación de los docentes para la Educación Basada en Normas de Competencia (EBNC) implica un cambio de actitudes de su función tradicional de expositor, al de orientador y facilitador de las actividades de los alumnos. Además

es quien suministra los materiales didáctico y el equipamiento que utilizaran los estudiantes para desarrollar sus actividades de autoaprendizaje y quien promueve la vinculación con las empresas para permitir la practica reiterativa *in situ* que refuerce el carácter práctico de la enseñanza.

El instructor debe dominar las estrategias adecuadas para llevar a cabo el proceso de formación; poseer conocimientos sobre el comportamiento humano con la finalidad de entender que cada persona es única y especial y por lo tanto, requiere de una atención particular, realizar esquemas que le permitan terminar por grado de complejidad los contenidos temáticos de una materia, saber desarrollar iniciativas para poder reproducir el escenario en que tendrá lugar un curso, sesión, clase o asesoría, lo cual le permitirá una mejor comunicación con los alumnos.

3.- Equipamiento de planteles

Uno de los elementos importantes para el desarrollo de la Educación Basada en Normas de Competencia radica en el adecuado equipamiento de los laboratorios, talleres y aulas. Para el buen funcionamiento de la EBNC se debe contar con un equipamiento lo más parecido posible al de las condiciones laborales. No se trata de emular la maquinaria y equipo utilizado por un grupo de empresas caracterizadas por su alto nivel tecnológico, sino que se busca dotar a los planteles con el equipo más representativo y de mayor presencia en toda la industria, para que de esta forma se cubriera, sino un gran número de situaciones laborales, sí el más generalizado.

Este ejemplo fue tomado del capítulo 5 de la unidad 1.²⁶

²⁶ Arguelles Antonio, compilador (1997) "Competencia Laboral y Educación basada en Normas de Competencia" México D, F. Ed. Limusa.

2.7. Evaluación

La evaluación ha ido evolucionando en todos los ámbitos incluyendo el aprendizaje de los alumnos, adoptando “costumbres” incorrectas cuando se trata de valorar procesos, en este caso formativos, pues no hay que descartar ningún método ni modelo paradigmático, hay que utilizarlos para lo que resulten útiles, por lo general los métodos experimentales y cuantitativos se utilizan con validez y fiabilidad para valorar productos ya acabados, con el propósito de constatar lo obtenido, los métodos enmarcados en los modelos cualitativos son idóneos para evaluar procesos mediante los datos que se consiguen día a día con las técnicas adecuadas y mejorarlos durante su realización de forma permanente.

El término evaluación surge del proceso de industrialización que se produjo en Estados Unidos a principios del siglo XX, que no solo incidió y modificó su organización social y familiar sino que obligo a los centros educativos a adaptarse a las exigencias del área productiva.²⁷

En este marco surge el moderno discurso científico en el campo de la educación, diseño curricular, objetivos del aprendizaje o evaluación educativa; más concretamente fue Henry Fayol quien en 1916 al publicar su obra “Administración general e industrial” estableció los principios básicos de toda acción en el ámbito administrativo: planificar, realizar y evaluar, casi imperceptiblemente estos principios o fases del trabajo pasaron a figurar en los centros docentes como pautas para el desarrollo de las tareas de índole pedagógico-didáctico.

El control de los tiempos y movimientos marcó una pauta inequívoca para el origen de los objetivos del aprendizaje y para la incorporación de la evaluación entendida como el control de los resultados obtenidos.

Ralph Tyler en su *General Statement of Education* publicado en 1942 y en *Basic Principles of Curriculum and Instruction* de 1959 estableció las bases de un modelo evaluador cuya referencia fundamental eran los objetivos externos propuestos en el programa. Según este autor la evaluación consiste en la constatación de la coincidencia o no de los resultados obtenidos al final de un

²⁷ López Frías, Blanca Silvia. (2008) “Evaluación del aprendizaje: alternativas y nuevos desarrollos” México. Ed. Trillas.

programa educativo con los objetivos o rendimiento que se pretendió lograr inicialmente, define por lo tanto la evaluación como “El proceso que permite determinar en qué grado han sido alcanzados los objetivos educativos propuestos”.

¿Es necesario evaluar la actividad educativa en su conjunto?; desde el punto de vista de la practica si observamos la realidad de nuestro entorno la evaluación no está incorporada de modo sistemático al desarrollo del sistema funcional de las instituciones o a los diversos programas que se llevan a cabo, por lo tanto no constituye un quehacer habitual si se hace referencia a la totalidad de los ámbitos que deben ser evaluados.

Hasta ahora solo se evalúa el aprendizaje de los alumnos y a través de los resultados obtenidos por estos, este planteamiento resulta incorrecto pues esos resultados no dependen exclusivamente de lo que hagan o dejen de hacer los alumnos sino que están influidos por el correcto funcionamiento del resto de los elementos del sistema. En segundo lugar porque lleva una concepción de la evaluación como instrumento de poder absoluto y no como instrumento de mejora ya que deja en manos del profesor y directivos la toma de decisiones con respecto a los resultados.

Todo proceso evaluador debe seguir unas fases que lo caracterizan y sin las cuales no se puede hablar de evaluación en sentido estricto.

- Recopilación de datos con rigor y sistematicidad
- Análisis de información obtenida.
- Formación de conclusiones.
- Establecimiento de un juicio de valor acerca del objeto evaluado.
- Adopción de medidas para continuar la actuación correctamente.

2.8 Formas de evaluación

Existen diversas formas de evaluación por ejemplo la evaluación inicial es realizada por los profesores para conocer los conocimientos, destrezas o habilidades que poseen los estudiantes de recién ingreso al curso o materia o al inicio de un tema, de estos resultados el maestro deberá sacar conclusiones que le permitan modificar si es necesario el programa de enseñanza así como alterar los objetivos, tiempos, contenidos, actividades. Esto permitirá adaptarse a los diferentes niveles de conocimientos que contiene cada estudiante planificando mejor las técnicas de enseñanza aprendizaje.

La evaluación diagnóstica se trata de realizar una evaluación al estudiante que permita conocer el potencial (conocimientos, habilidades o destrezas) de una actividad o tema en específico dando un pronóstico o la predicción del rendimiento escolar que tendrá el alumno y su capacidad para adquirir nuevos conocimientos relacionados o de nivel superior. Esta evaluación es considerada como inicial, ya que nos permite clasificar a los estudiantes en cuanto a sus conocimientos habilidades y destrezas.

La evaluación continua debe ser entendida como una formación formal, sistemática e integrada en diferentes procesos de la enseñanza-aprendizaje, permitiendo obtener una retroalimentación para redefinir los objetivos de enseñanza así como proporcionarnos información vital que servirá para la planificación del siguiente paso. A esta evaluación también se le considera como evaluación formativa, ya que permite a los estudiantes conocer el grado de avance y a los maestros corregir en el momento las deficiencias que se pudieran encontrar.

La evaluación final es aquella última evaluación que se les aplica a los estudiantes tras un curso, materia o programa de enseñanza, que integra y recopila todas las evaluaciones anteriores.

También le permite conocer al docente el nivel en que se han logrado los objetivos planteados al inicio del curso o programa con la finalidad de dar una certificación o aprobación al estudiante. En algunos casos se toma a la evaluación final como la

evaluación sumativa, ya que es la última que se realizara y por ende reflejaría un supuesto en que si las evaluaciones anteriores han sido resultados positivos, en esta última saldrá lo mismo, por lo tanto a veces algunos la consideran como la menos importante, sin tomar en cuenta que esta valoración permitirá dar información para el siguiente curso o materia ya sea para el beneficio del estudiante o para modificar las técnicas empleadas en el proceso enseñanza aprendizaje.

La evaluación formal es aquella que se realiza de manera sistemática, planeada e integrada dentro de la aplicación de un curriculum, generalmente se emplean instrumentos que permiten la evaluación y su administración; contraria a la evaluación informal la cual no es sistemática y se puede aplicar en cualquier momento del curriculum basándose en intuiciones e impresiones.²⁸

La evaluación ha sido un paso importante en la educación, para lo cual se crearon diversos métodos para llevar a cabo a la evaluación de los estudiantes. Estos generalmente se centran en los exámenes, lo que en su mayoría eran instrumentos de lápiz y papel que se enfocaban en evaluar los conocimientos y teoría que adquieren los estudiantes, este tipo de instrumentos tiene la dificultad de evaluar la adquisición de habilidades y conductas que permiten la realización de ciertas actividades (competencias) como ejemplo la capacidad de llevar a cabo una exposición.

De esta manera se han implementado las técnicas de observación como una forma de evaluar el aprendizaje, ya que no tiene dificultades al medir las habilidades y conductas que adquieren los estudiantes.

Las técnicas de observación difieren de las pruebas de papel y lápiz en dos aspectos:

1. Las técnicas de observación se aplican individualmente a cada estudiante, contrario a las de lápiz y papel que pueden ser aplicadas a varios estudiantes.

²⁸ Casanova Ma. Antonia. (2005) "Aprendizaje, competencias y rendimiento en educación superior" Madrid. Ed. La muralla.

2. El registro del desempeño del estudiante lo realiza el profesor de clases permitiendo realizar un juicio del desempeño o productos realizados por los estudiantes.

Para la realización de las observaciones se requieren de instrumentos que permitan la medición o registro, para esto existen las escalas de rango y las listas de cotejo²⁹.

Las listas de cotejo son instrumentos que permite registrar la presencia o ausencia de una serie de conductas observables y/o características de un producto final. En este tipo de instrumentos es importante señalar el tiempo y la duración en la que se efectuó la observación.³⁰

²⁹ Norman E. Gronlund. (1981) "Measurement and evaluation in teaching" USA.Ed. Macmillan Publishing Co. fourth edition

³⁰ Don F. Blood, (1972) "Education Measurement and evaluation" USA.Ed. Harper y Row Publishers.

Ejemplo de lista de cotejo con componentes de un expediente clínico

Lista de cotejo para la competencia **“Expediente clínico”**

Nombre del profesor: _____ Fecha: _____

Nombre del alumno: _____ Clave: _____

Instrucciones: Marca con una X el recuadro si el expediente del usuario contiene los siguientes documentos

Documento	Si	No
Ficha de admisión		
Ficha de identificación		
Consentimiento informado		
Entrevista inicial		
Historia clínica		

La escala de rango es un instrumento que nos permite registrar la presencia de características y conductas como la lista de cotejo, la única diferencia radica en que este instrumento nos permite juzgar la conducta o característica asignando un grado dentro de un continuo logrando identificar la diferencia entre un grado mayor o menor.³¹

³¹ Don F. Blood, (1972) "Education Measurement and evaluation" USA.Ed. Harper y Row Publishers.

Ejemplo de escala de rango

Escala de rango de la competencia “comunicación de resultados”

Nombre del profesor: _____ Fecha: _____

Nombre del alumno: _____ Clave: _____

A continuación se presenta una serie de enunciados marque con una x el valor en cada escala correspondiente el desempeño del estudiante.

Comunicación verbal	1	2	3	4	5
El estudiante usa un tono de voz fuerte	Murmurar	Tono de voz bajo	Se escucha bien	Tono de voz alto	Gritar
El estudiante mantiene contacto visual con el usuario	No hay contacto visual	Evade el contacto visual	Mantiene contacto visual	Contacto visual frecuente	Contacto visual excesivo
El estudiante es conciso y va directo al punto	Divaga sobre el tema	Divaga poco en el tema	Aborda el tema central	Habla mucho del tema	Habla en exceso sobre el tema
El estudiante responde dudas	No responde ninguna duda	Responde pocas dudas	Responde alguna dudas	Responde la mayoría de las dudas	Responde todas las dudas
El estudiante adecua el lenguaje de acuerdo al usuario	Usa tecnicismos	Usa pocos tecnicismos	Usa un lenguaje entendible (coloquial)	Usa un lenguaje informal	Usa un lenguaje demasiado informal

Otra técnica de observación requiere de la utilización de rúbricas, esta es una grafica que contiene una columna con los criterios que el estudiante debe satisfacer. En la parte superior se enlistan los rangos que permiten la evaluación de cada criterio que permita establecer un valor numérico dependiendo de la importancia y/o dificultad de este mismo.³²

³² Norman E. Gron Lund. (1981) "Measurement and evaluation in teaching" USA.Ed. Macmillan Publishing Co. fourth edition.

Ejemplo de rúbrica

		Grado de dificultad de los componentes			
Componentes	Identificar la problemática del usuario	Define problemática	Define problemática mencionando sintomatología	Define problemática mencionando sintomatología y una comparación con el DSM IV	
	Indicar el tipo de programa que se implementará	Mención nombre del programa	Menciona nombre del programa y otros programas complementarios	Menciona nombre del programa y otros programas complementarios justificando el porqué de cada programa	
	Elaborar un plan de tratamiento	Contiene el número de sesiones y define metas y objetivos	Contiene el número de sesión, actividades y metas y objetivos definidos	Contiene el número de sesiones, actividades, metas y objetivos definidos para cada sesión	
	No cumple objetivos y no propone recomendaciones al usuario	No cumple objetivos y propone recomendaciones al usuario	Cumple objetivos y no propone recomendaciones al usuario	Cumple objetivos y metas y propone recomendaciones al usuario	

3. Método

Justificación:

Debido a la etapa de mejora por el que atraviesan los Centros de la Facultad de Psicología, es importante y necesario que exista un sistema de evaluación por competencias que demuestre que el estudiante de grado y posgrado contará con el listado de competencias al concluir su entrenamiento práctico dentro de los CSP.

Con este sistema se logrará la identificación deficiente de competencias por parte del estudiante y así poder tomar acciones correctivas e incrementar las áreas de oportunidad.

Objetivo:

Crear un sistema de evaluación por competencias para los estudiantes de grado y posgrado de Psicología del CSP “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología.

Objetivo específico:

Crear instrumentos que permitan llevar a cabo la evaluación por competencias de los estudiantes de Psicología inscritos en CSP “Dr. Guillermo Dávila” y puedan ser adecuados los demás Centros de Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología.

Escenario: Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” de la Facultad de Psicología y Centro de Prevención en Adicciones “Dr. Héctor Ayala Velázquez”.

Tipo de Estudio: Descriptivo documental

Muestra:

Se trabajó con los profesores, supervisores y estudiantes de los programas de formación en la práctica así como con la jefatura de los Centros de Servicios Psicológicos.

Materiales y/o instrumentos:

Se consultaron los planes de estudio de grado y posgrado de la Facultad de psicología, programas de las materias del área clínica, planes académicos de los programas de formación en la práctica y expedientes clínicos del CSP.

Procedimiento:

Se solicitaron al CSP los planes académicos de los programas de formación en la práctica del periodo escolar 2012/1 y 2012/2 y se consultó el plan de estudios de grado y posgrado a través de la página de la Facultad de Psicología así como los temarios de las asignaturas del área clínica de licenciatura y el manual de procedimientos del CSP “Dr. Guillermo Dávila”.

Al finalizar el análisis se obtuvieron 12 competencias, las cuales fueron entregadas a las Jefas de los Centros para su revisión, eliminando aquellas competencias que no correspondieran a la formación que se les proporciona a los estudiantes.

Posteriormente se realizó la definición operacional de cada una de las competencias con la finalidad de llevar a cabo la medición de cada una de ellas, tomando en cuenta las especificaciones de los Centros como procedimientos, documentación, manuales, etcétera tratando de que sea aplicable en los tres Centros de Servicios Psicológicos.

Partiendo de la definición operacional de las competencias se elaboró el perfil de egreso en el cual vienen descritas las competencias y características que deben tener los estudiantes al finalizar su entrenamiento en los Centros de Servicios Psicológicos.

El siguiente paso fue la elaboración de los instrumentos que permitirán medir el nivel de adquisición de las 9 competencias.

Generando así cinco listas de cotejo, tres rúbricas y una escala de rango. Cada lista de cotejo permite observar la presencia o ausencia de conductas y características necesarias para llevar a cabo las actividades que permiten ofrecer un servicio de calidad dentro del CSP. Teniendo las listas de cotejo se definió operacionalmente cada componente de los instrumentos con la finalidad de dar congruencia a la observación así como facilitar la aplicación de estos instrumentos.

Para las rúbricas se decidió asignar características a cada componente facilitando así la observación durante la aplicación de los instrumentos, cada componente tiene una serie de elementos que van siendo gradualmente más completos.

Para llevar la aplicación de la rúbrica “Implementación y diseño de programas de intervención” se decidió elaborar tres estudios de caso con diferentes tipos de edad con la finalidad de brindarle al estudiante la información necesaria para realizar un escrito que pueda ser evaluado.

Para la escala de rango se graduó el nivel en el que se presenta la conducta o las características para llevar a cabo un servicio de calidad.

Como siguiente paso se elaboró un procedimiento para llevar a cabo la evaluación de manera sistemática y dando orden en cuanto la aplicación de los instrumentos con la finalidad de que se aplique en dos ocasiones durante la estancia del alumno, a todo esto se agrega un instructivo para la aplicación de cada instrumentos así como una guía para la implementación de este sistema.



Figura 8 Procedimiento de la elaboración del Sistema de evaluación por competencias

4 Resultados

Como resultado se obtuvo un Perfil de egreso que contiene 9 competencias divididas en tres áreas: diagnóstico, intervención y evaluación.

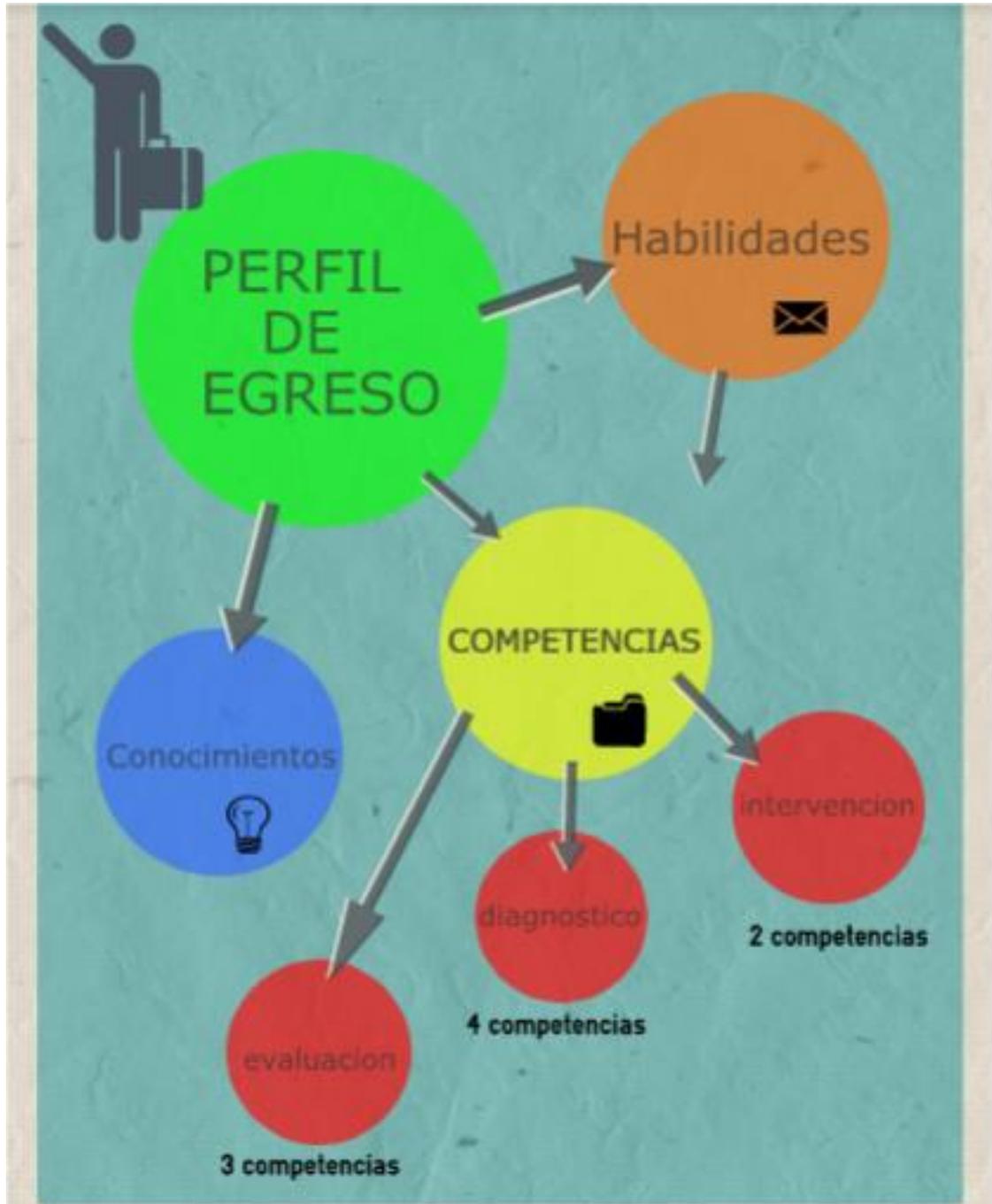


Figura 9 Perfil de egreso del estudiante de Psicología

Se obtuvo un procedimiento de evaluación que contiene una descripción paso a paso de la evaluación, un diagrama de flujo, políticas para llevar a cabo la evaluación y los involucrados en la evaluación



Figura 10 Procedimiento de evaluación por competencias

Se obtuvo 5 listas de cotejo, 3 rúbricas en la cual una rúbrica cuenta con tres estudios de caso que le sirven de apoyo y una escala de rango

INSTRUMENTOS

5 listas de cotejo, 3 rubricas, 1 escala de rango

lista de cotejo

Observar presencia o ausencia de conductas y características necesarias para ofrecer un servicio de calidad

Definición operacional de los componentes del instrumento

- Competencia
- Nombre del supervisor
- Nombre del estudiante
- Fecha
- Clave
- Instrucciones
- Calificación



Escala de Rango

Conductas o características a evaluar que garantizan un servicio de calidad

Se gradua el nivel de las características o conductas a evaluar

- Competencia
- Nombre del supervisor
- Nombre del estudiante
- Fecha
- Clave
- Instrucciones
- Calificación

Rubrica

Serie de componentes a evaluar que aumentan su nivel de complejidad gradualmente

Características de cada componente del instrumento

- Competencia
- Nombre del supervisor
- Nombre del estudiante
- Fecha
- Clave
- Instrucciones
- Calificación



Figura 11 Instrumentos elaborados

Se realizo un tríptico con la información clave del sistema de evaluación por competencias

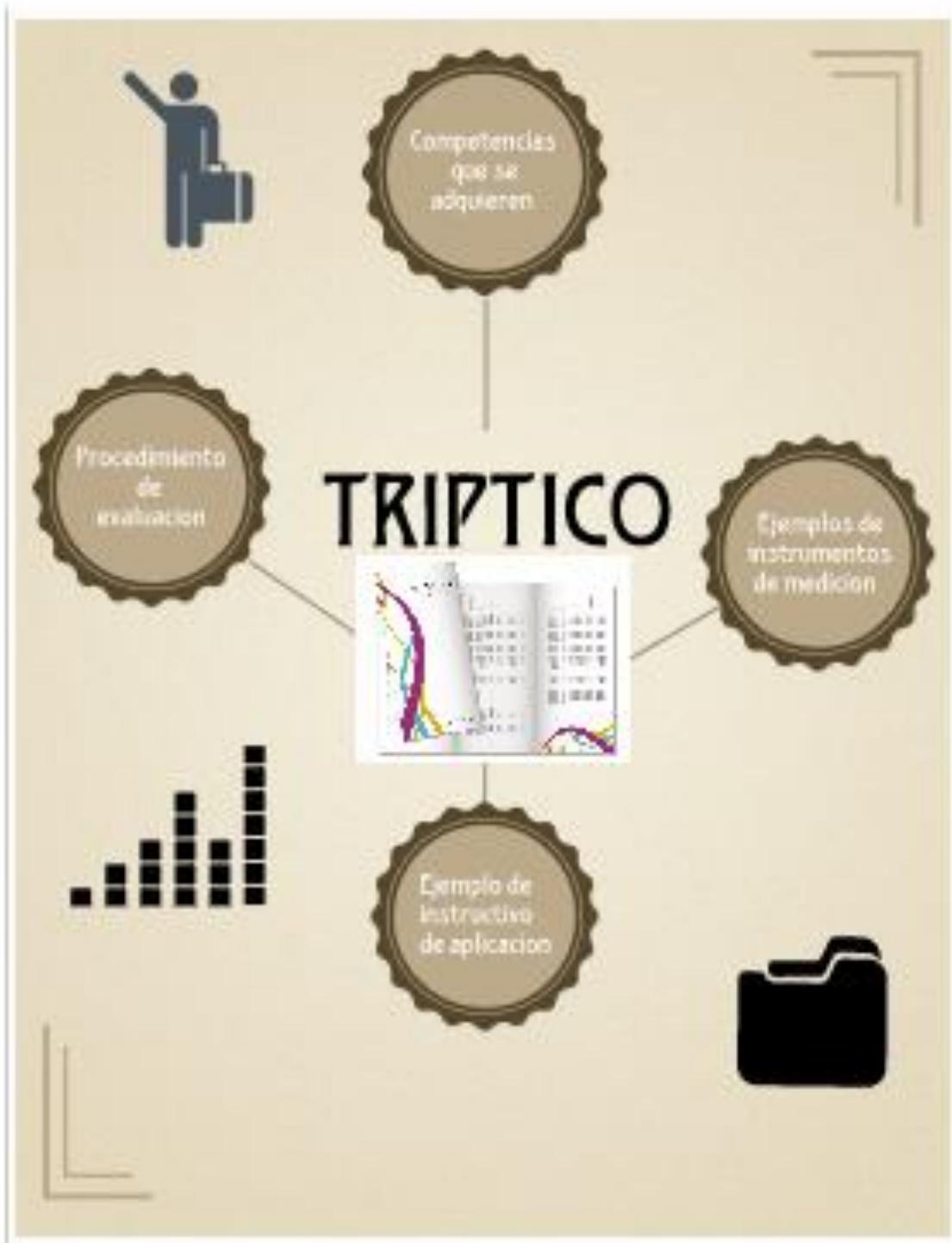


Figura 12 Tríptico

Se obtuvo instructivo con la información necesaria para la implantación de un sistema de evaluación por competencias

INSTRUCTIVO
Guía de ayuda para la implementación del sistema de evaluación por competencias

COMPETENCIAS
CONVIVIR CON LOS DEMÁS
HACER
SABER
SER
CONVIVIR CON LOS DEMÁS

Competencias
9 competencias divididas en tres áreas

Procedimiento
Realizar la evaluación a los estudiantes de las competencias

Instructivo
Instrucciones a seguir para la aplicación de los instrumentos de evaluación

Triptico
Puntos clave para la implementación del sistema de evaluación por competencias

The infographic features a central illustration of a man in a grey shirt, dark pants, and a brown satchel. Arrows point from different parts of his body to various informational boxes. A large black key icon is positioned in the top right corner. The background is a solid olive green.

Figura 13 contenido del Instructivo

5 Conclusiones y Recomendaciones

Al finalizar este proyecto se puede concluir que los sistemas basados en competencias pueden ser aplicados en los tres Centros de Servicios Psicológicos ya que las competencias han sido realizados en base a los programas de estudio, de las actividades que se realizan en los tres Centros de Servicios Psicológicos y en las actividades que realiza un psicólogo clínico generando una serie de competencias generales las cuales se enseñan al estudiante en cualquiera de dichos Centros.

Todas estas competencias se realizaron con la finalidad de brindarle herramientas básicas al alumno para que pueda afrontar los problemas que se encontrara en su vida profesional de acuerdo a los elementos propuestos por Blanco³³, también hay que mencionar que es necesario estandarizar y adaptar los instrumentos de medición de acuerdo a la filosofía, misión, visión, necesidades y corrientes psicológicas con que se rige el Centro.

La utilización del sistema de evaluación por competencias propuesto permitirá la obtención de datos cuantitativos para medir la eficiencia y eficacia del entrenamiento practico del estudiante además de que se obtendrán diversos registros (formatos, documentos, etc.) los cuales pueden ser utilizados como un control final de alguno de los procedimientos relacionados con el entrenamiento de los estudiantes; como beneficio adicional este sistema facilitará el cumplimiento de la cláusula 7.2.1 y 8.2.1 de la norma ISO 9001:2008.

Es importante mencionar que este sistema servirá de ayuda para la mejora o perfeccionamiento del sistema actual de evaluación con que cuentan los Centros de Servicios Psicológicos, resaltando que no se pretende eliminar sino únicamente mejorar la evaluación de los estudiantes.

Durante la realización de este proyecto se encontraron dificultades ya que inicialmente se intentó llevar a cabo una aplicación en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” enfrentándonos a que la adquisición del listado de 9 competencias que se obtuvieron a partir de los planes de estudio de grado y

³³ Blanco Blanco, Ángeles. (2007) “La enseñanza Universitaria centrada en el aprendizaje” Barcelona España. Ed. Octaedro

posgrado se enseña a lo largo de varios semestres y no en un solo semestre como se esperaba.

En un principio se planteó que el alumno adquiriera estas competencias en un solo semestre, pero el estudiante las va adquiriendo a lo largo de varios semestres, por ello no se logró obtener datos contundentes de la evaluación del estudiante aunque este sabía realizar lo que se le solicitaba durante su entrenamiento práctico no podía ser medido pues dicho aprendizaje lo había obtenido en otro semestre. Debido a esto el procedimiento de evaluación que se plantea tiene un orden, debido a que las competencias se deben enseñar progresivamente permitiendo evaluar ciertas competencias en determinado tiempo logrando una evaluación continua, de acuerdo a Casanova³⁴ los beneficios que ofrece esta evaluación permiten la retroalimentación de los estudiantes y la realización de acciones que permitan corregir la deficiente adquisición de competencias permitiendo así una mejora en la adquisición de competencias y como plus una mejora en el servicio psicológico que se ofrece.

Una área de oportunidad de este sistema basado en competencias, es que se requieren productos tangibles para poder demostrar que se ha adquirido la competencia en relación a su definición operacional de acuerdo a las características propuestos por Blanco³⁵; sin embargo, esto ocasiona cierto conflicto o roce con algunas corrientes psicológicas, debido a que su forma de trabajo no requieren la realización de ciertos productos tangibles que se necesitan. Esto también afecta a los instrumentos de evaluación ya que Norman³⁶ y Don³⁷ proponen instrumentos que se basan en la observación registrando la ausencia o presencia de características o conductas.

Además de haber llegado a estas conclusiones se tienen algunas recomendaciones que tal vez en un futuro podrían ser de gran ayuda para estandarizar este sistema de evaluación y pueda ser implementado en otro de los

³⁴ Casanova Ma. Antonia. (2005) "Aprendizaje, competencias y rendimiento en educación superior" Madrid. Ed. La muralla.

³⁵ Blanco Blanco, Ángeles. (2007) "La enseñanza Universitaria centrada en el aprendizaje" Barcelona España. Ed. Octaedro

³⁶ Norman E. Gron Lund. (1981) "Measurement and evaluation in teaching" USA.Ed. Macmillan Publishing Co. fourth edition

³⁷ Don F. Blood, (1972) "Education Measurement and evaluation" USA.Ed. Harper y Row Publishers

Centros de Servicios y no solamente en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila”.

Una de las recomendaciones es el poder implementar como **Institución** la realización de **notas clínicas y diagnósticos sin hacer distinción de corrientes psicológicas**, buscando el método según las corrientes evitando anomalías.

En segundo lugar consideramos de gran importancia el que se mencione y enseñe el listado de 9 competencias durante el programa al que esté inscrito (6 o 12 meses) para así comprobar que el estudiante las adquiere desde el principio de su entrenamiento práctico.

Al tratarse de un cambio organizacional es importante llevar a cabo más sesiones de sensibilización y posteriormente capacitación a los docentes para así facilitar dicho cambio y llevar a cabo la evaluación con este sistema de una manera eficaz. Por último se recomienda que este sistema de evaluación sea sometido a constante revisión y modificación para que su implementación a mediano plazo se lleve a cabo con el 80% de los estudiantes.

6 Anexo

Tabla de competencias adquiridas por el estudiante de la Facultad de Psicología durante su entrenamiento práctico en los Centros de Servicios Psicológicos

Competencias	Definición operacional	Método de evaluación	Conducta o producto a evaluar
DIAGNÓSTICO			
Técnicas de observación durante la interacción estudiante-paciente	Que el alumno sea capaz de realizar una descripción física y conductual del paciente.	rúbrica	Se evaluará una descripción física y conductual que el estudiante realice sobre uno de los pacientes que acude al Centro.
Técnicas de entrevista	Que el alumno sea capaz de llevar a cabo una entrevista inicial con el paciente con las siguientes característica: Que tenga un buen rapport Enfocada al tema o propósito Que exista contacto visual con el entrevistado Un lenguaje adecuado Un buen manejo de tiempo Control de distractores Uso de silencios Buena proximidad Realización de notas durante la entrevista.	lista de cotejo	Se evaluara la aplicación de una entrevista con un paciente en el Centro dentro de una cámara de Gesell durante la pre-consulta.
Elaboración de historia clínica	Que el alumno sea capaz de elaborar	lista de cotejo	Para la evaluación se tomara un expediente del que sea responsable el

	<p>una historia clínica con los siguientes elementos para la historia clínica en niños, adolescente o adulto según sea el caso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niños <ul style="list-style-type: none"> Ficha de identificación Información de los padres Estudio socioeconómico Familiograma Motivo de consulta Antecedentes heredofamiliares Antecedentes de nacimiento y desarrollo Crianza Escolaridad Actividades y socialización Actividades cotidianas Independencia personal Aspectos sensoriales Aspectos emocionales Dinámica familiar Inquietudes y salud sexual Estado actual de salud Expectativas futuras Información del examinador • Adolescentes <ul style="list-style-type: none"> Ficha de identificación Información de los padres Motivo de consulta Antecedentes heredofamiliares Antecedentes de nacimiento y desarrollo Área familiar Área emocional, sexual y de salud Área social Área laboral Examen mental Información del examinador • Adultos <ul style="list-style-type: none"> Ficha de identificación 		<p>estudiante para evaluar una historia clínica</p>
--	---	--	---

	<p>Motivo de consulta Antecedentes heredofamiliares Periodo del desarrollo Patrones de ajuste adultos Examen mental Información del examinador Todos Nombre del entrevistador Programa de pertenencia Supervisor del programa Firma.</p>		
<p>Elaboración del resumen de evaluación psicológica</p>	<p>Que el alumno sea capaz de elaborar un reporte de resultados con los siguientes elementos:</p> <p>Nombre Fecha de nacimiento Nivel máximo de escolaridad Ocupación Dirección Servicio que lo remite Nombre de los padres Fechas de evaluación Evaluador Supervisor Número de expediente Lugar de nacimiento Edad Sexo Estado civil Teléfono Diagnóstico médico Motivo de consulta</p> <p>• Historia clínica Antecedentes heredofamiliares Antecedentes pre-peri- postnatales Antecedentes familiares Antecedentes patológicos</p>	<p>lista de cotejo</p>	<p>Para la evaluación se tomara de un expediente del que sea responsable el estudiante un reporte de resultados</p>

	<p>Esfera afectivo-emocional Esfera cognitiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas aplicadas (calificación) Ansiedad de Beck Depresión de Beck Calidad de vida Otros. 		
INTERVENCIÓN			
Implementación y diseño de programas de intervención.	Que el estudiante sea capaz de implementar y/o diseñar los diversos programas de intervención para las necesidades del usuario.	estudio de caso: Por teoría de Tx Programa de intervención	Se calificara los resultados de un examen diseñado para que el estudiante elabore un plan de intervención
Elaboración de notas clínicas	Que el estudiante sea capaz de realizar una nota clínica con los siguientes elementos: <ul style="list-style-type: none"> número de expediente nombre del paciente nombre del terapeuta nombre del supervisor Resumen de lo trabajado en la sesión. 	lista de cotejo	Se calificará con la elaboración de una nota clínica
EVALUACIÓN			
Comunicación de información de manera verbal durante la realización de rescates	El alumno será capaz de comunicarse verbalmente evitando el uso de muletillas y tecnicismos, solicitando el nombre de quien toma la llamada, motivo por el cual no asiste a las sesiones el paciente y cuando podría	escala de rango	Para la evaluación se observará la realización de un rescate ya sea en una situación real o simulada.

	continuar con su intervención en el Centro.		
Aplicación, calificación e interpretación de pruebas psicológicas	El alumno será capaz de aplicar, calificar e interpretar pruebas psicométricas*	rúbrica	Se evaluará la aplicación de una batería o instrumentos mediante una observación en una cámara de Gesell así como los documentos que contenga la calificación e interpretación de la batería o instrumentos
Elaboración e integración del expediente clínico	Que el alumno sea capaz de elaborar e integrar un expediente clínico con los siguientes documentos: Ficha de admisión Derechos y responsabilidades de los asistentes Documentos probatorios paciente mayor de edad* Documentos probatorios paciente menor de edad* Preconsulta Citas agendadas en el expediente Registro de cita complementaria en el expediente Historia clínica Resumen de evaluación psicológica Evaluación básica de adolescentes y adultos* Evaluación básica niños* Evaluación complementaria otras* Nota clínica Evaluación post Alta/egreso	lista de cotejo	Para la evaluación se tomara un expediente del que sea responsable el estudiante a evaluar

	baja Nota de referencia* Nota de contra-referencia* Talón de rescate Interconsulta.*		
--	--	--	--

Tabla 1

En la tabla 1 se encuentran 9 competencias que va a adquirir el estudiante durante su entrenamiento práctico así como su definición operación, el instrumento con el que se medirá cada una de las competencias así como la conducta o producto a evaluar. Los asteriscos que se encuentran en la tabla 1 indican que son aspectos a considerar en casos específicos de la edad del paciente.

Perfil de egreso

El estudiante de Psicología al término de su formación en el Centro de Servicios Psicológicos tendrá un conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas que le permitirán brindar una atención psicológica de acuerdo a la problemática actual de los consultantes de forma eficiente.

A continuación se mencionan las habilidades, conocimientos y competencias:

- Conocimiento profundo de los modelos y programas a nivel teórico para la elaboración de diagnósticos así como la implementación y evaluación de estrategias de intervención psicológica en los diversos contextos.
- Desarrollar programas preventivos a nivel individual y grupal para evitar que el fenómeno se presente.
- Desarrollar programas de detección temprana e intervención y tratamiento breves para las problemáticas que se presenten.
- Desempeñarse profesionalmente de acuerdo a las Normas del código ético del psicólogo.
- Competencias profesionales que garantizarán su formación profesional y la divulgación de conocimientos aplicados, en tres rubros:
 - Diagnostico
 - Técnicas de observación durante la interacción estudiante-paciente
 - Técnicas de entrevista
 - Elaboración de historia clínica
 - Elaboración del resumen de evaluación psicológica
 - Intervención
 - Implementación y diseño de programas de intervención
 - Elaboración de notas clínicas
 - Evaluación
 - Comunicación de información de manera verbal durante la realización de rescates
 - Aplicación, calificación e interpretación de pruebas psicológicas
 - Elaboración e integración del expediente clínico

Instrumentos

Competencia: Aplicación, calificación e Interpretación de pruebas psicológicas

Instrumento: Rúbrica

Nombre del supervisor: _____

Fecha: _____

Nombre del alumno: _____

Clave: _____

Esta lista solo será para uso del supervisor

Instrucciones: A continuación se calificara la aplicación de una batería de pruebas psicológicas que se aplican a un usuario dentro de una cámara de Gessell para el componente 1, posteriormente se calificará el reporte con la interpretación de los resultados obtenidos que haya realizado un estudiante supervisado dependiendo del nivel de adquisición de la competencia utilizando la siguiente tabla.

	Grado de Dificultad de los Componentes			
Componentes	Aplicación de instrumento.	El terapeuta da material e instrucciones de la prueba a aplicar.	El terapeuta da materiales, instrucciones y pregunta al usuario si tiene dudas de la prueba.	El terapeuta da material, instrucciones, pregunta al usuario si tiene dudas de la prueba y las resuelve.
		1	2	3
	Calificación de pruebas	Califica pruebas y suma puntuación obtenida.	Califica pruebas, suma puntuación y coteja puntuación obtenida con parámetros estándares de la prueba.	Califica pruebas, suma puntuación y coteja puntuación obtenida con parámetros estándares de la prueba y clasifica al usuario según los resultados.
		1	2	3

	Interpretación de pruebas	Realiza resumen con el nombre del usuario, nombre y resultados de las pruebas aplicadas. 1	Realiza resumen con el nombre del usuario, nombre y resultado de las pruebas aplicadas, e interpretación de los resultados. 2	Realiza resumen con el nombre del usuario, nombre y resultado de las pruebas aplicadas, interpretación de los resultados relacionando la actitud y conductas del usuario. 3
--	---------------------------	---	--	--

Calificación: _____ %

Competencia: Elaboración de historia clínica cotejo

Instrumento: Lista de

Nombre del supervisor: _____

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____

Clave: _____

Instrucciones: Marca con una X si la historia clínica del usuario contiene las siguientes características.

Característica	Si	No
Niños		
Ficha de identificación.		
Información de los padres.		
Estudio socioeconómico.		
Familiograma.		
Motivo de consulta.		
Antecedentes heredofamiliares.		
Antecedentes de nacimiento y desarrollo.		
Crianza.		
Escolaridad.		
Actividades y socialización.		
Actividades cotidianas.		
Independencia personal.		
Aspectos sensoriales.		
Aspectos emocionales.		
Dinámica familiar.		
Inquietudes y salud sexual.		
Estado actual de salud.		

Expectativas futuras.		
Información del examinador.		
Adolescentes		
Ficha de identificación.		
Información de los padres.		
Motivo de consulta.		
Antecedentes heredofamiliares.		
Antecedentes de nacimiento y desarrollo.		
Área familiar.		
Área emocional, sexual y de salud.		
Área social.		
Área laboral.		
Examen mental.		
Información del examinador.		
Adultos		
Ficha de identificación.		
Motivo de consulta.		
Antecedentes heredofamiliares.		
Periodo del desarrollo.		
Patrones de ajuste adultos.		
Examen mental.		
Información del examinador.		
Todos		
Nombre del entrevistador Programa de pertenencia Supervisor del programa Firma		

Calificación: _____ %

Característica	Definición
Niños	
Ficha de identificación	Contiene nombre completo, edad, domicilio, fecha, lugar de nacimiento, escolaridad, ocupación, teléfono y religión.
Información de los padres	Contiene nombre completo, edad, escolaridad, ocupación, religión, estado civil.
Estudio socioeconómico	Contiene información sobre los ingresos, sostén económico y servicios con que cuentan.
Familiograma	Familiograma incluyendo los abuelos y las personas con que tiene relación.
Motivo de consulta	Menciona las áreas que se ven afectadas por ejemplo desempeño escolar, desempeño y relaciones laborales, estado emocional, problemas conductuales, etc.
Antecedentes heredofamiliares	Contiene información sobre las enfermedades crónicas degenerativas, adicciones, enfermedades mentales, condición actual de salud, edad, parentesco con el usuario, etc.
Antecedentes de nacimiento y desarrollo	Contiene información sobre dificultades durante el embarazo, complicaciones en el parto, después del nacimiento tanto para la madre como para el hijo.
Crianza	Contiene información sobre las personas que están a cargo del cuidado del infante, mencionándolas jerárquicamente de acuerdo al grado de responsabilidad, información sobre quien lo lleva a la escuela, quien le ayuda en las tareas, problemáticas que tuvo o que esté presentando en la escuela y su frecuencia.
Escolaridad	Información que describe el desempeño escolar, problemas de aprendizaje y dificultades en la escuela.

Actividades y socialización	Información sobre las actividades y juegos que realiza así como la relación de la relación que mantiene con las personas con quien realiza las actividades.
Actividades cotidianas	Área que contiene información sobre las actividades que realiza el paciente a lo largo del día.
Independencia personal	Área que contiene información sobre el apego a alguna persona o independencia que presente el paciente al realizar sus actividades.
Aspectos sensoriales	Área que contiene información sobre la respuesta de los sistemas sensoriales del paciente ante estímulos externos e internos.
Aspectos emocionales	Descripción sobre el ajuste emocional que tiene el paciente ante diversas situaciones con carga emocional.
Dinámica familiar	Área que contiene información sobre la interacción entre los familiares y el paciente incluyendo dinámica familiar, actividades en familia, conflictos familiares.
Inquietudes y salud sexual	Descripción sobre los conocimientos sobre sexualidad con que cuenta el paciente y las dudas que tiene respecto a este tema.
Estado actual de salud	Área que contiene información sobre el estado de salud física actual del paciente, medicamentos que toma, tipo de acciones que realiza por la condición, si ha sufrido accidentes, problemas de sueño y el impacto en sus actividades.
Expectativas futuras	Área que contiene las expectativas que tienen los padres o tutores del paciente respecto al servicio terapéutico, metas que se quieren lograr nivel de la problemática y alguna nota adicional.
Información del examinador	Observaciones, notas y recomendaciones que el terapeuta tenga sobre el paciente.

Adolescentes	
Ficha de identificación	Contiene nombre completo, edad, domicilio, fecha, lugar de nacimiento, escolaridad, ocupación, teléfono y religión.
Información de los padres	Contiene nombre completo, edad, escolaridad, ocupación, religión, estado civil.
Motivo de consulta	Menciona las áreas que se ven afectadas por ejemplo desempeño escolar, desempeño y relaciones laborales, estado emocional, problemas conductuales, etc.
Antecedentes heredofamiliares	Contiene información sobre las enfermedades crónico degenerativas, adicciones, enfermedades mentales, condición actual de salud, edad, parentesco con el usuario, etc.
Antecedentes de nacimiento y desarrollo	Contiene información sobre dificultades durante el embarazo, complicaciones en el parto, después del nacimiento tanto para la madre como para el hijo.
Área familiar	Área que contiene información sobre la interacción entre los familiares y el paciente incluyendo dinámica familiar, actividades en familia, conflictos familiares, concepto que se tiene de la familia y facilidad de adaptación ante el sistema familiar.
Área emocional, sexual y de salud	Área que contiene información sobre el manejo de sentimientos y emociones, concepto de sí mismo, relaciones de pareja (estabilidad, preferencias sexuales) así como aspectos relacionados con la salud como la frecuencia y situaciones de consumo de sustancias adictivas, hábitos alimenticios y aspectos relacionados con su vida sexual.
Área social	Área que contiene información sobre la forma de relacionarse con los individuos con quien convive (incluyendo dificultades para socializar y/o pertenencia a grupos sociales,

	actividades que realiza a lo largo del día, intereses personales, e intereses recreativos y el grado de independencia para realizar dichas actividades).
Área laboral	Área que contiene información sobre la interacción con jefes y compañeros en el área laboral, así como su motivo de incursión en el mercado laboral, descripción de las actividades de trabajo y la satisfacción de su desempeño.
Examen mental	Área que comprende la información de un análisis de paciente tomando en cuenta la conducta, cognición, estado sensorio-motor, discurso, contenido del pensamiento, creencias y experiencias anormales de la interpretación de eventos, afectividad y juicio.
Información del examinador	Observaciones, notas y recomendaciones que el terapeuta tenga sobre el paciente.
Adultos	
Ficha de identificación	Contiene nombre completo, edad, domicilio, fecha, lugar de nacimiento, escolaridad, ocupación, teléfono y religión.
Motivo de consulta	Menciona las áreas que se ven afectadas por ejemplo desempeño escolar, desempeño y relaciones laborales, estado emocional, problemas conductuales, etc.
Antecedentes heredofamiliares	Contiene información sobre las enfermedades crónico degenerativas, adicciones, enfermedades mentales, condición actual de salud, edad, parentesco con el usuario, etc.
Periodo del desarrollo	Contiene información sobre dificultades durante el embarazo, complicaciones en el parto, después del nacimiento tanto para la madre como para el hijo.
Patrones de ajuste adultos	Área que contiene información sobre aspectos relacionados con el desarrollo

	<p>académico y profesional (grado de estudios, inserción y satisfacción en el área laboral y a actividades en el trabajo), área de salud como el peso, talla, problemas con el consumo de sustancias y educación y vida sexual.</p> <p>Dinámica familiar (relación con los miembros de la familia, parentesco, dificultades, actividades familiares).</p>
Examen mental	<p>Área que comprende la información de un análisis de paciente tomando en cuenta la conducta, cognición, estado sensorio-motor, discurso, contenido del pensamiento, creencias y experiencias anormales de la interpretación de eventos, afectividad y juicio y tipo de personalidad.</p>
Información del examinador	<p>Observaciones, notas y recomendaciones que el terapeuta tenga sobre el paciente.</p>

Competencia: Elaboración e
de cotejo

Instrumento: Lista

Integración del expediente

Nombre del supervisor: _____

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____

Clave: _____

**Instrucciones: Marca con una X el recuadro si el expediente del usuario
contiene los siguientes documentos.**

Documento	Si	No
1.-Ficha de admisión		
2.- Derechos y responsabilidades de los asistentes		
3.-Documentos probatorios paciente mayor de edad*		
4.- Documentos probatorios paciente menor de edad*		
5.-Preconsulta		
6.-Citas agendadas en el expediente		
7.-Registro de cita complementaria en el expediente		
8.-Historia clínica		
9.- Resumen de evaluación psicológica		
10.-Evaluacion básica de adolescentes y adultos*		
11.-Evaluacion básica niños*		
12.-Evaluacion complementaria otras*		
13.-Nota clínica		
14.-Evaluacion post		
15.-Alta/egreso		
16.- baja		
17.- Nota de referencia*		
18.- Nota de contra-referencia*		

19.- Talón de rescate		
20.- Interconsulta*		

Calificación: _____%

Documento	Descripción
Ficha de admisión	Documento que contiene las siguientes áreas: ficha de identificación, motivo de consulta, como se entero del Centro, antecedentes de tratamiento médico o psicológico, dificultades o limitaciones en diversas áreas y disponibilidad de horario.
Derechos y responsabilidades de los asistentes	Documento en el que se especifican las condiciones y términos de la atención psicológica, derechos y obligaciones del usuario y terapeuta (este documento debe estar firmado por el paciente, en caso de ser menor de edad debe estar firmado por el la madre/padre o tutor).
Documentos probatorios paciente mayor de edad	Una serie de documentos los cuales comprueban la edad del usuario que deben de ser copia de identificación oficial, comprobante de domicilio, comprobante de ingresos.
Documentos probatorios paciente menor de edad	Una serie de documentos los cuales comprueban la edad del usuario que deben de ser copia de identificación oficial del padre/madre o tutor, comprobante de domicilio, comprobante de ingresos, credencial escolar con fotografía y copia del acta de nacimiento.
Preconsulta	Documento que se compone de la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> • Folio • Fecha • Nombre • Edad

	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Estado civil • Teléfono • Familiograma • Descripción del problema • Estrategia de solución • Áreas afectadas por el problema • Tipo de canalización • Problemas presentados en la sesión • Soluciones adoptadas
Citas agendadas en el expediente	Control de citas otorgadas al paciente que se encuentra en el folder del expediente que contiene fecha, hora y nombre del terapeuta, día, mes y año.
Historia clínica	Documento que contenga las características mencionadas en el instrumento "Historia clínica" dependiendo de la edad del paciente.
Resumen de evaluación psicológica	Documento que contiene datos personales, motivo de consulta, resumen de la historia clínica, pruebas aplicadas y calificación obtenida de las mismas, impresión diagnóstica, recomendaciones y nombre del terapeuta responsable, coterapeuta y supervisor, antecedentes heredofamiliares, antecedentes pre-peri-postnatales, antecedentes familiares, Antecedentes patológicos, esfera afectivo-emocional y esfera cognitiva.
Evaluación básica de adolescentes y adultos del CSP	Esta evaluación contiene la hoja de respuestas del paciente de los instrumentos Inventario de ansiedad de Beck, Inventario de depresión de

	Beck y WHO-QOL-Breve.
Evaluación básica niños	Esta evaluación contiene la hoja de respuestas del paciente de los instrumentos Bender, DFH, Dibujo de la familia u alguna otra prueba que se haya utilizado para la evaluación.
*Evaluación complementaria	Esta evaluación comprende el MMPI-II u otra prueba aparte de las básicas que se le aplican al paciente por motivos clínicos o interés académico.
Nota clínica	Resumen de lo trabajado y avance de cada sesión., expediente, fecha y numero de sesión.
Evaluación post *	Esta evaluación contiene la hoja de respuestas del paciente de los instrumentos aplicados al término de la intervención. En caso de ser necesario o realizarse
Alta/egreso	Documento que contiene el motivo de consulta, objetivo de tratamiento, modalidad de tratamiento, resumen clínico, motivo de alta y egreso, área de comentarios, nombre y firma del paciente, edad, sexo, estado civil, número de sesiones, fecha, cuota los objetivos logrados, el número de expediente, nombre del usuario y la firma del terapeuta, coterapeuta y supervisor.
Baja	Documento que contiene el motivo de consulta, objetivo de tratamiento, modalidad de tratamiento, resumen clínico, motivo de baja, área de comentarios, nombre y firma del paciente, edad, sexo, estado civil, número de sesiones, fecha, cuota los objetivos logrados, el número de expediente, nombre del usuario y la firma del terapeuta, coterapeuta y supervisor,

	motivo de baja, fechas de rescates realizados.
Nota de referencia*	Documento que contiene fecha, número de expediente, número de referencia y ficha de identificación, datos de la institución que envía, institución receptora, motivo de referencia, impresión diagnóstica, terapéutica empleada y nombre y firma de Jefatura y del paciente.
Nota de Contra-referencia*	Documento que contiene fecha, número de expediente, número de referencia y ficha de identificación, datos de la institución que envía, institución receptor y un área que es llenada por la institución receptora, nombre y firma de la institución receptora y del paciente.
Talón de rescate*	Tabla que contiene nombre del paciente, número de expediente, fecha, hora, tipo de contacto (llamada telefónica o e-mail), quien recibió la llamada o el correo y la persona que realizó el rescate.
Interconsulta*	Documento que contiene número de expediente, ficha de identificación, derivación y área de derivación

Competencia: Implementación y diseño de programas de intervención

Instrumento: Rúbrica

Nombre del supervisor: _____

Fecha: _____

Nombre del alumno: _____

Clave: _____

Esta lista solo será para uso del supervisor.

Instrucciones: a continuación se calificara un estudio de caso que haya realizado un estudiante supervisado. Encierra en un círculo el número dependiendo el grado de adquisición de la competencia.

Grado de dificultad de los componentes				
Componentes	Identificar la problemática del usuario	Define problemática 1	Define problemática mencionando sintomatología 2	Define problemática mencionando sintomatología y una comparación con el DSM IV 3
	Indicar el tipo de programa que se implementar	Mención nombre del programa 1	Menciona nombre del programa y otros programas complementarios 2	Menciona nombre del programa y otros programas complementarios justificando el porqué de cada programa 3
	Elaborar un plan de tratamiento	Contiene el numero de sesiones y define metas y objetivos 1	Contiene el numero de sesión, actividades y metas y objetivos definidos 2	Contiene el numero de sesiones, actividades, metas y objetivos definidos para cada sesión 3

Calificación: _____%

Ejemplo de un estudio de caso que puede ser utilizado para el procedimiento de evaluación con el cual tendrán que proporcionar:

- Diagnóstico.
- Asignación de programa de intervención de acuerdo a la problemática del paciente.
- Justificar el programa de intervención que se le dará al paciente.
- Plan de tratamiento.
- Expectativas del tratamiento.
- En caso de ser referido, indicar el motivo y a que institución.

Infantil

Motivo de consulta: niña de 9 años que cursa el cuarto años de primaria presenta tristeza, enojo, desinterés por el estudio, e incontinencia a partir del divorcio de sus padres y la separación de sus hermanas, la mamá la dejó para poder tener vida con su pareja, este problema es en el 2009 cuando se divorciaron sus padres.

Descripción del problema

En diciembre del 2011 llegó a vivir con su papá muy triste y extrañando a su tía, se peleaba mucho con su hermana y tiene un problema de incontinencia ya que mancha su ropa interior pero se ha minimizado aunque el papá detecta un olor a orina aunque la niña no se orina en la cama, esto ocurre desde que llega a vivir con su papá aunque él no sabe desde cuando se presenta el problema, en la escuela el padre refiere que es inteligente pero en la casa la comparan con sus primas especialmente con una de ellas que está en el cuadro de honor.

La niña generalmente convive con la abuela paterna, su tía y una prima en la casa donde vive por las tardes, pasando los sábados y domingos con su papá y su pareja.

La niña se esfuerza en casa pero cuando se siente presionada empieza a “flojear” y se pone de malas, manotea y pega. También el papá comenta que no quiere estudiar ni leer y le cuesta mucho adaptarse a las reglas.

El padre sospecha que su hija ha sido abusada sexualmente aunque al cuestionarla sobre esto ella lo niega pero él no está seguro de que creer.

Antecedentes de nacimiento y desarrollo

El embarazo no fue planeado ni deseado, siendo un embarazo de alto riesgo haciendo que pasara los últimos 5 meses en cama, siendo el parto por cesárea, al mismo tiempo estaba iniciando el proceso de divorcio que no se concluyó por el mismo embarazo.

Empezó a gatear al año con 2 meses, caminó al año con 5 meses, tuvo control de esfínteres al año 8 meses y empezó a hablar a los 3 años con 6 meses.

En una ocasión el padre estaba peleando con la mamá y la niña quiso defenderla, también él reporta que su mamá le gritaba, le pegaba y se desquitaba con ella y sus demás hijas porque no era feliz con él.

Ella se enoja con su prima porque la ofende; tiene amigas en la escuela, le gusta dibujar, hacer cartitas, manualidades, peinar a sus muñecas, además realiza labores domésticas.

Aparte de la incontinencia, durante el sueño le pregunta a su papá quien es, esto se repitió 5 meses en un mes.

Pruebas aplicadas

- Bender con un NMN= 10-0/10 situándola por encima de su edad cronológica con solo un indicador en la figura 8 de posible alteración, no significativo por lo que se descarta compromiso psicológico.
- Figura humana: presenta un NMD normal esperable a su edad, su estabilidad está en riesgo ante la desintegración de su familia, lo cual le genera frustración, sin embargo vive en un estado de felicidad interna y está en acuerdo con lo social.
- Dibujo de la familia, percibe a su familia desintegrada y sin comunicación entre ellos, le preocupa su hermana, está feliz de su familia y busca la protección de sus padres.

Ejemplo de un estudio de caso que puede ser utilizado para el procedimiento de evaluación con el cual tendrán que proporcionar:

- Diagnóstico.
- Asignación de programa de intervención de acuerdo a la problemática del paciente.
- Justificar el programa de intervención que se le dará al paciente.
- Plan de tratamiento.
- Expectativas del tratamiento.
- En caso de ser referido, indicar el motivo y a que institución.

Adolescente

Adolescente de 14 años, soltero, actualmente cursa el segundo año de secundaria, los padres reportan que su hijo tiene bajo rendimiento académico ya que ha reprobado materias y han bajado sus calificaciones, la madre refiere no saber porque pasa esto no obstante menciona que una posible causa es el fallecimiento de la abuela paterna aproximadamente hace un año y medio a quien era apegado; por otra parte refiere que no le gustan las amistades de su hijo.

La madre reporta que disfrutó el embarazo, con asistencia médica periódica y que el parto fue natural aunque prematuro ya que nació a los 8 meses debido a esto el niño permaneció en la incubadora pues se menciona que “tragó líquido” y estuvo en el hospital para descartar futuras complicaciones.

Empezó a caminar al año, a los 9 meses se dio el balbuceo y a los 2 años ya controlaba los esfínteres y la micción.

Presentó dificultades en la primaria porque no podía pronunciar la “R”, nunca presentó problemas de conducta y era muy sociable durante el kínder y primaria. El adolescente menciona que no tiene problemas con las autoridades.

En su dinámica familiar el adolescente se lleva bien con sus padres aunque reporta tener mayor comunicación con su padre y que discute con su madre ya

que ésta lo regaña y es la que le impone castigos. En ocasiones tiene conflictos con sus hermanos que algunas veces han llegado a los golpes, actualmente no tiene pareja y se refiere como mujeriego puesto que ha tenido diferentes parejas. No se le han aplicado pruebas.

Ejemplo de un estudio de caso que puede ser utilizado para el procedimiento de evaluación con el cual tendrán que proporcionar:

- Diagnóstico.
- Asignación de programa de intervención de acuerdo a la problemática del paciente.
- Justificar el programa de intervención que se le dará al paciente.
- Plan de tratamiento.
- Expectativas del tratamiento.
- En caso de ser referido, indicar el motivo y a que institución.

Adulto

Paciente de 39 años, mujer, soltera quien desde hace 6 años presenta actitudes compulsivas, es muy posesiva cuando no le presta atención su pareja tiene una reacción de agresividad y reacciones de querer morirse, algunas veces ha llegado a los golpes con su pareja por lo cual acude por ayuda para cambiar su actitud.

En general la paciente tiene problemas para manifestar sus emociones y sentimientos lo que ha provocado afectaciones en su vida laboral, familiar y de su salud, actualmente este tiene un embarazo de 3 meses.

Su dinámica familiar la paciente reporta que su papá era un hombre muy enérgico y siempre la regañaba y la insultaba y le prohibía cierto tipo de vestimenta.

En cuanto a su madre se refiere como una mujer sometida y además víctima de violencia física y emocional por parte del padre; también menciona que al ser la mayor no tenía derecho a llorar y se le exigía ser el buen ejemplo para sus dos hermanas, menciona que no le gustaba vivir con su papá porque engañaba a su mamá y no aportaba económicamente para los gastos de la casa.

Su padre la agredía emocionalmente diciéndole que era una niña gorda y castigándola haciéndola correr en un deportivo a las 5:00 am. A partir de la violencia familiar que presentaba empezó a odiar a su pareja.

Actualmente vive con su hija de 16 años con quien lleva una buena relación con su hija, menciona que ésta se mutilaba e intento suicidar por su novio.

Cuando se enoja con su actual pareja se desquitaba y le era infiel y se iba cada 8 días con otro hombre, esto tuvo una duración de 1 año aproximadamente.

Periodo de desarrollo

La paciente reporta que su embarazo no fue planeado, que tuvo un desarrollo físico normal aunque a veces presenta infecciones de vías urinarias, tuvo un embarazo a los 23 años teniendo una niña pero no vivió con su pareja, ha tenido pensamientos de interrumpir su embarazo actual por miedo.

Su nivel máximo de estudios es bachillerato con carrera técnica aunque nunca la ejerció, actualmente reporta que tiene buen desempeño laboral aunque se pone agresiva ante casos de injusticia, su pareja trabaja en el mismo lugar y cuando lo ve hablando con otra le dan celos, se pone muy ansiosa y termina reclamándole a su pareja y se enoja ya que le da miedo perderlo

Pruebas aplicadas

- Ansiedad de Beck 34 severo MMPI-2
- Depresión de Beck 22 moderado WAIS III
- Calidad de vida 79

Competencia: Técnicas de entrevista

Instrumento: Lista de cotejo

Nombre del supervisor: _____

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____

Clave: _____

Instrucciones: Marque con una X si se presentó la conducta durante la entrevista.

Conducta	Si	No
1.-Se estableció un buen rapport con el entrevistado		
2.-La proximidad es adecuada		
3.-Hay contacto visual con el entrevistado		
4.-El tono de voz que se maneja es adecuado		
5.-La entrevista es enfocada al tema o propósito		
6.-Escucha pasiva		
7.-Escucha activa		
8.-El lenguaje es adecuado para el entrevistado		
9.-Se usaron muletillas		
10.-Existe adecuado manejo de los tiempos		
11.-Hay una presentación de los involucrados/abrir sesión		
12.-Se hizo uso de silencios		
13.-El estudiante genera un buen manejo de roles dentro de la entrevista		
14.-El tiempo de la entrevista es de 30 o 50 minutos		

Calificación: _____%

Conducta	Definición
Rapport	Es el proceso inicial que se establece entre el terapeuta y el usuario con el objetivo de crear un clima de confianza para escuchar y ser escuchado y así planear objetivos comunes El entrevistador realiza preguntas como por ejemplo: ¿Cómo estuvo su trayecto de su casa al consultorio-centro?, ¿Qué tal estuvo su semana?
La proximidad	Manejo idóneo del espacio, entre el paciente y el usuario en el cual se cuida la proximidad física, de manera que se facilite la escucha, sin invadir el espacio personal de ambos (1metro aprox).
Hay contacto visual con el entrevistado	Capacidad de mantener un contacto visual con el paciente el 80% de la duración de la sesión (40 min aproximadamente).
Tono de voz	Capacidad de modular el tono de voz para facilitar la comunicación y mantener la atención del paciente.
La entrevista es enfocada al tema o propósito	Las preguntas se enfocan en los aspectos, que se quieren examinar, como sus datos de identificación, antecedentes, nivel de estudios, motivo de consulta, sintomatología, logros, metas y familiograma.
Escucha pasiva	Capacidad para escuchar al paciente sin interrumpirlo, dando muestras claras de atención como el ser expresivo, contacto visual, asentamiento, gestos, empleo de monosílabos.
Escucha activa	Que el terapeuta intervenga dando una opinión, una crítica constructiva, haciendo una pregunta, ejemplificando, etc. Para clarificar puntos necesarios durante el discurso del paciente.

El lenguaje es adecuado para el entrevistado	Que no se utilicen tecnicismos, muletillas (este, aja, si, no, y este, pues, ósea, etc.), evitando el uso de palabras poco comunes, adecuando el vocabulario y la formalidad de acuerdo al paciente.
Hay una introducción de los involucrados/ abrir sesión	Que el entrevistador se presente con el entrevistado y viceversa.
Manejo de tiempos apegándose a la estructura del formato de entrevista	Que el entrevistador no se pase del límite de tiempo de la sesión establecida para la entrevista que son 50 min.

Competencia: Comunicación de información de
de rango
manera verbal durante la realización de rescates

Instrumento: Escala

Nombre del supervisor: _____

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____

Clave: _____

Instrucciones: A continuación se presenta una serie de enunciados marque con una x el valor en cada escala correspondiente el desempeño del estudiante.

Comunica- ción verbal	A	B	C	D	E
1.El estudiante usa un tono de voz	Murmurar 1	Tono de voz bajo 2	Se escucha bien 3	Tono de voz alto 2	Gritar 1
2.El estudiante es conciso y va directo al punto	Divaga sobre el tema 1	Divaga poco en el tema 2	Aborda el tema central 3	Habla mucho del tema 2	Habla en exceso sobre el tema 1
3.El estudiante responde dudas	No responde ninguna duda 1	Responde pocas dudas 2	Responde alguna dudas 3	Responde la mayoría de las dudas 4	Responde todas las dudas 5
4.El estudiante adecua el lenguaje de acuerdo al usuario	Usa tecnicismos 1	Usa pocos tecnicismos 2	Usa un lenguaje entendible (coloquial) 3	Usa un lenguaje informal 2	Usa un lenguaje demasiado informal 1

Calificación: _____%

Competencia: Elaboración de Nota clínica cotejo

Nombre del supervisor: _____

Nombre del estudiante: _____

Instrumento: Lista de

Fecha: _____

Clave: _____

Instrucciones: Marca con una X si el diagnostico clínico que se revisa del estudiante cumple con las siguientes características.

Características	Si	No
1.-Número de expediente		
2.-Nombre del terapeuta		
3.-Nombre del supervisor		
4.-Resumen de lo trabajado en la sesión		
5.-Número de sesión		

Calificación: _____%

Característica	Definición
Número de expediente	Número que se le es otorgado al expediente para el control del Centro (6 números).
Nombre del terapeuta	Nombre y apellido que tiene la persona que lleva a cabo la intervención.
Nombre del supervisor	Nombre y apellido que tiene la persona que supervisa al terapeuta.
Resumen de lo trabajado en la sesión	Síntesis de las actividades, avances e información relevante de cada sesión.
Número de sesión	Número de sesión.

Competencia: Elaboración de resumen de la evaluación de cotejo
Psicológica

Instrumento: Lista

Nombre del supervisor: _____

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____

Clave: _____

Instrucciones: Marca con una X si el documento “reporte de resultados” contiene las siguientes características

Características	Si	No
Datos personales		
1. Nombre		
2. Fecha de nacimiento		
3. Nivel máximo de escolaridad		
4. Ocupación		
5. Dirección		
6. Servicio que lo remite		
7. Nombre de los padres		
8. Fechas de evaluación		
9. Evaluador		
10. Supervisor		
11. Número de expediente		
12. Lugar de nacimiento		
13. Edad		
14. Sexo		
15. Estado civil		
16. Teléfono		
17. Diagnóstico médico		
18. Motivo de consulta		

Historia clínica		
19. Antecedentes heredofamiliares		
20. Antecedentes pre-peri-postnatales		
21. Antecedentes familiares		
22. Antecedentes patológicos		
23. Esfera afectivo-emocional		
24. Esfera cognitiva		
Pruebas aplicadas (calificación)		
25. Ansiedad de Beck		
26. Depresión de Beck		
27. Calidad de vida		
28. Otros		

Calificación: _____%

Características	Definición
Datos personales	
1. Nombre	Nombre (s) y apellidos del paciente.
2. Fecha de nacimiento	Día, mes y año de nacimiento del paciente.
3. Nivel máximo de escolaridad	Grado máximo de estudios que tiene el paciente (primaria, secundaria, preparatoria, carrera técnica, licenciatura, etc.)
4. Ocupación	Nombre de la ocupación que tiene actualmente del paciente.
5. Dirección	Calle, número, colonia, delegación, código postal.
6. Servicio que lo remite	Nombre de la institución de la que ha sido canalizado.
7. Nombre de los padres	Nombre y apellido de los padres
8. Fechas de evaluación	Día, mes y año en que realizó la evaluación.
9. Evaluador	Nombre y apellido del evaluador.
10. Supervisor	Nombre y apellido el supervisor del estudiante.
11. Número de expediente	Número de folio del expediente asignado al paciente.
12. Lugar de nacimiento	País y estado de nacimiento del paciente.
13. Edad	Edad actual del paciente, años y meses.
14. Sexo	Genero del paciente (masculino y femenino).
15. Estado civil	Estado civil el paciente (soltero,

	casado, divorciado, unión libre, viudo).
16. Teléfono	Número telefónico del paciente 8 dígitos y lada.
17. Diagnóstico médico	Resumen que contiene información sobre el estado de salud física y mental del paciente, medicamentos que toma, acciones que realiza para la condición actual, accidentes que haya tenido e impacto que esto haya tenido en actividades.
18. Motivo de consulta	Menciona las áreas que se ven afectadas por ejemplo desempeño escolar, desempeño y relaciones laborales, estado emocional, problemas conductuales, etc.
Historia clínica	
19. Antecedentes heredofamiliares	Contiene información sobre las enfermedades crónico degenerativas, adicciones, enfermedades mentales, condición actual de salud, edad, parentesco con el usuario, etc.
20. Antecedentes pre-peri-postnatales	Contiene información sobre dificultades durante el embarazo, complicaciones en el parto, después del nacimiento tanto para la madre como para el hijo.
21. Antecedentes familiares	Información de las personas con quien tiene relación y como interactúa con ellas.
22. Antecedentes patológicos	Descripción de las enfermedades que ha tenido el paciente a lo largo de su

	antología.
23.Esfera afectivo-emocional	Descripción del estado emocional que muestra el paciente con las personas con que se relaciona.
24.Esfera cognitiva	Descripción de los procesos de lenguaje, y pensamiento que muestra el paciente.
Pruebas aplicadas (calificación)	
25.Ansiedad de Beck	Contiene la calificación obtenida en la prueba y el rango en que se encuentre.
26.Depresión de Beck	Contiene la calificación obtenida en la prueba y el rango en que se encuentre.
27.Calidad de vida	Contiene la calificación del instrumento Calidad de Vida de cada área
28.Otros	Nombre completo de la prueba, motivo por el que se realiza, calificación y rango en que se encuentra.

Competencia: Técnicas de observación durante
Rúbrica
la interacción estudiante-paciente

Instrumento:

Nombre del supervisor: _____

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____

Clave: _____

Esta lista solo será para uso del supervisor

Instrucciones: A continuación calificará una descripción física y conductual que haya realizado el estudiante supervisado. Encierre en un círculo dependiendo del grado de adquisición de la competencia

		Grado de Adquisición de la Competencia		
Componentes	Descripción física	La descripción solo abarca la vestimenta del usuario (número de componentes 1) 1	La descripción abarca la vestimenta y la cara (número de componente 2) 2	La descripción abarca la vestimenta, cara, complexión, cabello, color de tez (más de dos componentes) 3
	Descripción conductual	La descripción solo abarca conductas observable (nerviosismo, temblores, respuesta galvánica) 1	La descripción abarca conductas observables y el estado de animo 2	Las descripción abarca conductas observables, estado de ánimo, hábitos, y la postura 3

Calificación: _____%

Instructivo



Guía para la implementación de un sistema de evaluación por competencias en un Centro de Servicios Psicológicos

Introducción

A continuación presentaremos una guía que servirá de apoyo para la implementación de un sistema de evaluación por competencias en los Centros de la Facultad de Psicología, en esta guía se darán ejemplos que muestran un perfil de egreso del estudiante, un listado de competencias e instrumentos de medición para cada una de ellas de acuerdo a las tendencias actuales de evaluación que será implementado en los Centros de Servicios Psicológicos.

Esta guía ayudará en la cumplimiento de las cláusulas de la Norma ISO 9001:2008 7.2, 8.2.1, 8.2.3 y 8.2.4.

Así pues es importante hacer énfasis en que esta guía funge únicamente como una propuesta con una serie de ejemplos basados en el Centro de Servicios Psicológicos “Dr. Guillermo Dávila” pero podrán ser aplicables con las debidas modificaciones de acuerdo a las necesidades, requerimientos y procedimientos de sus Centros de Servicios Psicológicos.

Competencias

Para llevar a cabo una evaluación por competencias, lo primero que debe considerarse son las competencias que se le ofrecen al cliente (estudiante), para esto es necesario identificar el conjunto de habilidades, destrezas, actitudes y conocimientos que le permitan desarrollarse en su desempeño profesional en este caso específicamente se trata de la atención psicológica.

La identificación y clasificación de estas competencias va a facilitar el cumplimiento de la cláusula 7.2.1 de la Norma ISO 9001:2008 que se refiere a la determinación de los requisitos relacionados con el producto ya que permite identificar y documentar los requisitos del cliente (estudiante).

Por lo cual la organización debe determinar:

- a) Los requisitos especificados por el cliente, incluyendo los requisitos para las actividades de entrega y las posteriores a la misma.
- b) Los requisitos no establecidos por el cliente pero necesarios para el uso previsto, cuando sea conocido.
- c) Los requisitos legales y reglamentarios aplicables al producto.
- d) Cualquier registro adicional que la organización considere necesario.

A continuación se muestra una lista de competencias que hemos considerado están presentes en la formación de los estudiantes de los Centros, basadas en tres áreas: diagnóstico, intervención y evaluación.

- Diagnóstico
 - Técnicas de observación durante la interacción estudiante-paciente
 - Técnicas de entrevista
 - Elaboración de historia clínica
 - Elaboración del resumen de evaluación psicológica

- Intervención
 - Implementación y diseño de programas de intervención
 - Elaboración de notas clínicas

- Evaluación
 - Comunicación de información de manera verbal durante la realización de rescates
 - Aplicación, calificación e interpretación de pruebas psicológicas
 - Elaboración e integración del expediente clínico

Posteriormente se definen operacionalmente cada una de las competencias para que estas puedan ser medibles, cuantificables y observables para cualquier persona encargada de la realización de la evaluación.

Competencias	Definición operacional
DIAGNÓSTICO	
Técnicas de observación durante la interacción estudiante-paciente	Que el alumno sea capaz de realizar una descripción física y conductual del paciente.
Técnicas de entrevista	Que el alumno sea capaz de llevar a cabo una entrevista inicial con el paciente con las siguientes características: Que tenga un buen rapport Enfocada al tema o propósito Que exista contacto visual con el entrevistado Un lenguaje adecuado Un buen manejo de tiempo Control de distractores Uso de silencios Buena proximidad Realización de notas durante la entrevista.
Elaboración de historia clínica	Que el alumno sea capaz de elaborar una historia clínica con los siguientes elementos para la historia clínica en niños, adolescente o adulto según sea el caso. <ul style="list-style-type: none"> • Niños <ul style="list-style-type: none"> Ficha de identificación Información de los padres Estudio socioeconómico Familiograma Motivo de consulta Antecedentes heredofamiliares

	<p>Antecedentes de nacimiento y desarrollo Crianza Escolaridad Actividades y socialización Actividades cotidianas Independencia personal Aspectos sensoriales Aspectos emocionales Dinámica familiar Inquietudes y salud sexual Estado actual de salud Expectativas futuras Información del examinador</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes <p>Ficha de identificación Información de los padres Motivo de consulta Antecedentes heredofamiliares Antecedentes de nacimiento y desarrollo Área familiar Área emocional, sexual y de salud Área social Área laboral Examen mental Información del examinador</p> • Adultos <p>Ficha de identificación Motivo de consulta Antecedentes heredofamiliares Periodo del desarrollo Patrones de ajuste adultos Examen mental Información del examinador Todos Nombre del entrevistador Programa de pertenencia Supervisor del programa Firma.</p>
<p>Elaboración del resumen de evaluación psicológica</p>	<p>Que el alumno sea capaz de elaborar un reporte de resultados con los siguientes elementos:</p> <p>Nombre Fecha de nacimiento Nivel máximo de escolaridad Ocupación Dirección Servicio que lo remite Nombre de los padres Fechas de evaluación Evaluador Supervisor Número de expediente Lugar de nacimiento Edad Sexo Estado civil Teléfono Diagnóstico médico Motivo de consulta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica <p>Antecedentes heredofamiliares Antecedentes pre-peri-</p>

	<p>postnatales Antecedentes familiares Antecedentes patológicos Esfera afectivo-emocional Esfera cognitiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas aplicadas (calificación) Ansiedad de Beck Depresión de Beck Calidad de vida Otros.
INTERVENCIÓN	
Implementación y diseño de programas de intervención.	Que el estudiante sea capaz de implementar y/o diseñar los diversos programas de intervención para las necesidades del usuario.
Elaboración de notas clínicas	Que el estudiante sea capaz de realizar una nota clínica con los siguientes elementos: número de expediente nombre del paciente nombre del terapeuta nombre del supervisor Resumen de lo trabajado en la sesión.
EVALUACIÓN	
Comunicación de información de manera verbal durante la realización de rescates	El alumno será capaz de comunicarse verbalmente evitando el uso de muletillas y tecnicismos, solicitando el nombre de quien toma la llamada, motivo por el cual no asiste a las sesiones el paciente y cuando podría continuar con su intervención en el Centro.
Aplicación, calificación e interpretación de pruebas psicológicas	El alumno será capaz de aplicar, calificar e interpretar pruebas psicométricas*
Elaboración e integración del expediente clínico	Que el alumno sea capaz de elaborar e integrar un expediente clínico con los siguientes documentos: Ficha de admisión Derechos y responsabilidades de los asistentes Documentos probatorios paciente mayor de edad* Documentos probatorios paciente menor de edad* Preconsulta Citas agendadas en el expediente Registro de cita complementaria en el expediente Historia clínica Resumen de evaluación psicológica Evaluación básica de adolescentes y adultos* Evaluación básica niños* Evaluación complementaria otras* Nota clínica Evaluación post Alta/egreso Baja Nota de referencia* Nota de contra-referencia* Talón de rescate Interconsulta.*

Instrumentos.

Los siguientes instrumentos pretenden mostrar evidencia de que el estudiante ha adquirido las competencias necesarias para llevar a cabo una actividad de manera eficaz y eficiente.

A continuación se darán las instrucciones para llevar a cabo la aplicación de cada uno de los instrumentos.

Instrucciones de aplicación

Competencia: Técnicas de observación durante la interacción estudiante-paciente.

Definición operacional: Que el alumno sea capaz de realizar una descripción física y conductual del paciente.

Instrumento: Rúbrica.

Persona responsable de la aplicación: Supervisor o docente.

Secuencia de actividades	
1.	Notificar al alumno que será evaluado al término de una sesión de entrevista con el paciente y asignar fecha.
2.	Observación de la entrevista a través de Cámara de Gesell.
3.	Llenar el instrumento en el apartado de descripción conductual tomando en cuenta la información que proporciona el estudiante.
4.	Llenar el instrumento solicitando la descripción física tomando en cuenta las observaciones y las especificaciones que se requieren.
5.	Asigna calificación en porcentaje (1-100%) *En caso de considerarse necesario se podrá dar retroalimentación al estudiante.

Competencia: Técnicas de entrevista.

Definición operacional: Que el alumno sea capaz de llevar a cabo una entrevista inicial con el paciente con las siguientes características:

Que tenga un buen rapport, enfocada al tema o propósito, que exista contacto visual con el entrevistado, un lenguaje adecuado, un buen manejo de tiempo, control de distractores, uso de silencios, buena proximidad y realización de notas durante la entrevista.

Instrumento: Lista de cotejo.

Persona responsable de la aplicación: Supervisor o docente.

Secuencia de actividades	
1.	Notificar al alumno que será evaluado en la realización de una sesión de entrevista con el paciente y asignar fecha.
2.	Observación de la entrevista a través de Cámara de Gesell.
3.	Llenar el instrumento durante la sesión de entrevista cotejando cada uno de los apartados.
4.	Asigna calificación en porcentaje (1-100%) *En caso de considerarse necesario se podrá dar retroalimentación al estudiante.

Competencia: Elaboración de historia clínica.

Definición operacional: Que el alumno sea capaz de elaborar una historia clínica con los siguientes elementos para la historia clínica en niños, adolescente o adulto según sea el caso:

- Niños

- Ficha de identificación
- Información de los padres
- Estudio socioeconómico
- Familiograma
- Motivo de consulta
- Antecedentes heredofamiliares
- Antecedentes de nacimiento y desarrollo
- Crianza
- Escolaridad
- Actividades y socialización
- Actividades cotidianas
- Independencia personal
- Aspectos sensoriales
- Aspectos emocionales
- Dinámica familiar
- Inquietudes y salud sexual
- Estado actual de salud
- Expectativas futuras
- Información del examinador

- Adolescentes

- Ficha de identificación
- Información de los padres
- Motivo de consulta
- Antecedentes heredofamiliares
- Antecedentes de nacimiento y desarrollo
- Área familiar

Área emocional, sexual y de salud

Área social

Área laboral

Examen mental

Información del examinador

•Adultos

Ficha de identificación

Motivo de consulta

Antecedentes heredofamiliares

Periodo del desarrollo

Patrones de ajuste adultos

Examen mental

Información del examinador

Todos

Nombre del entrevistador

Programa de pertenencia

Supervisor del programa

Firma

Instrumento: Lista de cotejo.

Persona responsable de la aplicación: Supervisor o docente.

Secuencia de actividades
1. Notificar al alumno que será evaluado, y asignar fecha.
2. Solicitar al estudiante número de expediente de un paciente al que haya realizado una historia clínica.
3. Revisar el documento de la historia clínica cotejando con el instrumento cada apartado, verificar que no se encuentren espacios en blanco (cada espacio en blanco será considerado como error).
4. Asigna calificación en porcentaje (1-100%) *En caso de considerarse necesario se podrá dar retroalimentación al estudiante.

Competencia: elaboración del resumen de evaluación psicológica.

Definición operacional: Que el alumno sea capaz de elaborar un reporte de resultados con los siguientes elementos:

Nombre

Fecha de nacimiento

Nivel máximo de escolaridad

Ocupación

Dirección

Servicio que lo remite

Nombre de los padres

Fechas de evaluación

Evaluador

Supervisor

Número de expediente

Lugar de nacimiento

Edad

Sexo

Estado civil

Teléfono

Diagnóstico médico

Motivo de consulta

- Historia clínica

- Antecedentes heredofamiliares Antecedentes pre-peri-postnatales

- Antecedentes familiares

- Antecedentes patológicos

- Esfera afectivo-emocional

- Esfera cognitiva

- Pruebas aplicadas (calificación)

- Ansiedad de Beck

- Depresión de Beck

- Calidad de vida

Otros

Instrumento: Lista de cotejo.

Persona responsable de la aplicación: Supervisor o docente.

Secuencia de actividades
1. Notificar al alumno que será evaluado, y asignar fecha.
2. Solicitar al estudiante número de expediente de un paciente al que haya realizado la evaluación psicológica.
3. Revisar el documento de la evaluación psicológica cotejando con el instrumento cada apartado y verificar que no se encuentren espacios en blanco (cada espacio en blanco será considerado como error).
4. Asigna calificación en porcentaje (1-100%) *En caso de considerarse necesario se podrá dar retroalimentación al estudiante.

Competencia: implementación y diseño de programas de intervención.

Definición operacional: Que el estudiante sea capaz de implementar y/o diseñar los diversos programas de intervención para las necesidades del usuario.

Instrumento: (estudio de caso, Por teoría de Tx).

Programa de intervención Persona responsable de la aplicación: Supervisor o docente.

Secuencia de actividades
1. Notificar al alumno que será evaluado, y asignar fecha.
2. De acuerdo al programa al que esté inscrito se le hará entrega de un estudio de caso.
3. Solicitar la elaboración de un programa de intervención tomando en cuenta la información que se le proporcione en el estudio de caso (tiempo máximo de entrega siguiente sesión/3 días).
4. Asigna calificación en porcentaje (1-100%) tomando en cuenta los componentes del instrumento Implementación y diseño de programas de intervención. *En caso de considerarse necesario se podrá dar retroalimentación al estudiante.

Competencia: elaboración de notas clínicas.

Definición operacional: Que el estudiante sea capaz de realizar una nota clínica con los siguientes elementos:

Número de expediente

Nombre del paciente

Nombre del terapeuta

Nombre del supervisor

Resumen de lo trabajado en la sesión

Instrumento: Lista de cotejo.

Persona responsable de la aplicación: Supervisor o docente.

Secuencia de actividades
1. Notificar al alumno que será evaluado, y asignar fecha.
2. Solicitar al estudiante número de expediente de un paciente al que haya tenido por lo menos una sesión y hay realizado nota clínica.
3. Revisar el documento de la nota clínica cotejando con el instrumento cada apartado y verificar que no se encuentren espacios en blanco (cada espacio en blanco será considerado como error).
4. Asigna calificación en porcentaje (1-100%) *En caso de considerarse necesario se podrá dar retroalimentación al estudiante.

Competencia: comunicación de información de manera verbal durante la realización de rescates.

Definición operacional: El alumno será capaz de comunicarse verbalmente y evitar el uso de muletillas y tecnicismos; solicitar el nombre de quien toma la llamada, motivo por el cual no asiste a las sesiones el paciente y cuando podría continuar con su intervención en el Centro de Servicios Psicológicos.

Instrumento: escala de rango.

Persona responsable de la aplicación: Supervisor o docente.

Secuencia de actividades
1. Notificar al alumno que será evaluado, y asignar fecha.
2. Solicitar la realización o simulación de un rescate telefónico.
3. Observar y evaluar su desempeño de acuerdo a la escala de rango.
4. Asigna calificación en porcentaje (1-100%) de acuerdo a la escala de calificación que se encuentra en el instrumento. *En caso de considerarse necesario se podrá dar retroalimentación al estudiante.

Competencia: aplicación, calificación e interpretación de pruebas psicológicas.

Definición operacional: El alumno será capaz de aplicar, calificar e interpretar pruebas psicométricas de acuerdo a las pruebas psicológicas que se trabajan en cada uno de los Centros de Servicios Psicológicos.

Instrumento: Rúbrica.

Persona responsable de la aplicación: Supervisor o Docente.

Nota este instrumento se aplica en la evaluación inicial de los pacientes y es simultáneo al instrumento **Elaboración de resumen de la evaluación psicológica**

Secuencia de actividades	
1.	Notificar al alumno que será evaluado al término de una sesión de entrevista con el paciente y asignar fecha.
2.	Observación de la aplicación de los instrumentos a través de Cámara de Gesell.
3.	Solicitar un expediente en donde se encuentre la calificación e interpretación de las pruebas aplicadas.
4.	Asigna calificación en porcentaje (1-100%) tomando en cuenta cada uno de los apartados del instrumento. *En caso de considerarse necesario se podrá dar retroalimentación al estudiante.

Competencia: elaboración e integración del expediente clínico.

Definición operacional: Que el alumno sea capaz de elaborar e integrar un expediente clínico con los siguientes documentos:

Ficha de admisión

Derechos y responsabilidades de los asistentes

Documentos probatorios paciente mayor de edad*

Documentos probatorios paciente menor de edad*

Preconsulta

Citas agendadas en el expediente

Registro de cita complementaria en el expediente

Historia clínica

Resumen de evaluación psicológica

Evaluación básica de adolescentes y adultos*

Evaluación básica niños*

Evaluación complementaria otras*

Nota clínica

Evaluación post

Alta/egreso

Baja

Nota de referencia*

Nota de contra-referencia*

Talón de rescate

Interconsulta*

Instrumento: Lista de cotejo.

Persona responsable de la aplicación: Supervisor o Docente.

Nota: esta evaluación tiene relación con las demás competencias ya que se cotejan todos los productos resultantes de las actividades de trabajo de cada uno de los estudiantes

Secuencia de actividades
1. Notificar al alumno que será evaluado, y asignar fecha.
2. Solicitar al estudiante número de expediente de un paciente que haya concluido su intervención en el Centro, que contenga la documentación requerida para ser considerado expediente completo.
3. Revisar cada uno de los documentos y cotejarlos con el instrumento Elaboración e integración del expediente y verificar que no se encuentren espacios en blanco (cada espacio en blanco será considerado como error).
4. Asigna calificación en porcentaje (1-100%). *En caso de considerarse necesario se podrá dar retroalimentación al estudiante.

Procedimiento de evaluación

Para la realización de esta evaluación nos podemos auxiliar con el siguiente procedimiento que permite llevar de manera sistemática la evaluación de los estudiantes.

1. Propósito.

1.1 Realizar la evaluación a los estudiantes sobre las competencias que se adquieren durante su de formación supervisada en el Centro.

2. Alcance.

2.1 Este procedimiento involucra a los estudiantes de formación en la práctica así como a los supervisores de programa y a la Jefatura.

3. Marco jurídico.

3.1 Reglamento interno.

3.2 Avance programático de cada programa de formación en la práctica.

4. Políticas y/o Normas de Operación.

4.1 Se realizarán 3 evaluaciones a lo largo del programa (inicio, intermedio, final) de formación en la práctica al que esté inscrito el estudiante.

4.2 Para las competencias: técnicas de observación y de entrevista, la evaluación se podrá realizar utilizando videos u observación a través de cámara de Gesell.

4.3 El instrumento de aplicación, calificación e interpretación de pruebas psicológicas solo se aplicara a las pruebas básicas durante el proceso ingreso.

4.4 Las fechas para evaluación se asignarán dependiendo de la duración del programa, ya sea 6 meses o 1 año.

4.5 La Jefatura es quién realizará los controles.

5. Responsables.

Responsables del cumplimiento de este procedimiento	
Supervisor académico	Estudiante
Jefatura	

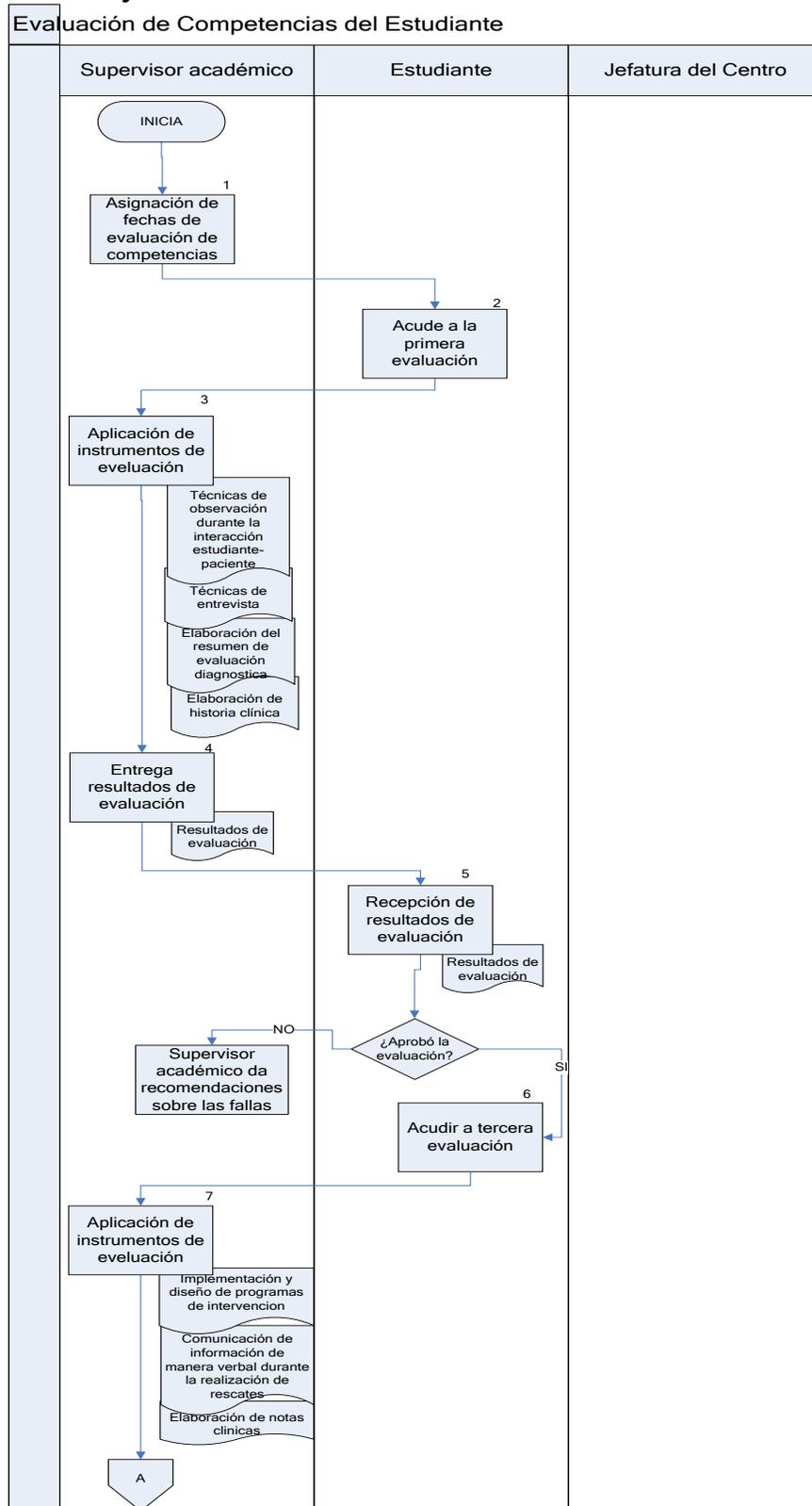
6 Descripción del procedimiento.

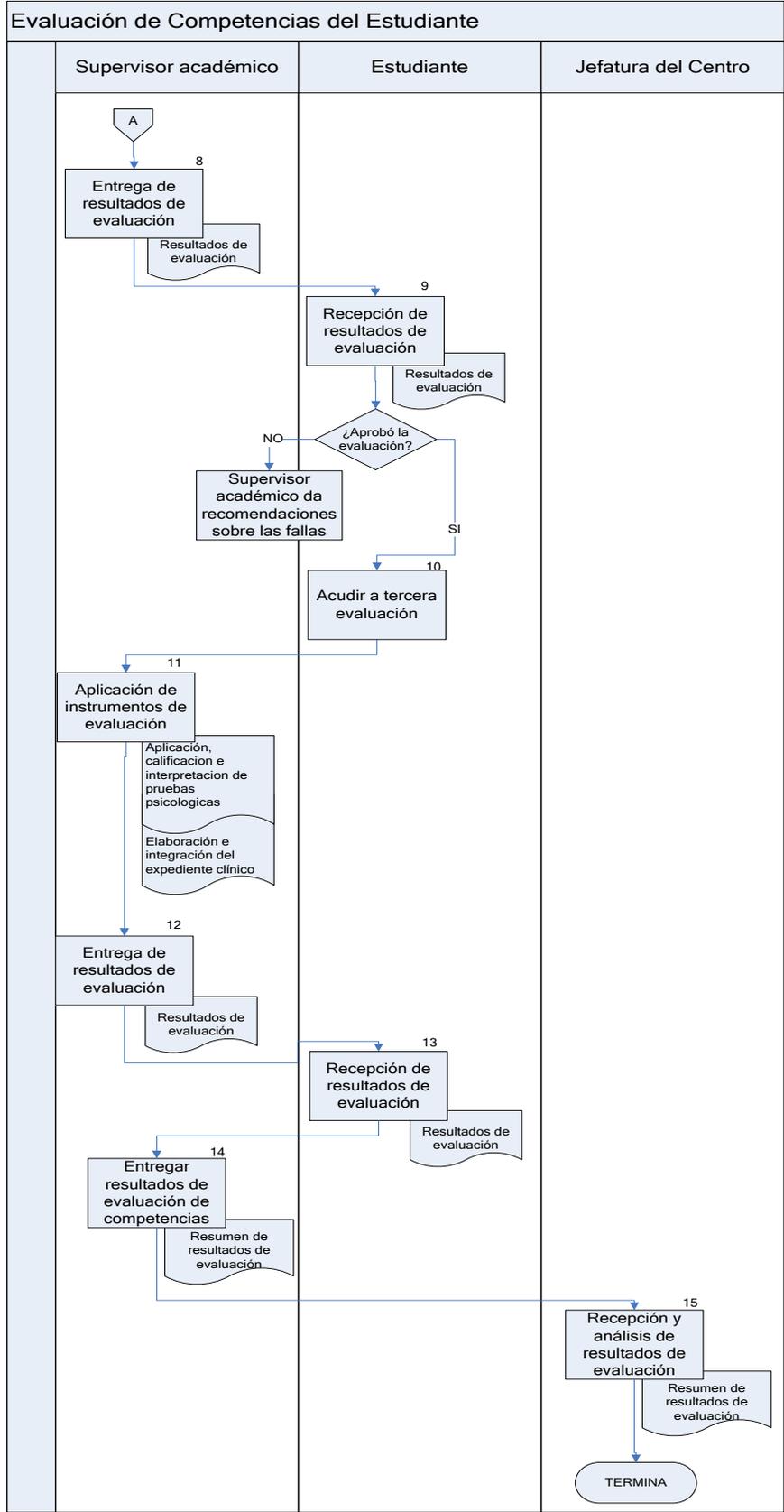
Etapa	Actividades	Responsable
1.0 Asignación de fechas de evaluación de competencias.	1.1 Informa evaluaciones a estudiantes. 1.2 Asigna fechas.	Supervisor académico
2.0 Acudir a primera evaluación.	2.1 Acude a primera evaluación.	Estudiante
3.0 Aplicación de instrumentos de evaluación.	3.1 Aplica instrumentos de evaluación de competencias. <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas de observación durante la interacción estudiante-paciente. • Técnicas de entrevista. • Elaboración de historia clínica. • Elaboración del resumen de evaluación diagnóstica. 	Supervisor académico
4.0 Entrega de resultados.	4.1 Entrega resultados y da retroalimentación. <ul style="list-style-type: none"> • Resultados de la evaluación. 	Supervisor académico
5.0 Recepción de resultados.	5.1 Recibe resultados de evaluación. ¿Aprobó la evaluación? SI: continúa procedimiento. NO: supervisor académico da recomendaciones sobre las falla. <ul style="list-style-type: none"> • Resultados de la evaluación. 	Estudiante
6.0 Acudir a segunda evaluación.	6.1 Acude con el académico para segunda evaluación.	Estudiante
7.0 Aplicación de instrumentos de evaluación.	7.1 Aplica instrumentos de evaluación de competencias. <ul style="list-style-type: none"> • Implementación y diseño de programas de intervención. • Elaboración de notas clínicas. • Comunicación de información de manera verbal durante la realización de rescates. 	Supervisor académico

8.0 Entrega de resultados.	8.1 Entrega resultados de evaluación y da retroalimentación. <ul style="list-style-type: none"> Resultados de la evaluación. 	Supervisor académico
9.0 Recepción de resultados.	9.1 Recibe resultados de evaluación. ¿Aprobó la evaluación? SI: Continúa procedimiento. NO: Supervisor académico da recomendaciones sobre las fallas. <ul style="list-style-type: none"> Resultados de la evaluación. 	Estudiante
10.0 Acudir a tercera evaluación.	10.1 Acude con la académica para tercera evaluación.	Estudiante
11.0 Aplicación de instrumentos de evaluación.	11.1 Aplica instrumentos de evaluación de competencias. <ul style="list-style-type: none"> Aplicación, calificación e interpretación de pruebas psicológicas. Elaboración e integración del expediente clínico. 	Supervisor académico
12.0 Entrega de resultados.	12.1 Entrega resultados y provee retroalimentación. <ul style="list-style-type: none"> Resultados de la evaluación. 	Supervisor académico
13.0 Recepción de resultados.	13.1 Recibe resultados de evaluación. <ul style="list-style-type: none"> Resultados de la evaluación. 	Estudiante
14.0 Entregar resultados de evaluación de competencias.	14.1 Elabora resumen de los resultados de la evaluación de las competencias. 14.2 Entrega a Jefatura resumen de los resultados de la evaluación por programa. <ul style="list-style-type: none"> Resumen de resultados de evaluación. 	Supervisor académico

<p>15.0 Recepción y análisis de resultados de evaluación.</p>	<p>15.1 Recibe resumen de evaluación por programa.</p> <p>15.2 Realiza retroalimentación sobre los resultados de la evaluación para cada Supervisor académico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resumen de resultados de evaluación. <p>TERMINA PROCEDIMIENTO</p>	<p>Jefatura</p>
---	---	-----------------

7. Diagrama de flujo





8. Controles del procedimiento.

Acción	Responsable	Fecha de revisión
Firma la lista de calificaciones de las evaluaciones de cada programa de formación en la práctica.	Jefatura del centro	Al termino de cada evaluación (3 por semestre)

9. Glosario.

* Los asteriscos en el diagrama de flujo representan los controles del procedimiento, los cuales se explican en el punto 8.

10. Registro.

Documento	Tiempo de conservación	Responsable de conservación	Clave del documento
Técnicas de observación durante la interacción estudiante-paciente.	5 años	Jefatura del Centro	_____
Técnicas de entrevista.	5 años	Jefatura del Centro	_____
Elaboración de historia clínica.	5 años	Jefatura del Centro	_____
Resultados de la evaluación.	5 años	Jefatura del Centro	_____
Aplicación, calificación e interpretación de pruebas psicológicas.	5 años	Jefatura del Centro	_____
Elaboración de nota clínica.	5 años	Jefatura del Centro	_____
Elaboración de diagnóstico clínico.	5 años	Jefatura del Centro	_____
Implementación y diseños de programas de intervención.	5 años	Jefatura del Centro	_____
Elaboración e integración del expediente clínico.	5 años	Jefatura del Centro	_____
Resumen de resultados de evaluación.	5 años	Jefatura del Centro	_____

Tríptico

Ejemplo de un instructivo para la aplicación de un instrumento de evaluación

Competencia: comunicación de información de manera verbal durante la realización de rescates.

Definición operacional: El alumno será capaz de comunicarse verbalmente y evitar el uso de muletillas y tecnicismos; solicitar el nombre de quien toma la llamada, motivo por el cual no asiste a las sesiones el paciente y cuando podría continuar con su intervención en el Centro de Servicios Psicológicos.

Instrumento: escala de rango.

Persona responsable de la aplicación: Supervisor o docente.

Secuencia de actividades
1. Notificar al alumno que será evaluado, y asignar fecha.
2. Solicitar la realización o simulación de un rescate telefónico.
3. Observar y evaluar su desempeño de acuerdo a la escala de rango.
4. Asigna calificación en porcentaje (1-100%) de acuerdo a la escala de calificación que se encuentra en el instrumento. *En caso de considerarse necesario se podrá dar retroalimentación al estudiante.

Esta evaluación se realiza de forma sistemática y con un orden específico de acuerdo al entrenamiento práctico de los estudiantes,

Es importante mencionar que existe una relación directa entre el instrumento: *Aplicación, calificación e interpretación de pruebas psicológicas y Elaboración del resumen de evaluación diagnóstica.*

El instrumento de *Elaboración e integración del expediente clínico* tiene relación con todos los instrumentos ya que se evalúan todas las competencias adquiridas que están plasmadas en los expedientes que realizan los estudiantes.

Diagrama de flujo del procedimiento de Evaluación

UNAM
Facultad de Psicología

Sistema de evaluación por competencias (puntos clave)

® Facultad de Psicología

Durán Madariaga Nallely
Tapia Galván José Luis

PUNTOS CLAVE PARA EL SISTEMA DE EVALUACIÓN

En esta guía para la implementación de un sistema de evaluación por competencias en los Centros de la Facultad de Psicología se incluye:

1. Listado de competencias generales que adquiere el estudiante durante el entrenamiento práctico
2. Ejemplo de instrumentos de medición para cada competencia
3. Ejemplo de instructivo para la aplicación de los instrumentos
4. Procedimiento de evaluación

Lo que se muestra en este folleto es una propuesta de un sistema de evaluación por competencias (básicas) pero es importante mencionar que este sistema no cubre competencias específicas de los programas de que imparten en el Centro, es por eso que se les sugiere realicen instrumentos de medición que permitan evaluar estas competencias.

• Diagnóstico

- o Técnicas de observación durante la interacción estudiante-paciente
- o Técnicas de entrevista
- o Elaboración de historia clínica
- o Elaboración del resumen de evaluación diagnóstica

• Intervención

- o Implementación y diseño de programas de intervención
- o Elaboración de notas clínicas

• Evaluación

- o Comunicación de información de manera verbal durante la realización de rescates
- o Aplicación, calificación e interpretación de pruebas psicológicas
- o Elaboración e integración del expediente clínico

Las competencias e instrumentos que se muestran están basados en el análisis del plan de estudio de grado y posgrado, información de los programas de formación en la práctica, así como formatos, documentos, etc. del CSP.

Para poder aplicarlos en otros Centros de la Facultad es necesario se realicen modificaciones y adecuaciones pertinentes de acuerdo a sus necesidades, forma de trabajo y corrientes psicológicas.

Ejemplos de instrumentos de evaluación :
rubrica y lista de cotejo

Competencia: Implementación y diseño de programas de intervención Instrumento: Rubrica
Nombre de supervisor: _____ Fecha: _____
Nombre de alumno: _____ Clave: _____
Esta lista solo será para uso del supervisor.

Instrucciones: a continuación se calificará un estudio de caso que haya realizado un estudiante supervisado. Encierra en un círculo el número dependiendo el grado de adquisición de la competencia.

Componentes	Grado de dificultad de los componentes			
	Define a problemas de usuario	Define problemas	Define problemas mencionando sintomatología	Define problemas mencionando sintomatología y una conexión con el DSM IV
	1	2	3	
	Menciona nombre de programa	Menciona nombre de programa y otros programas complementarios	Menciona nombre de programa y otros programas complementarios justificando el caso de este programa	
	1	2	3	
	Elabora un plan de tratamiento	Contiene el número de sesiones y define metas y objetivos	Contiene el número de sesión, actividades y metas y objetivos definidos	Contiene el número de sesiones, actividades, metas y objetivos definidos para cada sesión
	1	2	3	

Calificación: _____%

Competencia: Elaboración de Nota clínica Instrumento: Lista de cotejo
Nombre del supervisor: _____ Fecha: _____
Nombre del estudiante: _____ Clave: _____

Instrucciones: Marca con una X si el diagnóstico clínico que se revisa del estudiante cumple con las siguientes características.

	Características	Si	No
1.	Numero de expediente		
2.	Nombre del paciente		
3.	Nombre del supervisor		
4.	Resumen de lo trabajado en la sesión		
5.	Numero de sesión		

Calificación: _____%

7 Bibliografía

Arguelles Compilador, Antonio. (1997) "Competencia Laboral y Educación basada en Normas de Competencia" México D, F. Ed. Limusa.

Benilde G. Etlal "Modelo de Evaluación de Competencias Docentes para la Educación Media y Superior", Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa 2008 - Volumen 1, Número 3 (e)

http://www.rinace.net/riee/numeros/vol1-num3_e/art8.pdf

Blanco Blanco, Ángeles. (2007) "La enseñanza Universitaria centrada en el aprendizaje" Ed. Octaedro

Cardona Arellano Valeria (2012) "análisis de ventajas y desventajas con la implantación de un sistema de gestión de calidad (SGC) Bajo el estándar de la Norma ISO 9001:2008" Tesis de licenciatura Facultad de psicología UNAM

Casanova Ma. Antonia. (2005) "Aprendizaje, competencias y rendimiento en educación superior" Madrid. Ed. La muralla.

Casanova María Antonia (1998) "La evaluación educativa escuela básica" España Ed. Muralla

Claver Cortés Enrique (2011) "Gestión de la calidad y gestión medioambiental. Fundamentos, herramientas, normas ISO y relaciones". Ed. Pirámide

Don F. Blood, (1972) "Education Measurement and evaluation" USA.Ed. Harper y Row Publishers.

Inacua Tzontecomani Laura Jessica (2012) "Sistemas de administración regulados por Normas de Uso Voluntario para la calidad" tesis de licenciatura Facultad de psicología UNAM

López Frías, Blanca Silvia. (2008) "Evaluación del aprendizaje: alternativas y nuevos desarrollos" México. Ed. Trillas.

Monedero Moya, Juan José. (1998) "Bases teóricas de la evaluación educativa" México SL. Ed. Aljibe

Navío Gámez, Antonio. (2005) "Las competencias profesionales del formador. Una visión desde la formación continua" España. Ed. Octaedro-EUB

Norman E. Gron Lund. (1981) "Measurement and evaluation in teaching" USA.Ed. Macmillan Publishing Co. fourth edition.

Vázquez, G. (2004) Calidad en la Educación e ISO 9001:2000: Una herramienta para mejorar la calidad de las escuelas. México: Facultad de Psicología, UNAM

Zabala Antonio. (2007) "Ideas clave: como aprender y enseñar competencias." Barcelona Ed. Grao