



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES**



**META-SÍNTESIS Y REVISIÓN SISTEMÁTICA DEL PRACTICUM EN PSICOLOGÍA
CLÍNICA Y DE LA SALUD**

TESIS DE INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

LUIS ENRIQUE RAMÍREZ TERRAZAS

DIRECTORA DE TESIS: MTRA. VERÓNICA RUIZ GONZÁLEZ

REVISORA DE TESIS: DRA. MARIANA GUTIÉRREZ LARA

SINODALES: MTRA. LAURA AMADA HERNANDEZ TREJO

DRA. MARÍA ESTELA JIMÉNEZ HERNÁNDEZ

DR. JOSÉ ALFREDO CONTRERAS VALDEZ

CIUDAD UNIVERSITARIA, CD.MX.2022

TESIS REALIZADA GRACIAS AL PROGRAMA UNAM-PAPIME PE308220



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.

ÍNDICE

RESUMEN.....	6
INTRODUCCIÓN	7
1. EL PRACTICUM EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA.....	12
1.1 Evolución del practicum en la formación profesional	12
1.2 Modelos de aprendizaje basados en la experiencia y el contexto: Aprender haciendo (Learning by doing).....	26
1.3 Definiciones, componentes y desarrollo del practicum.....	33
1.4 Evaluación y seguimiento del practicum.....	40
1.5 Supervisión del practicum.....	42
1.6 Riesgos y beneficios del Practicum	45
1.7 Incorporación de Tecnologías en el practicum	47
2. DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	51
2.1 Definiciones de competencias profesionales.....	52
2.2 Competencias profesionales en psicología clínica y de la salud	54
2.5 La supervisión en la formación de psicología clínica y de la salud	56
3. MÉTODO	60
3.1 Objetivo general.....	61
3.2 Objetivo específicos.	61
3.3 Definición de variables	62
3.3.1 Definición conceptual:.....	62
3.3.2 Definición operacional.....	62
3.4 Fuentes de Información	62
3.5 Meta-síntesis y revisión sistemática: Revisión, selección y análisis de documentos.	64
3.6. Procedimiento	65
3.6. 1. Organización y procesos de selección de artículos	66
3.6.2 Sistematización de la búsqueda para identificación de estudios.....	67
3.6.3 Selección e Instrumentos de valoración de artículos.....	70
3.6. 4 Análisis de contenido y síntesis (Mezcla) de resultados	71

3.6.5 Codificación en Atlas ti.8	72
4. RESULTADOS.....	75
4.1 Riesgo de sesgo en los artículos incluidos en las revisiones sistemáticas	81
4.2 El riesgo de sesgo en la investigación	85
4.3 Análisis de contenido / Síntesis de los resultados.....	86
4.3.1 Revisión sistemática del practicum en el área de la salud	88
4.3.2 Revisión sistemática del practicum en psicología clínica y de la salud	107
5. DISCUSIÓN.....	111
5.1 Declaración de intereses.....	116
6. REFERENCIAS	117

Agradecimientos

Me gustaría agradecer en estas líneas el apoyo que mi familia, amigos, mi novia y docentes me han prestado durante el proceso de investigación y redacción de este trabajo.

Quisiera agradecerles a mi padre y madre que me han ayudado y apoyado en todo mi camino académico, que han soportado mis fallas como hijo y me han guiado a ser una mejora persona. A mis hermanos por haber compartido tantas historias en la vida. A Cristina por ser la persona con la que ahora están mis planes y comparto mis metas, gracias por todo el cariño que nos tenemos y la vida que estamos construyendo.

A la Maestra Verónica Ruiz G., por haberme orientado en todos los momentos que necesité sus consejos. Así mismo, deseo expresar mi reconocimiento al proyecto “Desarrollo de competencias profesionales en psicología clínica a través de programas de práctica supervisada”, Programa de Apoyo a Proyectos para Innovar y Mejorar la Educación PE308220 por la beca recibida y su excelente equipo de trabajo Pamela, Ludmilla, Melissa, Brenda y Diana por la oportunidad de desarrollar esta investigación, por todas las atenciones e información brindada a lo largo de esta indagación.

A la Dra. Mariana Gutiérrez Lara, Coordinadora de psicología clínica y de la salud y Responsable del Proyecto PAPIME PE308220, por el apoyo y recursos proporcionados para la elaboración de este trabajo.

A la Universidad Nacional Autónoma de México por ser la sede de todo el conocimiento adquirido en estos años y el lugar donde he conocido a compañeros de vida como los son mis amigos y compañeros.

A mi hermana Rebe

*La vida solo es un instante y no importa si aún es muy distante, pero
volveremos a bailar.*

RESUMEN

Este trabajo centra sus esfuerzos en una investigación documental sobre el “Practicum” en la formación profesional en áreas de la salud, en general, y en psicología clínica y de la salud, con el objetivo de describir y sintetizar los hallazgos de los estudios realizados, y fundamentar una propuesta metodológica para el desarrollo del practicum, a nivel licenciatura, en el campo de conocimiento de la psicología clínica y de salud, sobre la base de la evidencia teórica y empírica a partir de una meta síntesis y revisión sistemática.

La metodología utilizada fue mixta, se llevó a cabo en tres fases: 1) Metasíntesis del practicum en licenciatura; 2) Revisión sistemática del practicum en la formación de profesionales de la salud y 3) Revisión sistemática del practicum en psicología clínica y de la salud. Cada una de estas fases se llevó a cabo mediante la metodología propuesta por Cochrane y la colaboración Campbell para asegurar la validez de los resultados reportados. Para la recolección de artículos que apoyaron la investigación, se consultaron las bases de datos Pubmed, EBSCO, PsycInfo, Redalyc y algunos artículos externos relevantes. Como conclusión de esta investigación se encuentra que el practicum posibilita el aprendizaje reflexivo y situado, favorece el desarrollo de competencias y actitudes profesionales. En segundo lugar, se ubican los planes curriculares, competencias profesionales, niveles de reflexión, la autopercepción del desempeño en estudiantes y desempeño docente como criterios para la evaluación del practicum. Así mismo la figura de las y los Tutores/supervisores tienen el papel esencial de recibir, acompañar y guiar a las y los estudiantes en su aprendizaje y reflexión teórico-práctica. Por otra parte, se ubican como riesgos principales del practicum: la falta de comunicación y retroalimentación, emociones y actitudes negativas de los estudiantes y tutores relacionadas al practicum; planeaciones deficientes que carezcan de claridad. Dentro de este marco resalta la necesidad de la planeación, supervisión, evaluación y seguimiento del practicum.

Palabras clave: *revisión sistemática, practicum, psicología clínica y de la salud, educación superior, Metasíntesis.*

INTRODUCCIÓN

La transición de la formación universitaria hacia el campo laboral representa un paso importante en el futuro laboral, la empleabilidad depende en gran parte de la experiencia práctica, este proceso ha sido abordado en el mundo principalmente mediante las prácticas profesionales y las pasantías (Rueda, 2014). La formación inicial de las y los futuros profesionistas ha sido un tema de discusión a lo largo de los años y la importancia del desarrollo de competencias en la formación inicial de las y los estudiantes de licenciatura y para esta investigación en específico, de las y los estudiantes en las áreas de psicología clínica y de la salud, se vuelve cada día más necesaria para que los y las estudiantes puedan involucrarse en el mundo laboral actual. Dentro de este tema, la formación en la práctica supervisada es de importante relevancia en el desarrollo de actitudes, habilidades y conocimientos específicos de su profesión.

Las prácticas profesionales generalmente forman parte de las actividades académicas, curriculares o de formación realizadas durante la universidad, mientras que las pasantías son el ejercicio del pasante en las facultades y profesiones; entendiéndose como pasante a la persona que asiste y acompaña al maestro de una facultad en el ejercicio de ella, para imponerse enteramente en su práctica.” (RAE, 2001 como se cita en Rueda, 2014)

Al respecto, Guevara (2016) plantea las prácticas como un espacio fundamental de la formación inicial y remarca la necesidad de continuar investigando la materia. También menciona la existencia de tres pilares esenciales a considerar dentro de estas mismas a los que nombra la “tríada de las prácticas” (Chalies, escalie & bertone, 2012, como se cita en Guevara, 2016), compuesta por: las y los practicantes, los y las docentes orientadoras o co-formadoras, quienes reciben a las y los practicantes en sus salones de clase y las y los profesores de prácticas, a cargo del espacio curricular de práctica.

Existe una preocupación importante sobre cómo disminuir la brecha entre las conexiones de la idea de conocimiento profesional y aquellas competencias que se

exigen a las y los profesionales en el campo real y/o laboral (Rodríguez, 1998). Esto implica formar y conceptualizar nuevos procesos específicos de enseñanza-aprendizaje; hablar de la necesidad de mejorar la formación a partir de espacios y programas donde los estudiantes puedan desarrollar sus habilidades y competencias. La Comisión Europea (2012, como se cita en Rueda, 2014) realiza un estudio sobre los acuerdos y el estado de las prácticas de los países que le conforman con la finalidad de mejorar las mismas, encontrando que los periodos de prácticas se han visto afectados, debido a que a los y las estudiantes son puestos a realizar actividades que no contribuyen a su desarrollo profesional, por lo que dicha organización concluye con la necesidad de tener un marco de calidad para el periodo de prácticas.

Zabalza (1990, citado en Pascual et al, 2010) menciona que unas buenas prácticas deben tener como eje central de sus objetivos, que las y los alumnos sean capaces de traducir la experiencia masiva que les proporciona su contacto con la realidad en preguntas y cuestiones.

En México, existen las prácticas profesionales dentro del ámbito académico y en específico de nivel universitario, siendo requisito cubrir un nivel de práctica para la titulación; regularmente se realizan como servicio social que, aunque su función principal corresponde a una retribución a la población, también posee un grado de profesionalización al acercar a los estudiantes a un campo real laboral (Rueda, 2014). Actualmente, en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), existen prácticas dentro de las asignaturas del plan de estudios 2008 y programas de prácticas profesionales supervisadas extracurriculares; sin embargo, no se cuenta con un modelo estructurado y sistematizado de prácticas que garantice una experiencia en escenarios auténticos que fomenten el desarrollo de competencias profesionales.

La Coordinación y Seguimiento del Diagnóstico Curricular (COSEDIC) (2015, como se cita en Jiménez y Rivera, 2021), reporta en los resultados de sus encuestas que las y los alumnos señalaron que había poca experiencia práctica y que hacía falta un programa de prácticas en escenarios. Jiménez y Rivera (2021) destacan una serie de necesidades actuales en la formación práctica de la Facultad de Psicología: Falta de

instituciones o escenarios de formación, falta de docentes y supervisores, necesidad de establecer en el plan de estudios asignaturas de formación en la práctica vinculadas a bloques de materias, necesidad de otorgar constancias a estudiantes y también a supervisores externos, necesidad de promover la opción de titulación por informe de prácticas, necesidad de sistematización y difusión de programas, falta de modelos de formación en servicio y de evaluación, lineamientos de operación, protocolos de seguridad, entre otros elementos como son, la inclusión de tecnologías que faciliten las labores.

Aquí es donde surge la idea de un “practicum” en psicología clínica y de la salud. El Boletín oficial del estado en España definió al practicum como conjuntos integrados de prácticas a realizar en centros universitarios o vinculados a la universidad por convenios o conciertos que pongan en contacto a los estudiantes con los problemas de la práctica profesional, que también podría ser de investigación, ya sea de forma total o parcial (BOE, 1983, como se cita en Gil y Climent, 2005; Cid, 2012)

El paso de prácticas a practicum se dio por primera vez en la Unión Europea en 1983, con la llegada de la Ley de Reforma Universitaria (LRU). Con esto, la forma atomizada de la organización de los estudios en las prácticas, cambio a la visión del practicum. Éste, a diferencia de las prácticas, considera una organización más curricular e integrada (Zabalza, 2011).

Quinton (2010) menciona que un practicum es una experiencia que requiere de la aplicación práctica de la teoría o conocimientos conceptuales-teóricos. La mayoría de las educaciones profesionales, ya sean medicina, enfermería, psicología, derecho o trabajo social, implementan alguna forma de practicum, internado, preceptoría, para ayudar a los estudiantes a aprender cómo aplicar el conocimiento y principios generales a situaciones reales, problemas o preocupaciones; por lo tanto, se requiere una metodología que garantice que los y las estudiantes tengan un acercamiento práctico a los problemas laborales reales dentro del plan de estudios.

Canet & González (2015) agregan a la definición del practicum, el apartado de la tutela o supervisión, como un punto clave para el funcionamiento de éste; plantea el

concepto de practicum, como un periodo tutelado de formación activa y reflexiva, planificada de forma continua o discontinua en el currículum, pero articulada y pensada como un todo; es el espacio de intersección entre la universidad y el mundo laboral, en el cual se da inicio a la socialización profesional en escenarios reales. Es por ello que es un espacio de aprendizaje excepcional para el logro competencial.

Al revisar la información sobre esta propuesta metodológica de formación, surge la interrogante que motiva la presente investigación documental: Hasta el momento, ¿Cuáles son los hallazgos de los estudios realizados, respecto al practicum en la formación profesional en áreas de la salud, en general, y en psicología clínica y de la salud, en particular?

Con este planteamiento, el método de la presente investigación incluye una meta-síntesis de los artículos teóricos y de investigaciones primarias, así como una revisión sistemática del 'practicum en el área de la salud' y del "practicum de psicología", siguiendo los lineamientos de la organización Cochrane y la Colaboración Campbell, para el desarrollo de revisiones sistemáticas basadas en evidencia científica. Esta revisión servirá de base para realizar una propuesta metodológica curricular para el desarrollo de un practicum en psicología clínica y de la salud en pre-grado; servirá como evidencia de la utilidad de este modelo homologado de prácticas, que, a su vez, cubra las necesidades de formación de la población estudiantil.

Se parte del supuesto de que una estructura específica del practicum centrado en el desarrollo de competencias, supervisión y servicio a usuarios externos beneficiados por las prácticas, tendrá un efecto estructurador que potenciará los beneficios en la formación de las y los alumnos del área de psicología clínica y de la salud, lo cual a su vez, tendrá cambios positivos en el procedimiento de atención y el servicio que las instituciones o centros receptores de las y los practicantes brindan a las y los usuarios. Todo esto centrado en la formación y desarrollo personal de las y los futuros profesionistas, que facilite su inclusión a los campos laborales.

De aquí parte el presente trabajo como una investigación documental que tiene como objetivo el análisis de la literatura existente sobre los diversos estudios y conceptualizaciones teóricas que se han realizado acerca del practicum; se explora así

las ventajas y/o desventajas que representa tener la inclusión de un “practicum” en la formación inicial y la inclusión de un practicum basado en competencias y supervisión en el modelo del plan de estudios de la Facultad de Psicología de la UNAM.

El presente trabajo pertenece al proyecto “Desarrollo de competencias profesionales en psicología clínica a través de programas de práctica supervisada “, Programa de Apoyo a Proyectos para Innovar y Mejorar la Educación PE308220 y pretende servir como una fuente de sustento científico que respalde el uso de la metodología del practicum. Para llegar a este resultado se llevó a cabo una síntesis y análisis de información con un enfoque práctico de los estudios con mayor evidencia científica posible. Utilizando métodos sistemáticos y explícitos para identificar y seleccionar estudios, evaluarlos críticamente, extraer los datos de interés y analizarlos.

Este proyecto PAPIME tiene como objetivo desarrollar una propuesta metodológica de adaptación curricular para programas de prácticas supervisadas en clínica y de la salud en las asignaturas del área terminal de la licenciatura, basadas en el modelo de supervisión, en cuanto a la evaluación de competencias profesionales, desempeño del supervisor y la validación social por parte de las y los usuarios.

El contenido de la presente tesis se organiza en dos capítulos: el primero tiene por nombre “el practicum en la formación profesional en psicología” y contiene una exploración de la evolución del practicum en la formación profesional, los modelos que le sustentan, como son los modelos de aprendizaje basados en la experiencia y el contexto: aprender haciendo (*learning by doing*). Además, se consideran elementos como definiciones, componentes, desarrollo, evaluación, seguimiento, supervisión, riesgos y beneficios e incorporación de tecnologías en el practicum. El segundo capítulo: “desarrollo de competencias en psicología clínica y de la salud” incluye las definiciones de competencias profesionales, competencias profesionales en psicología clínica y de la salud y la supervisión en la formación de psicología clínica y de la salud. Posteriormente se describe el proceso de la meta síntesis y revisión sistemática, así como los resultados de la investigación.

1. EL PRACTICUM EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN PSICOLOGÍA

El punto de partida de esta investigación inicia con la contextualización del modelo practicum, en la búsqueda de explicar el origen y la relevancia de este modelo. En los siguientes apartados se retomará su origen, modelos que le sustentan, definiciones, componentes, beneficios y riesgos. Asimismo, se contrastarán las características del modelo con las necesidades actuales que se viven en la Facultad de Psicología.

1.1 Evolución del practicum en la formación profesional

A lo largo de la historia, la educación superior ha enfrentado varios cambios y procesos; a continuación, se describen algunos de estos cambios y se explica el proceso que se ha tenido respecto a la inclusión del practicum en las licenciaturas.

En 1990, el practicum aparece como asignatura troncal por primera vez en España y fue incorporándose paulatinamente a las licenciaturas en psicología de las universidades españolas (López et al., 2012). Posteriormente, con la reestructuración proveniente de los Espacios Europeos de Educación Superior (EEES), se plantea la necesidad de generar cambios en la evaluación, que aseguren el desarrollo de competencias de cada titulación. Se plantea que el objetivo del aprendizaje universitario ha de ser que el alumno adquiera una combinación de competencias para su desarrollo profesional, proporcionando la oportunidad de aprender a través de la experiencia directa en contextos profesionales reales (Zabalza, 2011, Mendez, 2011, como se cita en López et al., 2012)

En 1999, la Unión Europea con la Declaración de Bolonia presenta la base de “los Espacios Europeos de Educación Superior” (EEES) y posteriormente la retoma en Praga (2001), Berlín (2003), Bergen (2005), Londres (2007), Lovaina (2009) y Budapest (2011) (como se citan en Pérez & Burguero, 2011). Dicha declaración tuvo como objetivo armonizar los sistemas educativos y reestructurar la educación superior en aspectos como la metodología de enseñanza, aprendizaje, estructura curricular, gestión de docentes, etc. (Martínez, 2011). Rue (2007, como se cita en Pegalajar,

2013) menciona que los EEES rompen con el concepto tradicional del profesorado, tanto en contenido como en métodos de enseñanza y evaluación. Además, con ellos se diversifica la metodología docente y se introducen nuevas formas de aprendizaje como el colaborativo, la tecnología de información y la comunicación en el proceso de aprendizaje y enseñanza (Font-Mayolas, 2005, Menéndez, De Paco & Parrón, 2009, Pascual, 2004, como se citan en Pegalajar, 2013).

Los EEES han implicado el análisis y la reflexión en profundidad tanto de los contenidos de las materias que componen los planes de estudios, como de los enfoques y las metodologías docentes. El desafío proyectado es que las y los futuros profesionales serán autónomos en la práctica disciplinar cuando, gracias a su formación y desarrollo, sean competentes para pensar, diseñar, planificar y ejecutar en su práctica (Fernández-Collado, 2009, como se cita en Canet & González, 2015).

En 2009, se agrega a la discusión el compromiso que la educación superior y universidades tienen con la sociedad y la formación en valores éticos y democráticos de las y los estudiantes. Con este planteamiento se presenta un nuevo reto para la educación superior, que deberá ser dirigida hacia a la adquisición y desarrollo en las y los estudiantes de competencias genéricas y específicas, desde un enfoque humanista y socio-constructivista (Pérez & Burguero, 2011).

Zabalza (2013) menciona que, debido a los acuerdos de la Unión Europea, la mayoría de las universidades de dicho continente, han comenzado a desarrollar un practicum, teniendo en cuenta que contar con prácticas externas no es suficiente; es indispensable que esas prácticas cumplan con la calidad y los objetivos formativos; planeadas como periodos de formación, integradas en sus planes de estudios y que se realizan fuera de la institución académica, en espacios reales.

Considerando lo anterior, la formación del psicólogo ha experimentado cambios drásticos en las últimas décadas, a la par de la evolución de la educación superior en general, la formación en la carrera en psicología ha evolucionado con el aumento y

modificaciones del mundo laboral, la incorporación de nuevas tecnologías y las demandas sociales (Tejada, 2005, como se cita en López, 2012).

La tendencia psicológica en la Unión Europea ha sido determinada, sin duda, por el contexto de diversidad y diferencia cultural, justicia social, ciudadanía y democracia (Hegarty, 2008, como se cita en Montes de Oca, 2017). A esto, se le agrega que en las universidades de Europa predominan diseños curriculares organizados que plantean una formación científica y de ejercicio profesional en dos partes: Una formación disciplinar básica / troncal y la segunda deviene en una inducción a los campos profesionales. Este proceso termina en dos grandes áreas terminales: la primera corresponde a la especialización académica, que pretende la formación del estudiante en investigación, metodología, estadística y neuropsicología, y el enfoque del ejercicio profesional en las áreas tradicionales de la psicología (Montes de Oca, 2017).

En el plano académico, la titulación en Psicología comienza ya a desprenderse de la tutela filosófica de comienzos de los años setenta. Y lo hace en la Universidad Autónoma de Madrid, cuya Facultad de Filosofía y Letras aprueba un innovador Plan de Estudios, que entra en vigor en el curso 1970-71 (Blanco, 2001). En 1975, la Dirección General de Universidades e Investigación acepta la modificación del primer ciclo de la Sección de Psicología de la División de Filosofía y Ciencias de la Educación de la Facultad de Filosofía y Letras. Así mismo, en 1984 el Real Decreto divide a la Psicología en seis áreas de conocimiento (Metodología de las Ciencias del Comportamiento; Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos; Psicobiología; Psicología Básica; Psicología Evolutiva y de la Educación y Psicología Social) (Blanco, 2001).

Al reformarse los planes de estudio de la licenciatura en psicología, siguiendo la normativa de la Ley de Reforma Universitaria (1983), se incorpora por primera vez el practicum como materia troncal en la titulación, con un mínimo de 9 créditos. la calificación final de esta asignatura, no depende de ninguna otra y tampoco está supeditada académicamente a ninguna materia específica (Gil & Climent, 2005).

En la reunión mantenida en Granada en 1997 (Blanco, 2001) se acordó:

1. Formalización de Convenios entre el INSALUD y la Universidad para que se incluya a las y los estudiantes de segundo ciclo de Psicología en las prácticas clínicas de la red sanitaria.
2. Formalización de Convenios entre la Administración Educativa y la Universidad para que las y los estudiantes de Psicología puedan realizar prácticas en los centros públicos de su competencia.
3. Formalización de Convenios con empresas públicas y privadas, Servicios de empleo y otras instituciones para las y los estudiantes de Psicología del Trabajo y de los Recursos Humanos.
4. Formalización de Convenios con los organismos estatales y autonómicos en el ámbito de los Servicios Sociales para que se puedan realizar prácticas en el ámbito de la Psicología Comunitaria.
5. Formalización de Convenios con el Ministerio de Justicia y otras instituciones del ámbito judicial para permitir las prácticas de las y los estudiantes de Psicología Jurídica.
6. Los equipos económicos de las Universidades deberían fijar obligatoriamente una partida presupuestaria para compensar la actividad tutorial de las y los profesionales que colaboran con la Universidad, con una financiación directa a las y los profesionales, sea eximiendo de tasas a aquéllos que quieran cursar el tercer ciclo, estableciendo una convocatoria de becas a quienes prefieran reciclarse en estudios vinculados a titulaciones de la Universidad.
7. El Consejo Social debe potenciar y desarrollar las vías de cooperación y colaboración Universidad-Sociedad dirigidas a este fin.

Un cambio radical comienza a partir de estas premisas, las actuaciones y planes relativos a los EEES iniciada en los Acuerdos en Sorbona (1998) y Bolonia (1999), y actualmente asumidos por cuarenta países europeos. Dicho evento propuso la revisión y rediseño de la estructura de la formación y la unidad básica de medida, además de su concepción (orientada a promover las competencias profesionales) (Peiro, 2003)

Durante el primer Congreso Nacional sobre la Enseñanza de la Psicología en 1999, celebrado en Valencia, España, se abordaron los retos y perspectivas de la enseñanza de la psicología en el horizonte del siglo XXI. El futuro de los estudios de psicología, el practicum de psicología, la enseñanza práctica de la psicología y el papel de los laboratorios docentes, la formación de posgrado y masters en psicología y las implicaciones de nuevas tecnologías de la información en la enseñanza de la psicología (Ramos, 2003)

Robert Roe (2002, como se cita en Peiro, 2003) de la Universidad de Maastricht, caracteriza brevemente un aprendizaje orientado a competencias como esforzado, inteligente y dedicado. Un proceso lleno de resistencias y múltiples estrategias para superar las dificultades, y las imperfecciones en su progresiva adquisición, que requiere de un pensamiento crítico, entrenamiento en resolución de problemas, uso de recursos, elaboración conceptual, capacidad de contextualizar conocimientos y destrezas, etc. Por último, requiere dedicación, no sólo temporal, sino actitudinal y de implicación en el proceso mismo.

Siguiendo esta lógica, dos proyectos importantes en Europa destacan en la formación en psicología: Europsy: an european framework for psychologists' training en 2001 y el proyecto Europsy: developing an european diploma of psychology 2003 (Peiro, 2003). El primero centró esfuerzos en el consenso y planeación de las exigencias necesarias para una cualificación adecuada de un psicólogo y la determinación de las competencias necesarias para el inicio del ejercicio profesional de la Psicología en los diversos contextos laborales y de ejercicio profesional, sin necesidad de supervisión por parte de otro psicólogo cualificado. Con la participación de diversos países, una de las ventajas de este proyecto fue englobar las competencias y enmarcar las competencias, de manera que éstas pudieran ser generalizables y lograr una equivalencia en la formación internacional en la Unión Europea.

El segundo proyecto, surge a causa de las oportunidades emergentes del Consejo de Ministros Europeo (Barcelona) sobre la libre circulación de profesionales en Europa y la iniciativa de regulación del reconocimiento profesional en los diferentes países de la Unión Europea. Aquí se ha puesto de manifiesto la necesidad de desarrollar estrategias que faciliten y potencien la práctica profesional de los psicólogos en los diferentes países europeos, al tiempo que se garantice la competencia, la calidad y la ética profesional en la prestación de dichos servicios. El objetivo de este proyecto consistió en la proposición de estándares para la formación de las y los psicólogos profesionales en Europa mediante la concesión de un Diploma a todos aquellos psicólogos y psicólogas que cumplieran estos estándares relativos a su formación, competencia y ética profesional.

Es posible apreciar que la formación europea continúa avanzando hacia una unificación sistematizada, que permite el intercambio y conexión internacional, evolutiva y con un énfasis en la evaluación y/o acreditación de los procesos de aprendizaje.

Mientras tanto, en el continente americano, más específicamente en Estados Unidos, en 1949, tiene lugar un comité sobre la formación en Psicología Clínica de la Asociación de Psicología Americana. Es aquí donde aparece el modelo científico-profesional, llamado también Modelo Boulder, planteando una formación doble para el psicólogo, que incluya entrenamiento práctico, así como la instrucción en los fundamentos y procedimientos científicos de la disciplina. Se argumenta que la Psicología se trata tanto de una ciencia como de una profesión, por lo que deben contemplarse ambos aspectos en el plan de estudios de la carrera (Benito, 2009). Más adelante, en 1973, el interés por la utilidad social de la Psicología toma protagonismo en la Conferencia de Vail, donde surge la diversificación de las especialidades y comienza la conceptualización de la demanda del mercado de trabajo. Inicia la búsqueda de un balance entre la teoría y la práctica, con una orientación a mejorar las posibilidades de atención a la población, y que deberían establecerse sistemas de evaluación de la educación y la formación de las y los estudiantes, además de sus efectos en la población (Benito, 2009). En 1987, en Utah, en la Conferencia Nacional

sobre Educación de Posgrado en Psicología, destaca un currículo troncal que plantea, como base la estadística, los métodos de investigación y diseños, la psicobiología, la percepción, los procesos cognoscitivos, el aprendizaje, la personalidad, el desarrollo, entre otros temas.

Desde entonces, se ha continuado trabajando en relación con los estándares para la acreditación de programas. Las universidades estadounidenses actualmente enfocan a las y los estudiantes de psicología hacia una formación científica. De manera similar a la europea, dividen sus planes de estudio en dos bloques, uno básico general y uno que enfatiza el aspecto profesional, el cual, a su vez, desemboca en dos opciones: la especialización en áreas de conocimiento académico y el ejercicio profesional en áreas tradicionales de la disciplina. Estas universidades remarcan la importancia del uso de escenarios como laboratorios experimentales, comunidades y organizaciones. La tendencia psicológica en Estados Unidos manifiesta claramente su interés en las neurociencias, la psicología organizacional, la educación especial, la salud emocional, la psicología ambiental, la psicología forense y la psicología del deporte (Tafet, Battafarano, & Fede, 2009, como se cita en Montes de Oca, 2017).

Por su parte, en Latinoamérica, en Colombia en 1950 comienzan las discusiones considerando en su mayoría los planteamientos de Boulder para la estructuración de los contenidos. En 1974 comenzaría a conocerse como Modelo latinoamericano o Modelo Bogotá. Aparecen las discusiones sobre problemáticas, debido al déficit de personal entrenado en las áreas de educación, salud mental, investigación sobre el comportamiento y por la confusión del rol profesional del psicólogo. En respuesta a esta situación, se plantea la necesidad del reconocimiento de la Psicología como ciencia y profesión y de una formación de las y los psicólogos según pautas similares en todos los países de la región, así como la obtención del título después de la acreditación de dos requisitos: escritura de una tesis y entrenamiento práctico (practicum o pasantía) en un área de intervención (Ardila, 1978, como se cita en Benito, 2009).

Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay, la unión “Mercosur”, tienen su primer avance en la formación de las y los psicólogos, estableciendo el *Protocolo de Admisión de Títulos y Grados Universitarios para el Ejercicio de Actividades Académicas en Países del Mercosur* que constituye un primer paso en la dirección de la libre circulación de psicólogos en la región. En 1998, en el VII Encuentro Integrador de Psicólogos del Mercosur, tiene lugar la firma del “*Primer Protocolo de Acuerdo Marco sobre Formación de Psicólogos en el Mercosur*”, donde se señalan los principios de la formación. Por último, en 2001 se firma el “*Protocolo sobre Criterios Generales de Formación*”, que se elabora con el objetivo de presentar propuestas orientadas al mejoramiento de la calidad en la formación de psicólogos, en el contexto de los procesos de acreditación de carreras de Psicología (Benito, 2009).

Desde el año 2000 según Herrera y Santos (2014, como se cita en Montes de Oca, 2017), en el tema de Formación, ha existido una propensión a justificar la vinculación entre la formación de las y los profesionales de la psicología con sus contextos nacionales dando respuesta a las características y problemáticas específicas de países como México, Colombia y Argentina, entre otros. Dentro de las principales temáticas de formación, destacan la especialización, competencias, valores y la ética en las y los futuros profesionales de la salud mental.

En México, la raíz de la formación en el área de la psicología, tuvo lugar con el inicio de las cátedras en las facultades de Filosofía correspondientes y en el nivel medio superior. Posteriormente, se creó la carrera de Psicología, en algunos casos dependiente de las facultades de Humanidades o Filosofía, y en otros de las de Medicina. Pero en todos ellos, el tipo y contenido de materias se vio influido por la composición de la planta docente: médicos, antropólogos, sociólogos y filósofos, los que predominaban respecto a las y los psicólogos (Zanatta y Camarena, 2012).

El primer plan de estudios de la carrera de Psicología con derecho a título profesional se aprobó en 1959. Luego bien, no fue sino hasta 1974 que se obtuvo el reconocimiento oficial a la carrera de Psicología, que daba derecho a las y los

estudiantes a obtener la cédula profesional. En el 2003, ya se habían otorgado 64 mil cédulas profesionales (Zanatta y Camarena, 2012).

La evolución de la psicología y el ejercicio profesional de la misma, la especialización de las áreas de la profesión, así como de la demanda de una acreditación de los planes de estudios, han progresado junto con las demandas de la sociedad, las competencias y campos laborales. Al mismo tiempo, junto con esta expansión, ha surgido la incógnita concerniente a la formación que es recibida por las y los futuros profesionales en el campo de la psicología clínica y de la salud.

Durante los años 70, el incremento de universidades y escuelas que impartían la carrera de psicología en el país fue acelerado, pasando de la existencia de once a 54 en un lapso corto, lo que a su vez significó un incremento de cerca de 600% de estudiantes aspirantes a formarse en la materia y en el país (Zanatta y Camarena, 2012).

Debido a este tipo de sucesos y la heterogeneidad de los planes de estudio, surge la necesidad de sistemas reguladores que garanticen que la formación recibida sea válida y confiable para preparar a las y los nuevos profesionales en salud mental. Con ello surge en 1971 el Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (Odrizola, 2015), con el objetivo “establecer normas de calidad académica y científica, y recomendar su aplicación a las diversas instituciones de enseñanza e investigación en psicología en México” (CNEIP, 1972, p.2, como se cita en Odrizola, 2015).

El CNEIP llevó a cabo una revisión y análisis de la currícula de la licenciatura en Psicología de la República Mexicana (Alcatraz, 1979, como se cita en Zanatta y Camarena, 2012). Dicho análisis señalaba lo siguiente:

- 1) La mayoría de los planes de estudio no contenían objetivos profesionales ni mecanismos claros para evaluarlos.

- 2) La currícula se basaba en un marco teórico convencional y ofrecían una vasta información al alumno, pero sin tener como meta alcanzar objetivos profesionales precisos.
- 3) Las cartas descriptivas abundaban en verbalismos, sin especificar actividades a desarrollar por profesores y alumnos.
- 4) Se privilegiaban los aspectos teóricos en detrimento de la práctica, además de que la formación teórica carecía de un eje rector y que las pocas prácticas que se promueven no eran congruentes con el ejercicio profesional de las y los egresados.
- 5) Los planes de estudio carecían de secuencia lógica entre los contenidos y de congruencia en la seriación vertical, así como una falta de integración vertical y horizontal.
- 6) Existía tal heterogeneidad en las materias, que se requería una extensa planta de docentes, lo que dificulta la comunicación de las academias y la instrumentación de programas de formación docente.
- 7) El servicio social no estaba integrado al conjunto de actividades requeridas para asegurar la formación profesional.

Con el surgimiento de consejos, como el anterior mencionado, se hizo presente la importancia de una certificación de los planes de estudio para su validez. Es hasta 1980 aproximadamente, que, a diferencia de lo que se ha demostrado en otros países, predominó la tendencia a formar psicólogos y psicólogas generales, eliminando la especialización temprana. En la mayoría de los programas que tomaron este rumbo se privilegió lo teórico sobre lo práctico, con el resultado de que las y los egresados no contaban con el “saber hacer” suficiente para resolver problemas en su área de competencia profesional (Castañeda, 1995, como se cita en Zanatta y Camarena, 2012).

El interés en la práctica supervisada surge en la década de los 80's en México y otros países. En nuestro país algunas instituciones educativas, como la Universidad Iberoamericana (como se citan en Montes de Oca, 2017), la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (Abraca, 2019), la Universidad de Baja California (UABC/UNAM, 2013-2015), Universidad Pedagógica Nacional (UPN, 2012), la Universidad de Colima (CENEDIC, 2012), y la Facultad de Psicología de la UNAM (Jiménez & Rivera, 2019; Urbina, 1989, Ayala & Vázquez, 2001, Coordinación de Psicología Educativa, UNAM, 2009; como se citan en Gutiérrez et al., 2019) han desarrollado esquemas de prácticas institucionales que parten de la necesidad de que las y los estudiantes integren tanto los contenidos curriculares como las necesidades de las instituciones receptoras, además de tener que lograr que las y los estudiantes contextualicen los saberes adquiridos en busca del bien comunitario. Por otra parte, destacan la importancia del proceso de supervisión y señalan que la función de un supervisor o supervisora influye a través de la innovación de métodos y técnicas, administrando recursos con eficiencia y con sentido social, superando prácticas obsoletas y complicadas, enseñando a otros y profundizando el mismo en sus conocimientos.

En el caso particular de la UNAM en las décadas de los 50's, 60's, 70's, la evolución curricular concurrió entre cambios de modelos de asignaturas, con incrementos y disminuciones de estas mismas correspondiendo a la demanda de la población y facilitar el acceso a la educación a mayor población (Zanatta, 2012).

Es hasta 1970, que el plan de estudios de la Facultad de Psicología de la UNAM sufre una reestructuración, mostrando una nueva estructura que prevaleció hasta finales de la década de los 90's (Facultad de Psicología, 2008). Dentro de esta nueva estructura se pretendía dar un mayor peso a la vinculación con la práctica, incorporando materias que requerían el desarrollo de alguna función profesional, compuesto por nueve semestres divididos en tronco común y especialización en las áreas de clínica, psicofisiológica, educativa, organizacional y social. Con la premisa de que el plan de estudios de la Facultad de Psicología debía integrar la vigencia e innovación disciplinaria y educativa, para poder seguir manteniendo un lugar preponderante en la comunidad nacional tanto en la docencia, la investigación y la

difusión del conocimiento, como en la calidad profesional de sus egresadas y egresados y la necesidad de la inclusión de un programa de especialización, da un paso al surgimiento de una nueva serie de modificaciones al plan de estudios que da paso al plan de estudios vigente (2008) (Facultad de Psicología, 2008).

Se buscó lograr la construcción de competencias generales y específicas, habilidades, actitudes y valores, en respuesta al contexto histórico, cultural, económico y político, en los planos local, nacional e internacional. A partir del objetivo general, se propone que la formación en la licenciatura englobe:

1) Los conocimientos sobre las teorías y metodologías de estudio de los fenómenos psicológicos que permitan comprender y explicar el comportamiento humano.

2) El desarrollo de competencias de alto nivel que permitan al egresado diagnosticar, intervenir, evaluar e investigar en diferentes ámbitos profesionales.

3) La integración de los conocimientos teórico–metodológicos y técnicos de la psicología en el desempeño profesional del más alto nivel, acorde con las demandas de los diferentes ámbitos de aplicación y del desarrollo de la disciplina.

4) El compromiso permanente con la formación profesional en términos de: actualización, innovación y desarrollo personal.

5) El respeto, en el ejercicio profesional, a las normas éticas, científicas y sociales, en un marco de tolerancia, compromiso social y responsabilidad.

A partir del Plan de Estudios implementado en 2008, se replantea la necesidad de contar con prácticas profesionales que respondan al aprendizaje de distintos enfoques y plataformas teórico-técnicas y metodológicas de la psicología (COSEDIC, 2015, como se cita en Jiménez & Rivera, 2019). Esta necesidad es comprobada por el estudio de seguimiento a egresados del Plan de Estudios 2008, de las generaciones 2009 a la 2012 (División de Estudios Profesionales), en el que las y los estudiantes refirieron falta de formación práctica.

En contraste con estudios más recientes, los resultados de la encuesta para estudiantes de la Facultad de Psicología llevada a cabo por la Coordinación de Desarrollo Educativo y Coordinación Curricular en el 2017, muestran conclusiones similares, ya que uno de los aspectos menos satisfactorios para las y los estudiantes con respecto al plan de estudios 2008, fue la experiencia práctica. El 74.4% de estudiantes participantes de 5º semestre se mostraron insatisfechos con las prácticas en escenarios externos, 56.1% de los de 7º con las prácticas simuladas (role playing) y el 72.8% de los estudiantes de 8º con las prácticas de laboratorio. Esto deja en claro, que fortalecer la práctica a lo largo de la carrera, es un requerimiento de carácter urgente. En ese sentido, el 36.4% de los estudiantes de quinto semestre sugirieron aumentar la cantidad y calidad de las prácticas desde los primeros semestres y realizar prácticas de campo, el 39.6% de séptimo semestre señalaron fortalecer la práctica profesional, ampliando la difusión y la oferta de los escenarios externos para realizar prácticas profesionales, mientras que el 47% de octavo semestre propuso ampliar y fortalecer la oferta de los escenarios externos para la realización de las prácticas profesionales (Jiménez & Rivera, 2019).

Con base en el análisis realizado por Jiménez & Rivera (2019), uno de los factores que ha dificultado el acceso de las y los estudiantes a la formación en escenarios profesionales es su baja oferta dentro de las materias curriculares y su carácter optativo. Se agrega a esta situación la gran cantidad de estudiantes que solicitan participar en alguno de los programas extracurriculares de formación en la práctica que se llevan a cabo en los cinco Centros de Formación y Servicios Psicológicos de la Facultad de Psicología y en 10 sedes externas.

En un esfuerzo por incrementar las oportunidades curriculares de formación en la práctica para las y los estudiantes, en el semestre 2020-1 se incrementaron la cantidad de escenarios profesionales en 3 más de las 24 asignaturas del campo de Psicología Clínica y de la Salud. Los programas de práctica en psicología clínica se enfocaron en los siguientes servicios: primer contacto, actividades de promoción de la salud (prevención), evaluación, diagnóstico, orientación y/o consejo breve. El participar

en contextos de aprendizaje en escenarios profesionales y comunitarios tiene un valor formativo fundamental en las y los estudiantes, además de dar respuesta al Plan de Desarrollo Institucional de la UNAM 2019-2023, con el que se busca “Promover la vinculación con la sociedad y la presencia de la Universidad como el proyecto intelectual y cultural más importante de la Nación” (UNAM, 2020, como se cita en Jiménez & Rivera,2021).

Según Jiménez & Rivera (2021), hasta la fecha, dentro de los principales problemas y áreas de oportunidad que presenta la Facultad son: el acceso a escenarios para las y los alumnos, depende en gran cantidad de los acuerdos que las y los profesores establezcan con las instituciones o comunidades. Los programas extra-curriculares se imparten mayoritariamente en los Centros de Formación y Servicios Psicológicos y tanto en los programas curriculares como en los extra-curriculares, el cupo de los grupos es limitado por la cantidad de estudiantes que las y los profesores pueden supervisar en los escenarios, y también por el espacio de los escenarios.

Como bien se aprecia a través de la historia de la formación, a pesar de los grandes esfuerzos realizados, en la actualidad continúan existiendo áreas de oportunidad para mejorar la formación práctica en la Facultad de Psicología, lo que extiende la posibilidad de hablar de un practicum en psicología clínica y de la salud dentro de la misma. Ahora bien, siguiendo esta línea, habiendo explorado la historia del practicum y la formación en psicología, para dar más sentido al desarrollo de este modelo, es necesario explorar los modelos de aprendizaje que fundamentan dicho modelo. El practicum tiene como punto de partida modelos de aprendizaje basado en el aprendizaje y el contexto, en el siguiente apartado se describirán aquellos modelos de aprendizaje que son retomados por el practicum, para su planeación y garantía de la formación.

1.2 Modelos de aprendizaje basados en la experiencia y el contexto: Aprender haciendo (Learning by doing)

La práctica es un elemento integrador en el aprendizaje, los modelos “*learning by doing*” corresponden a un método que se centra en la idea de aprender por medio del ‘hacer’, con sus raíces en los modelos constructivistas (Rodríguez y Ramírez, 2014). Estos tipos de modelos no son tan recientes, Rodríguez y Ramírez (2014, p.55) citan a Aristóteles “Lo que tenemos que aprender a hacer, lo aprendemos haciendo”.

En 1952, John Dewey comienza una metodología que propone al profesor como creador de escenarios definidos y claros para sus estudiantes con oportunidades de hacer y reflexionar sobre los resultados más allá del aula. Dentro de sus principales aportaciones fueron: promover la incorporación entre los contenidos de la enseñanza de objetos manipulables y visitas a museos, debates entre los dispositivos didácticos en todos los niveles de enseñanza, la inclusión de los medios y actividades para que los estudiantes trabajen en proyectos individuales o en grupos, la concepción del docente no como una autoridad sino como un promotor de los aprendizajes, como la fuente de los mejores recursos y el facilitador del entorno en el que aprenderán los estudiantes (como se cita en Ruiz, 2013).

Por su parte Schön (Gutiérrez et al., 2019) plantea el modelo “*Reflexión-acción*”, integrando al practicum como una idea central, así como la tutoría o supervisión durante el mismo, considerando que el *practicum* reflexivo une la formación dogmática o teórica de la universidad y la práctica. Schön (1992, como se cita en Gutiérrez et al., 2019) realza la necesidad de que las y los supervisados logren integrar, expresar y compartir su propia aproximación a las tareas, problemas encontrados, entendimientos y reflexiones dentro de situaciones reales de aproximaciones a campos reales, en los que la y el supervisor promueve el desarrollo y la ejecución de competencias múltiples, es decir, conocimientos, habilidades, actitudes y valores (Richardson, 1990 como se cita en Gutiérrez et al., 2019).

La piedra angular dentro de la teoría de Schön es la reflexión-acción, como competencia indispensable para el desarrollo profesional de las y los estudiantes, es

decir, que las y los estudiantes sean capaces de seleccionar la formas, modelos y medio para la resolución problemas instrumentales, bajo un marco de una racionalidad reflexiva en la que el conocimiento lo proporciona la acción y puede ser extraído de la reflexión en la acción y sobre la acción (Matos, 2006).

Esta reflexión acción puede surgir en dos momentos de la acción, la primera es a la par de la acción, sobre la acción, mientras que se implementa, se retoman los pensamientos sobre lo que se ha hecho para descubrir el conocimiento en la acción y su relación con el final obtenido inesperado, y se puede reflexionar *en* la acción, una vez concretado el hecho, o tomando pausas para pensar en lo ejecutado (Matos, 2006).

Donald Schön (Acosta, 2010) aborda las relaciones y necesidades de un manejo de la técnica y práctica a través del estudio de casos, por lo que se es referente ineludible a la hora de indagar los significados formativos de un practicum. Para Schön, el practicum es la clave de arco de la complementariedad entre las racionalidades y el recurso formativo por excelencia para el aprendizaje del conocimiento explícito e implícito en las distintas situaciones de la práctica profesional. Los métodos más eficaces, que requieren mayor actividad por parte del aprendiz: experiencia directa, simulaciones, dramatizaciones y demostraciones (Schön, 1991 como se cita en Rodríguez y Ramirez, 2014).

En 1975, Kolb propone un modelo de aprendizaje donde éste dependía del procesamiento de la información recibida, identificando dos dimensiones principales del aprendizaje: la percepción del medio y el procesamiento (Lozano, 2000, como se cita en García 2009).

Basándose en la teoría piagetiana, Kolb (como se cita en Díaz, 2012) describe dos etapas distintas de la percepción del medio, la experiencia concreta y la conceptualización abstracta. En cuanto a la percepción también identifica dos procesos: el primero, “la experiencia abstracta” que consiste, como su nombre los expresa, en el acercamiento o puesta en práctica de lo que se busca aprender; el segundo proceso corresponde a la observación reflexiva.

La importancia del transcurso por este ciclo de etapas recae en que cada estudiante se verá identificado de mejor manera en alguna de ellas; la individualidad de las y los estudiantes los llevará al desarrollo de estrategias de aprendizaje personales que incluyen la preferencia por actividades en el aula, que a su vez se adapten a dicha especificidad y rechacen aquellas actividades que no lo les beneficien (Rodríguez, 2018). Aquellos estudiantes que prefieran la etapa de la *experiencia concreta* serán alumnos que aprendan experimentado, los reflexivos centraran su preferencia en la etapa de *observación reflexiva*, mientras que, los que se acomoden de mejor manera en la etapa de *conceptualización abstracta* son estudiantes teóricos; por último, quienes prefieren la etapa de *experimentación activa*, son alumnos pragmáticos, que aprenden haciendo (Díaz, 2012).

La combinación y preferencia de las diferentes etapas de percepción y procesamiento, dan pie al modelo de cuatro cuadrantes, que explica los cuatro estilos de aprendizaje. Estos estilos de aprendizaje son definidos por Kolb (1984, como se cita en Romero, 2010) como "...las capacidades de aprender que se destacan por encima de otras, por consecuencia de factores hereditarios, experiencias previas y exigencias del ambiente actual". Los *estilos de aprendizaje* propuestos por Kolb son:

- A) Divergente. Combina la experiencia concreta con la observación reflexiva.
- B) Asimilador. Combina la observación reflexiva con la conceptualización abstracta.
- C) Convergente. Combina la conceptualización abstracta con la experimentación activa.
- D) Acomodador. Combina la experimentación activa con la experiencia concreta.

A partir del análisis del modelo de Kolb, en 1986 Honey y Mumford (como se cita en Rodríguez, 2018) proponen un modelo propio, enfocado en los *estilos de aprendizaje* basados en las *preferencias individuales de cada estudiante*. Este modelo posee un carácter actitudinal y cambiante que toma en cuenta la temporalidad de las y

los estudiantes, proponiendo que estos últimos pueden variar en su preferencias y estilos de aprendizaje con el tiempo.

Este modelo propone al igual que el de Kolb, cuatro etapas similares (Pantoja et al.,2013; Rodriguez,2018), donde el aprendizaje es continuo.

1. *Experiencial*: Todo aprendizaje comienza con el individuo experimentando con el objeto.
2. *Reflexión o revisión de la experiencia*: El individuo realiza un análisis y reflexión de la experiencia.
3. *Concluyendo desde la experiencia*: El individuo construye sus propias conclusiones con base en su análisis.
4. *Planeación*: Una vez que se han obtenido las conclusiones, vuelve a la experiencia, iniciando una vez más el ciclo.

Otro modelo que surge a raíz de la necesidad de conectar a los problemas de una población real con la formación académica es el *modelo de Aprendizaje- Servicio*, el cual maneja un estilo solidario de abordaje. Tiene la bondad de *cómo relaciona a las y los estudiantes y su comunidad*, logrando una conexión más cercana a la cultura, la idea y el entorno que envuelven a los problemas. Su objetivo es generar una *conciencia comunitaria* en las y los estudiantes al involucrarse en la resolución de problemas dentro de las mismas comunidades.

El modelo aprendizaje-servicio comienza con los modelos de aprendizaje basados en la experiencia y tiene sus orígenes en el planteamiento de Dewey del siglo XX, promoviendo el diálogo más allá de las y los investigadores. Un espacio real como espacio de aprendizaje, alcanza no sólo a describir e investigar, sino también a validar el porqué de los saberes culturales y populares.

El modelo de aprendizaje-servicio posee una formación filosófica y de instrucción, el cual permite a las y los estudiantes aplicar *conocimientos teóricos y habilidades de pensamiento crítico para satisfacer las necesidades genuinas de la comunidad*. A través de la reflexión guiada por las y los docentes, la evaluación

adecuada y el conocimiento para influir de manera significativa en la comunidad, permite obtener una comprensión más profunda del contenido teórico, desarrollar un sentido de autoeficacia y comenzar un papel como *ciudadanos activos* (Universidad del Sur de Georgia, 2014, como se cita en Coffey y Lavery, 2015). El efecto que posee este modelo es *bidireccional*; los y las estudiantes enseñan y divulgan para la comunidad, pero a su vez también aprenden de ella (EDUSOL, 2005, como se cita en Paredes et al., 2017).

La novedad de este modelo empieza con el planeamiento de la *unión del servicio y el aprendizaje* en una sola actividad educativa coherente y con una estructura sólida (Molina, 2012). Según Kaye (2010, como se cita en Coffey y Lavery, 2015) todo modelo funcional de aprendizaje-servicio está compuesto por *cuatro momentos: preparación, acción, reflexión y demostración*.

Por último, el modelo *La práctica basada en evidencia o EBP*, por sus siglas en inglés, comienza con el *Dr. Archie Cochrane*, epidemiólogo británico, quien realiza una crítica a la profesión médica por no proveer evidencias rigurosas y confiables para la toma de decisiones sobre la atención a la salud (Moran, 2011). Es tiempo después de su muerte que, en 1922, se funda el centro Cochrane y posteriormente la fundación que posee el mismo nombre, con el objetivo de proveer fundamentos confiables para una práctica basada en evidencias. Más adelante en la década de los 80 surgen en el *Canadian Medical Association Journal* las primeras publicaciones sobre las revisiones críticas de los estudios publicados en revistas médicas (Letelier y Moore, 2003) y para los noventa, se crea en la Universidad de McMaster el grupo de trabajo "*Medicina Basada en Evidencia*" e inicia las publicaciones que contendrían los principios que rigen el paradigma (Evidence-Based Medicine Working Group, 1992 como se cita en Landa et al., 2013).

Landa et al. (2013) describe que la MBE está compuesta por al menos 3 componentes fundamentales: el nivel de evidencia de la literatura científica, las expectativas del paciente y la experiencia del personal de salud, que, combinadas con el contexto, permiten que se tomen mejores decisiones respecto al cuidado de la salud

del paciente. Cabe mencionar que el primer componente es dividido en 5 niveles de evidencia:

- Nivel 1- Dentro de este se encuentran las Revisiones sistemáticas con o sin meta análisis y las guías clínicas basadas en la evidencia, con un grado de recomendación “A”, lo que significa que constituyen el mayor nivel de evidencia que puede haber en el tema, por lo que son extremadamente recomendables.
- Nivel 2- En este nivel los estudios que emplean ensayos controlados aleatorizados, estos cuentan con un grado de recomendación “B”; por lo que la información obtenida es recomendable.
- Nivel 3- En este tercer nivel se ubican los estudios analítico observacionales; los estudios de cohorte y proveen un grado de recomendación “C”, brindando una evidencia moderada de lo que se evalúa.
- Nivel 4- En el penúltimo nivel se encuentran los estudios correlacionales/ transversales, casos únicos, casos y controles, con un grado de recomendación “D”, lo que implica que poco aconsejables.
- Nivel 5- Finalmente, las opiniones de expertos ocupan este peldaño, con el grado de recomendación “I”, lo que se traduce como evidencia insuficiente.

Es a partir de estos planteamientos que se define con mayor claridad los modelos de practica basada en evidencia (EBP). En el 2007, Bauer define el modelo EBP como el proceso por el cual, la mejor evidencia es utilizada de manera intencional para tomar decisiones sobre la salud del paciente. Requiere de la mejor evidencia que guía una decisión clínica (dominio de evidencia), la experiencia clínica del profesional de la salud para diagnosticar y tratar problemas (dominio de experiencia clínica) y preferencias y expectativas aportadas por el paciente al entorno de la atención médica (dominio del cliente). La EBP integra la mejor evidencia empírica con la opinión de expertos, así como los valores del paciente para resolver problemas de carácter clínico,

y a su vez, funge como estrategia para aumentar la calidad del cuidado de los pacientes (Stichler et al., 2011 como se cita en Hung et al. 2015).

DiLillo y Mc Chargue (2007) indican que el EBP enfatiza un enfoque de proceso para el trabajo clínico que puede aplicarse en el contexto del campo en constante evolución. Las y los estudiantes adquieren las herramientas necesarias para acceder al conocimiento más reciente, valoran críticamente ese conocimiento y lo utilizan en la toma de decisiones clínicas.

La formación bajo este modelo está centrada en la mejor evidencia de investigación disponible, *expertise* clínica, preferencias de pacientes y valores. La aplicación de la EBP a la formación práctica universitaria, requiere de ajustes en los planes de evaluación y tratamiento, así como la elaboración de reportes finales, que permitan a los estudiantes evaluar los resultados del tratamiento y comparen los datos obtenidos con los hallazgos en investigación; también requiere la integración de la conceptualización de casos, la capacitación didáctica y los informes clínicos.

Morán (2011) menciona que, dentro de la formación de la EBP, las y los profesores y estudiantes deben comprometerse con la excelencia para el cuidado a las y los pacientes, el desarrollo de habilidades clínicas, el juicio y razonamiento clínico, así como para el desarrollo de una perspectiva para adoptar, adaptar o descartar evidencias encontradas con base en su práctica y reflexión clínica, tomando en cuenta las preferencias y valores de las y los pacientes.

Los modelos previamente descritos son retomados dentro del practicum, que plantea la suma de sus aportaciones más importantes, retomando las experiencias directas a situaciones reales, la relevancia de la práctica, las características de las y los estudiantes, la importancia de la reflexión para el aprendizaje y los procesos de formación basados en la mejor evidencia existente. Para continuar con la explicación de las bases del practicum, a continuación se describirán las definiciones existentes del practicum, además de los elementos que les componen y su puesta en práctica.

1.3 Definiciones, componentes y desarrollo del practicum

Con la evolución de la educación superior y el establecimiento del “Practicum” como materia troncal en los EEESa, se han aportado nuevas definiciones a este último como resultado del avance de los estudios e investigaciones, tecnologías, campos de estudio y aplicaciones. Los estudios sobre la formación han aportado a la extensión de la conceptualización del practicum. Algunas de las definiciones que han marcado la estructura del practicum son las siguientes:

Para Shön (S/F, como se cita en Rodríguez, 1989; Camacho et al., 2012), un practicum es una situación planeada para la tarea de aprender una práctica, se sitúa en una posición intermedia entre el mundo de la práctica, el mundo real, y el mundo esotérico de la Universidad. Dentro de esta explicación Shön (S/F, como se cita en Rodríguez, 1989) describe 3 tipos de practicum:

- A) El primer tipo enfocará los esfuerzos y las competencias del instructor en transmitir y demostrar la aplicación de las reglas y las operaciones a los hechos de la práctica.
- B) El segundo tipo corresponde a "pensar como un/una...", las y los estudiantes aprenden hechos y operaciones relevantes, pero también sobre las formas de indagación competentes para razonar acerca del camino a seguir en situaciones reales. Dentro de este tipo, las y los tutores centran la formación en las reglas de indagación o en la reflexión en la acción, lo que culmina en que las y los estudiantes puedan desarrollar nuevas reglas y métodos propios.
- C) El tercer tipo corresponde al aprendizaje. En primera instancia, a reflexionar en la acción, aprendiendo primero a reconocer y aplicar reglas, hechos y operaciones estándar, para luego razonar sobre los casos específicos con base a las reglas generales de la profesión, y posteriormente desarrollar y comprobar nuevas formas de conocimiento. Este proceso en el que se busca que las y los estudiantes reflexionen en la acción sobre cómo llegar a ser eficaces, depende de un diálogo reflexivo y recíproco entre el tutor y el alumno.

Zeichner (1993, citado en Pascual et al, 2010) describe el practicum como la observación y prácticas de enseñanza en un programa de formación inicial del profesorado, tanto en lo relativo a las experiencias prácticas como en las enmarcadas en el centro escolar. Más adelante, Hopkins, Hoffman y Moss (1997, como se cita en Gil y Climent, 2005) mencionan que el practicum debe considerarse un proyecto mutuo entre la universidad, la empresa y las y los estudiantes.

Por otro lado, Gil y Climent (2005) definen el practicum como una propuesta educativa que requiere que el estudiante sea capaz de integrar aprendizajes de índole muy diversa. Por su parte, Jiménez (2006, como se cita en Hevia & González, 2012), centra su definición en función de las y los docentes tutores, describiendo al practicum como el proceso mediante el cual una o un tutor experimentado enseña, aconseja y ayuda al alumno de prácticas en su desarrollo personal y profesional.

García-Vera (2007) plantea que el propósito del practicum es, además de homologar una metodología práctica, crear un espacio de aprendizaje donde las y los estudiantes puedan sumergirse en ámbitos de su futuro trabajo profesional y puedan implicarse en proyectos reales donde afronten dilemas éticos y situaciones humanas alcanzadas por su intervención.

Para Levett, Jones y Bourgeois (2009, como se cita en Pumarola et al., 2016) y Camacho et al. (2012), el Practicum es una actividad educativa que brinda capacitación en un sitio fuera del campus, principalmente en centros de atención médica, e integra los conocimientos, actitudes y habilidades que se han adquirido a lo largo del programa de licenciatura en enfermería a través de objetivos, contenidos, metodologías, actividades de aprendizaje y funciones del tutor. Es una parte importante de la capacitación porque brinda la oportunidad de experimentar la vida profesional. Sáez (2009, como se cita en Novella et al, 2011) agrega que el modelo practicum corresponde a una figura estructurada y sistematizada, de construcción de conocimiento del estudiante e integración de las lógicas disciplinares con la lógica profesional.

Cid, Perez y Sarmiento en el 2011 (como se cita en Casillas et al., 2019) mencionan que el Practicum es una materia destinada a enriquecer la formación inicial,

complementando los aprendizajes académicos con la experiencia en centros de trabajo. En el mismo año, López y Fernández (2011, como se cita en Cabezas, 2017) definen el practicum como una materia clave en la formación de cualquier profesional al ofrecer la oportunidad de experimentar la actividad en contextos y situaciones reales, así como favorecer la cimentación de su identidad y su inserción en la futura cultura profesional.

Zabalza (2013, pag.128) lo define como “conjuntos integrados de prácticas a realizar en centros universitarios o vinculados a la universidad por convenios o conciertos que pongan a las y los estudiantes en contacto con los problemas de la práctica profesional”. Rodríguez, Calmaestra y Maestre (2015, como se cita en Casillas et al., 2019) agregan que estas vinculaciones ofrecen al estudiante una tutorización sobre su fase de prácticas. Ésta se desarrolla en un contexto profesional real en la cual dicho estudiante debe participar activamente y conectar teoría y práctica a través de la reflexión en la acción, para poder adquirir e interiorizar los conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes propias de la profesión para la que se está formando.

Mayorga, Sepúlveda, Madrid y Gallardo (2016, como se cita en Sepúlveda, 2017) y Saiz y Susinos (2018) describen el Practicum como aquel periodo clave en la formación de las y los futuros profesionales de la educación, donde las y los estudiantes ponen en práctica las competencias que están adquiriendo en su formación inicial en los contextos reales y auténticos y provocar la construcción y reconstrucción de su pensamiento práctico, cuyo objetivo principal es la reflexión y el aprendizaje a partir de situaciones con carácter de realidad.

Como parte del proyecto PAPIME PE308220 (2020) al que este trabajo pertenece, a partir de la revisión exhaustiva de la literatura en la meta-síntesis descrita en los siguientes capítulos, se generó una definición del practicum como: Una metodología de formación curricular inicial en pregrado, a través de conjuntos integrados de prácticas semestrales/anuales en centros universitarios o vinculados a la universidad por convenios, para que los y las estudiantes adquieran aprendizajes y experiencia relacionados con la reflexión-acción de las situaciones reales y problemas del ejercicio profesional y laboral, bajo la supervisión de un profesor adscrito a la

coordinación de psicología clínica y de la salud, lo cual posibilita el desarrollo de competencias profesionales a través de la prestación de servicios psicológicos y/o proyectos de investigación.

En cuanto a los componentes del practicum, Villa y Poblete (2004) y Hevia y González (2012) coinciden en que los principales son tres: las y los estudiantes, la universidad representada por una o un tutor académico y la entidad o institución de colaboración representada por una o un tutor profesional. De estos componentes las y los estudiantes son lo más importante, puesto que el objetivo del practicum es que adquieran competencias relacionadas con su vida profesional; sin embargo, los tres componentes son considerados en la planeación y desarrollo del practicum. Gil y Climent (2005) describen dos tipos de tutores:

- 1) El profesor-tutor de la titulación, profesor de la universidad, encargado del trato directo con las y los estudiantes, quien desempeña un rol de orientación práctica y ayuda a los estudiantes, con funciones de asesor y entrenador de habilidades sociales.
- 2) El o la tutor en la empresa u organización, que trabaja en la empresa u organización y se encarga de la formación del estudiante, creando oportunidades internas al campo de trabajo y para la comprensión del mundo profesional.

Por su parte, Canet y González (2015), desde una perspectiva clínica y situada en la enfermería habla de dos tipos de tutores:

- 1) El o la Tutor Clínico, como la persona vinculada con la institución, cualificada/o con los conocimientos clínicos necesarios para asegurar una tutela efectiva: habilidades docentes, comunicativas, carácter abierto y flexible.
- 2) El o la Tutor Académico: Profesor o profesora de la propia universidad, enfermera/enfermero docente, quien posee habilidades para afrontar y reconducir todo tipo de situaciones que plantee el o la estudiante, invitando a la reflexión.

El *desarrollo del practicum* parte de las necesidades de la formación de los estudiantes universitarios y las diferentes áreas de su desempeño profesional, además de contemplar los aspectos sociales en los que se desarrolla, es decir, el contexto o comunidad o población externa que se beneficia de la práctica de los estudiantes. Simunovic et al. (2010) menciona que un practicum efectivo debe contemplar el desarrollo integro de habilidades, donde él y la estudiante comprenda la importancia de éstas, sea consciente de los procedimientos adecuados, así como de los instrumentos y materiales requeridos para realizarla.

Salanova et al. (1999) propone y divide las actividades a desarrollar en el practicum en tres grandes grupos:

- a) La estancia laboral en una empresa, la cual garantice un acercamiento real a actividades directamente relacionadas a los espacios laborales en donde se desempeña, donde la experiencia va más allá de la aplicación de técnicas o métodos aprendidos en la formación de las aulas. Lo importante en estas experiencias es el contacto directo con el mundo del trabajo y de las empresas, su cultura, sus valores, sus hábitos y sus disfunciones. La estancia debe contener actividades como la observación de la actividad profesional de la empresa y colaboración en las tareas; negociación de la temática del "practicum" a desarrollar en función de la problemática observada, y los temas de los que podría tener asesoramiento desde la o el profesor tutor; desarrollo de la "estancia" monitorizada por el o la supervisor de prácticas y la o el profesor-tutor. Y el análisis de los datos recogidos y redacción de un informe-memoria.
- b) Mesas y charlas con expertos, donde figuras docentes/profesionales exponentes en las áreas de formación compartan ideas e información pertinente, así como de los problemas actuales de la profesión. Los y las estudiantes interactúan con los profesionales/docentes en estas conferencias y mesas de diálogo, lo que repercute en su formación profesional.
- c) Servicio de empleo y formación, mediante el cual se asesora a las y los estudiantes para la búsqueda de empleo, con foros y jornadas sobre empleo.

Por otro lado, Junyent y Geli de Ciurana (2005) describen un practicum centrado en la investigación, mencionan que la fundamentación del practicum debe tener como pilares principales en su desarrollo:

- a) Marco *comunitario*: un modelo común de practicum para los diferentes estudios, atendiendo a la especificidad de cada uno de ellos.
- b) Basado en *proyectos negociados* con los centros de prácticas: Con ello se pretende garantizar el desarrollo de actitudes relacionadas con la investigación y el cambio en los y las estudiantes, y proporcionar una ayuda y colaboración real a los centros.
- c) Enfoque *investigador*: Para el desarrollo de actitudes relacionadas a la investigación, el fomento de la creatividad y de la autonomía para orientar el abordaje a las tareas del practicum, para evitar la adopción de planteamientos pragmáticos o rutinas alejadas de los planteamientos teóricos recibidos.
- d) Un nuevo marco de *trabajo entre el profesorado de practicum*. Con el fin de favorecer la máxima participación de todo el profesorado de la facultad y dedicar una atención especial a la mejora de las tareas de autorización.

Para la correcta estructuración del practicum en las diferentes áreas de desempeño, Osuna (2008) propone el uso de módulos que se dividen en tres:

El primer módulo corresponde a la “*Unidad documental*”, en el cual se realiza la introducción de las y los estudiantes a todos los aspectos y elementos que se verán involucrados en el practicum. El o la estudiante debe poder identificar el tipo de centro o institución donde realizará su actividad, los objetivos, servicios, usuarios, procesos de trabajo, organización del personal y los recursos del mismo. En esta introducción, él y la estudiante debe contar con un horario establecido de entregas, tutoría y fechas de evaluaciones (donde se entregarán los informes). Este primer acercamiento debe contar con la participación de ambos tutores, el tutor académico y el tutor profesional.

El segundo módulo pertenece a la “*Práctica de actividad profesional*”, para el desarrollo de este módulo el alumno debe estar completamente incorporado al centro o instituto donde desarrollará sus actividades. En este punto el o la Tutor profesional tiene la tarea de introducir al estudiantado a las actividades profesionales y le dotará de los mecanismos necesarios para llevarlas a cabo. Así mismo esta o este tutor es

encargado de revisar el cumplimiento de las asignaciones y de mantener contacto con el tutor académico.

El tercer y último de los módulos responde a la “*Elaboración del informe de prácticas*”. En este módulo, el tutor académico debe proporcionar las herramientas (directrices para la producción de informes científicos y técnicos, cómo escribir y distribuir literatura gris) y los conocimientos imprescindibles para la elaboración de la memoria de actividades denominado como “informes de prácticas”.

Osuna (2008) rescata la importancia de tener una guía que abarque los elementos recogidos por los módulos en “la guía académica del practicum”, la cual debe estar disponible y actualizada, para la posibilidad de consulta de las y los tutores y las y los estudiantes. Esta guía debe contener la Normatividad del practicum, el programa general de la materia, objetivos y competencias, contenidos y modularidad, metodología de trabajo y temporalidad, créditos y datos de la materia, contactos de las y los tutores e información básica para la elaboración de informes de prácticas y fechas de entrega.

Zabalza (2013) retoma el papel de unas prácticas adecuadas para el correcto desarrollo, por lo que la innovación sistematizada que se presenta en el practicum, conlleva retos y oportunidades como son: La renuncia de la universidad y sus elementos como único contexto, es decir, que tanto la institución académica como el profesorado compartirán la función formativa con las instituciones receptoras y los profesionales que les representan; el replanteamiento y la diversificación del estatus de los estudiantes y los compromisos que asumen, que incluyen papeles y actividades requeridas por las instituciones y los empleadores. El enriquecimiento de los escenarios de formación, sus contenidos y contextos de aprendizaje, puesto que ya no se trata de aprender sólo a través de las explicaciones; el espectro de las experiencias de aprendizaje se amplía a los contextos reales de trabajo. Por otra parte, Zabalza (2010) menciona 7 aspectos centrales en el desarrollo del practicum, los cuales son:

- a) La forma cómo se denomina el periodo de prácticas y cómo eso influye en su sentido curricular.
- b) Los modelos de base del practicum o cómo se fundamenta el proceso de aprendizaje que se pretende lograr.

- c) La prevalencia de cuestiones organizativas curriculares y sus consecuencias.
- d) La importancia de la modalidad de relación interinstitucional que se establezca entre la universidad y los centros de prácticas.
- e) El componente emocional de la experiencia del practicum y la necesidad de llegar más allá.
- f) La creación de redes y comunidades de aprendizaje.
- g) La incorporación progresiva de las TIC a la gestión, supervisión y tutorización del practicum.

1.4 Evaluación y seguimiento del practicum

La necesidad de evaluación del practicum, proviene de la necesidad de garantizar el aprendizaje de las y los estudiantes. Villa y Poblete (2004) mencionan que la evaluación es responsabilidad del tutor académico, pero se puede apoyar de: la memoria del practicum por parte del o la estudiante, el informe de evaluación de competencias del o la tutora profesional, informe de seguimiento y cumplimiento del estudiante y una autoevaluación.

Salanova et al. (1999) describe algo cercano a un informe final de practicum, del cual depende la evaluación del practicum y la acreditación de la materia. Este reporte es nombrado como “Memoria del practicum”, donde las y los estudiantes entregan un reporte que es evaluado en primera instancia por el supervisor para evitar que información sensible de la institución salga y dar retroalimentación a las y los estudiantes; además, se agregan dos cuestionarios, el primero corresponde a la evaluación de las y los estudiantes sobre el practicum y la segunda es la evaluación de las y los docentes. Una vez que el estudiante recibe la retroalimentación, realiza correcciones y posteriormente, se entrega al o la tutora docente, quien se encarga de asignar la calificación final de los y las estudiantes.

Para Gavari (2006), el seguimiento del practicum depende en su mayoría de la observación, dividida principalmente en auto-observación y hetero-observación. La primera describe un proceso de autopercepción para incidir en la propia conducta. Este apartado abarca experiencias, valores, emociones, estrategias, etc. La hetero-

observación se divide en la observación del macro (escenario, actores y actividades) y el nivel micro (caso individual). Siguiendo esta línea, los planes del trabajo de las prácticas designarán los elementos que serán observables (entorno, tipo de centro, características de la población, profesionales del centro, estructuras formales y estructuras informales).

Simunovic (2010) menciona el uso de dos herramientas que permiten evaluar el practicum mientras este se desarrolla:

- a. Catálogo de conocimiento y habilidades clínicas: Clasifica las habilidades clínicas con relación a su importancia. Permite a las y los estudiantes saber exactamente qué se espera de ellos y ellas y las y los maestros también pueden usarlo cuando planean su enseñanza.
- b. Portafolios: Contiene los resultados de la evaluación de habilidades clínicas a través de autoevaluación, evaluaciones entre pares, evaluaciones escritas de razonamiento clínico, exámenes estandarizados de pacientes, exámenes orales y simulaciones sofisticadas. Las habilidades clínicas serán evaluadas primero virtualmente y posteriormente en un escenario real; cuando se domine alguna de las habilidades se anotará en el portafolio y se firmará por el tutor.

Siguiendo la línea del portafolios, Simunovic (2010), Viáfara y Lopez (2011) proponen un portafolio compuesto por las bitácoras, un plan de trabajo autónomo, reflexiones escritas y secciones opcionales. Pumarola et al. (2016) agrega a este portafolio una bitácora de reflexión y las sesiones clínicas.

Villa y Poblete (2004) sugieren incorporar la evaluación de competencias al practicum mediante un modelo en el cual ambos tutores definan máximo 10 competencias a evaluar durante el practicum, cada una con 3 niveles de dominio y registrados en una ficha de evaluación o rúbrica.

1.5 Supervisión del practicum

La supervisión durante el practicum corresponde al acompañamiento de las y los estudiantes durante su paso por el mismo, donde las y los tutores/supervisores académicos y profesionales con mayor experiencia dentro del área (Guevara, 2018), promueven la reflexión y el desarrollo de actitudes y de competencias, que comprenden conocimientos, habilidades y actitudes.

Salonava et al. (1999) mencionan que la tutorización en el practicum adquiere un elemento importante para su desarrollo, donde la o el tutor académico vigila el aprendizaje teórico dentro de la universidad, mientras que la figura supervisora está relacionada directamente con la formación en la estancia de la práctica/ espacio laboral; aclaran que en todo momento existe interacción entre la o el tutor de la universidad (o tutores) y la o el supervisor de la organización, para poder cumplir plenamente los objetivos del practicum.

En 2012, Cote lleva a cabo una investigación en la cual concluye que las y los tutores deben adoptar una actitud reflexiva dentro de sus propias áreas, que permitan sembrar bases de apoyo a las y los estudiantes a través de un proceso de reflexión.

Las evidencias del desarrollo habilidades a través de prácticas supervisadas y las oportunidades de enseñanza para las y los estudiantes, que implican estas prácticas, suelen ser criterio de acreditación para los programas de formación en educación superior, así como criterios para obtener el grado académico (Hyson et al., 2009, como se citan en Knepe, 2018; Saiz, 2017). En su investigación Guevara (2018) argumenta que las distintas figuras del papel de los y las docentes orientadoras delimitan las oportunidades de formación a las que acceden las practicantes, dicho esto se relata que la figura supervisora tendrá un papel esencial en el aprendizaje y experiencia de las y los estudiantes en el practicum. Martínez et al. (2015, como se citan en Martínez-Perez, 2019; Ponce, 2019) agregan a estas premisas, que durante el practicum las y los tutores también ejercen una figura de unión y relación entre la universidad y los centros o instituciones, organizando y asegurando que los espacios

sean adecuados para las y los estudiantes y que se cuenten con los recursos necesarios.

Para Gutiérrez et al. (2019), la supervisión es entendida como un proceso de formación profesional en el que un supervisor o supervisora, ofrece a las y los supervisados acompañamiento y posibilidades de descubrimiento y aprendizaje en escenarios reales, mediante la integración reflexiva de la teoría con la práctica, para su desarrollo profesional autónomo y ético.

En el mismo orden de ideas, Falender y Shafranske (2004) definen la supervisión como una actividad profesional donde la educación y el entrenamiento dirigidos al desarrollo de prácticas informadas por la ciencia, son facilitados a través de un proceso interpersonal colaborativo; involucra observación, evaluación, retroalimentación, facilitación de autoevaluación del o la supervisada, adquisición de conocimientos y habilidades por instrucción, modelamiento, y resolución mutua de problemas.

La supervisión está construida en tres pilares interrelacionados: la relación supervisora, investigación y la praxis educativa (Falender y Shafranske, 2004). La *relación supervisora*, provee la base para el desarrollo de una alianza donde las responsabilidades individuales y grupales en la supervisión de la práctica clínica serán logradas. La *investigación* se refiere a procesos que faciliten el entendimiento crítico del proceso terapéutico, y fomenta una mayor conciencia de las contribuciones profesionales y personales. La *praxis educativa* provee de múltiples estrategias de aprendizaje diseñadas para mejorar el conocimiento y las habilidades de las y los supervisados (Falender y Shafranske, 2004).

Estos autores también hablan de la existencia de cuatro valores en la supervisión que son esenciales para la competencia clínica e influyen en todos los aspectos del proceso de supervisión:

1. Relación de integridad (Integrity-in relationship): Hace referencia al estado de integridad moral incorruptible;

2. Práctica basada en valores éticos (Ethical values-based practice): Refiriéndose a ambos roles, supervisor y supervisado.
3. Apreciación de la diversidad en todas sus formas (Appreciation of diversity in all its forms) y,
4. Práctica informada en la ciencia (Science-informed practice):

Por su parte, Novella (2011) describe las funciones de los tutores-docentes y tutores profesionales, destacando cuatro objetivos generales de la supervisión:

1. Que él o la estudiante logre un manejo teórico suficiente que le permita descifrar la realidad de los diferentes sistemas y subsistemas con los que interactúe y planear su acción sobre los mismos.
2. Que adecue un marco metodológico, técnico e instrumental a partir del cual desarrolle y organice su práctica profesional.
3. Que pueda llevar a cabo un autoanálisis y se maneje con respeto hacia la población a la que da atención, desarrollando actitudes propias y la revisión de sus propias actitudes hacia la población objeto de su intervención.
4. Que llegue a interiorizar los planes de acción necesarios para intervenir en cada subsistema. Este objetivo implica la consolidación y el desarrollo de capacidades básicas para la realización de su acción profesional.

Viafara (2007) menciona que las y los tutores deben dar seguimiento a las y los estudiantes y a su reflexión durante del practicum, por lo cual propone un modelo de integrado de herramientas para el apoyo a la reflexión la cual consiste en el conjunto de: bitácoras (registros de observación y experiencias), asesorías individuales y grupales y respuestas a las notas observacionales de las y los estudiantes. Camacho et al. (2012) y Colomina et al. (2016) mencionan que la observación de la propia práctica es base para la evaluación y toma de decisiones como fuente de cambio y que el espacio brindado en un practicum además de promover la reflexión en las y los estudiantes, posee un factor formativo y constructivo en las y los docentes que ocupan el papel supervisor, lo cual mejora sus prácticas.

1.6 Riesgos y beneficios del Practicum

El desarrollo del practicum está ligado a una serie de factores que permiten el aprendizaje para las y los estudiantes; sin embargo, también existen riesgos emergentes dentro de la planeación y desarrollo del mismo. Prada y Zuleta (2007) menciona que las y los estudiantes presentan una serie de expectativas y emociones (negativas y positivas), al inicio y desarrollo del practicum, que afectan directamente su desempeño profesional. En muchas ocasiones los estudiantes se integran al practicum sin saber qué es lo que están por experimentar (Peña, 2009).

Gil y Climent (2005) y Lastra (2018) describen las aportaciones del practicum para las y los estudiantes como un valor más allá de lo académico, ya que durante el tiempo que permanecen en la empresa u organización donde se realizan las prácticas, tienen la posibilidad de vivir experiencias de trabajo complementarias a las tradicionales de aprendizaje en la universidad. Además, el practicum ofrece a las y los estudiantes la posibilidad de observar y analizar algunos contextos en los que podrá trabajar en el futuro, les brinda un conocimiento real del trabajo profesional, del profesional y de las poblaciones de intervención y les permite ganar confianza en sí mismos.

Pastor (2014) de forma similar, refiere las prácticas profesionales realizadas bajo el marco del practicum como el contexto idóneo en el cual se desarrolla una educación centrada en el aprendizaje del estudiante, más que en la enseñanza del docente. La presencia de un practicum en el plan de estudios ofrece oportunidades de enriquecimiento personal a estudiantes, docentes y profesionales, y además permite la unión entre el mundo académico y el profesional.

Por otra parte, Bazrafkan y Najafi (2018) durante su estudio del practicum en el grado de enfermería, describe que las y los alumnos argumentan que el practicum les proporciona un desarrollo profesional y personal, un incremento por el interés en la profesión, en el conocimiento y la confianza en su ejercicio profesional.

Como se puede observar, la implementación del practicum tiene diversos efectos positivos en todos los elementos que le conforman; sin embargo, no se puede

dejar de lado la posibilidad de una falla en la planeación y el desarrollo de éste, que lleve a un riesgo para todo aquel que esté involucrado de alguna manera.

Cuando se habla de desarrollar una nueva metodología, que basa su rigurosa preparación y colaboración de los implicados, para generar un ambiente reflexivo, de formación profesional y personal, no se está exento de los riesgos que surjan por un fallo en la planeación de ésta o de alguna particularidad de sus componentes/ recursos humanos o materiales.

Zabalza (2010) menciona que una de las problemáticas con respecto al practicum, es el no poder realizar una adecuada búsqueda o revisión debido a la terminología que se utiliza para el periodo de prácticas formativas; por ejemplo: prácticas de enseñanza, inducciones o pasantía, también menciona problemáticas como la escasa atención a los contenidos de aprendizaje, los sistemas de evaluación superficiales, sistemas de tutoría y supervisión marginales.

Torrego y Ruiz (2011, como se cita en Bartolomé et al, 2017) mencionan que una de las grandes dificultades del practicum es la libertad de cátedra, la cual debido a pesar de que el practicum es una materia independiente, la gran cantidad y diversidad de profesores genera una diferencia en el aprendizaje que las y los estudiantes obtienen. Guevara (2016) realiza una revisión de las diferentes investigaciones sobre las prácticas profesionalizantes y la triada práctica, en donde encuentra información sobre las diferentes situaciones negativas que se puedan presentar en la organización de los modelos de internados, prácticas, prácticas supervisadas o practicums. Las principales fallas se relacionan con la mala comunicación entre los componentes de la triada, que llevan a un desaliento al comunicar dudas o incomodidades ante el tutor en caso de desacuerdo con él y la mala comunicación entre tutores debido a una notoria jerarquía entre ambos profesionales (Hayland & Lo, 2006, como se cita en Guevara, 2016). Por otro lado, Hennissen et al (2011, como se cita en Guevara, 2016) menciona que algunos tutores académicos suelen sentirse desplazados del “centro de la escena” de su propio salón de clases.

A su vez puede existir una gran diferencia entre las visiones sobre la enseñanza de las o los dos tutores involucrados, lo cual puede tener como resultado el abuso de

poder sobre las y los estudiantes en la búsqueda por dejar su huella en las nuevas comunidades. (Buendía, 2000, como se cita en Guevara, 2016) y/o prefieren evitar realizar mejoras a los programas para evitar el conflicto con el segundo tutor (Valencia et al, 2009, como se cita en Guevara, 2016).

Bazrafkan y Najafi (2018) encuentra algunas problemáticas que pueden surgir durante el desarrollo del practicum y que pueden repercutir de manera negativa en el desarrollo y experiencia del estudiantado si no son tomadas en cuenta. Éstas corresponden a diferentes elementos que componen al practicum. Destacan cuatro categorías:

1. *No concordancia de la teoría y la práctica*, lo cual engloba la incapacidad de usar el conocimiento teórico adquirido en las prácticas de campo y que exista una diferencia notable entre la teoría y las prácticas.
2. *Comunicación débil o confusa* de las y los tutores de prácticas, al mostrar un comportamiento inadecuado y/o un inadecuado soporte a las y los alumnos, generando así poca confianza en él o la tutora y su supervisión.
3. *Mala planificación*, de las y los tutores y/o tener poco entrenamiento como instructores, lo que genera pérdida del interés por los y las estudiantes en el aprendizaje.
4. *Tensión percibida*, de las y los estudiantes sobre la práctica, donde pueden experimentar estrés, ansiedad o miedo, lo que a su vez puede afectar su autoconcepto, y su desarrollo personal y profesional.

1.7 Incorporación de Tecnologías en el practicum

La incorporación de nuevas tecnologías, así como la necesidad de tener herramientas que faciliten el acceso a la información y formación a distancia, demanda una capacidad de adaptación del practicum a medios informáticos. Zabalza (2011) menciona que el uso de TIC's en el practicum responde a las demandas y dificultades de los estudiantes, principalmente a temas relacionados con la distancia, dispersión y tiempo. Las vías remotas de comunicación en el practicum también habilitan las tareas

de tutoría, la supervisión, la resolución de problemas, la introducción de temas de análisis, la evaluación, etc.

Hasta ahora, el uso de herramientas se ha visto nublado, utilizando apenas algunos recursos de la gran variedad existente, principalmente plataformas de apoyo para el envío y entregas de trabajo o discusión. El uso de herramientas digitales es en ocasiones rechazado por estudiantes y profesores, haciendo alusión a la falta de “comunicación humana”, reflexión, debate y colaboración múltiple (García-Vera, 2007).

La presencia misma de un plan de formación presencial supone ya un reto de organización, cuando hablamos del paso a un manejo de plataformas virtuales como TIC's y TAC's en el aprendizaje teórico. Ahora bien, al agregar el factor de integrar las prácticas a un modelo a distancia o virtual, plantea el conocimiento de la gran diversidad y realidad que enfrentan las y los estudiantes a la hora de acceder a estos mismos, la búsqueda de prácticas que ofrezcan una experiencia real o un acercamiento a un campo real del quehacer profesional, que garantice la formación de competencias, habilidades, y actitudes éticas y profesionales.

Ligado a eventos como los experimentados por el mundo entero en los años 2020 y 2021, como es la contingencia por el COVID-19, resulta urgente la necesidad de crear modelos adaptables al trabajo a distancia, que garanticen el aprendizaje teórico, competencial, actitudinal y de habilidades. La Secretaria General de la UNAM (2020) propone las siguientes recomendaciones para la transición a la educación no presencial o a distancia en un marco de creatividad, innovación, flexibilidad, empatía y comunicación:

- A) Concentrar la enseñanza en los objetivos de aprendizaje y temas del programa de estudios que resultan clave para la formación y/o ejercicio profesional.
- B) Favorecer el aprendizaje autónomo y promover el uso de estrategias de autogestión.

C) Proponer conjuntos de actividades variadas e interesantes que motiven e involucren de manera activa a las y los estudiantes.

D) Tener en cuenta la diversidad de condiciones y realidades en los que las y los estudiantes se encuentran al planear las actividades de aprendizaje.

E) Mostrarse flexible ante las dificultades de un cambio a un modelo a distancia, al estar inmerso en un modelo presencial, el cambio al modelo a distancia puede generar confusión y problemas de adaptabilidad.

F) Contemplar los apoyos institucionales existentes, plataformas virtuales, bibliotecas en línea, etc.

G) Explorar nuevas herramientas tecnológicas que faciliten las tareas a docentes y estudiantes, así como los aportes a su aprendizaje.

H) La retroalimentación y acompañamiento de las y los estudiantes debe ser en tiempo y forma para resolver dudas e inquietudes que puedan obstruir el desarrollo del temario.

I) Generar confianza con los y las estudiantes para mejorar la comunicación.

J) Identificar conflictos en las y los estudiantes, dar respuestas de ser posible o en caso de ser necesario canalizar para la resolución del mismo.

K) Monitorear la práctica docente con el fin de realizar ajustes pertinentes de ser necesario, para garantizar el aprendizaje.

L) Procurar el uso seguro y ético de los espacios tecnológicos, así como la garantía de la protección de los datos personales de las y los estudiantes en las plataformas digitales.

M) Procurar la salud las y lo docente en todas las esferas que le componen.

N) Mantener una posición flexible, participativa e innovadora.

O) Integración de grupos de intercambio entre docentes, con el fin de generar redes de apoyo entre los mismos, que ayuden a compartir elementos para la mejora del aprendizaje.

P) Aprendizaje continuo en materia de educación a distancia que mantenga actualizado al cuerpo docente.

Como se visualiza en este primer capítulo, el modelo “practicum” destaca por su énfasis en la planeación, centrada en la formación, supervisión y evaluación. En otras palabras, es un modelo que busca formar y asegurar la formación de las y los estudiantes que participan en él. En este sentido, el practicum implica auto reinención, por lo que su evaluación es pieza clave de su funcionamiento. Siguiendo esta premisa y retomando la importancia de la demanda actual de desarrollo de competencias en el mundo laboral, diversos autores retoman la importancia del conocimiento de las competencias profesionales meta, que guiarán el desarrollo y la evaluación del practicum (Villa y Poblete,2004). Por esto último, en el segundo capítulo se abordará el desarrollo de competencias profesionales en el área de la psicología clínica y de la salud.

2. DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD

El desarrollo de competencias en psicología clínica y de la salud refiere un área de especificidad, que cuenta con competencias propias de la carrera y aún más del área. La Asociación Americana de Psicología (2002, como se cita en Orozco et al., 2019), APA por sus siglas, plantea que la práctica de un psicólogo deberá ser permitida y limitada basándose en las competencias profesionales que posea. Siendo así el desarrollo de competencias y la ética profesional son la clave para ejercer la psicología.

Existe una gran variedad de definiciones actuales sobre que son las competencias y el cómo deben ser clasificadas, Zabalza (2003, como se cita en López, 2016) define como competencia “el conjunto de conocimientos y habilidades que las y los sujetos necesitamos para desarrollar algún tipo de actividad”. Por su parte, Díaz Barriga (2006) plantea que la conceptualización de competencias variará dependiendo del ámbito de donde se le describe; así mismo, menciona que las competencias tienen un mérito utilitario en el área laboral, donde se les concibe como una estrategia que identifica las etapas con las que se debe de formar a un técnico para realizar las tareas específicas de su puesto.

Pérez (2007, como se cita en Sepúlveda, 2017) concibe las competencias como complejos sistemas de pensamiento y acción que facilitan el actuar como personas y profesionales que se desenvuelven en el medio. Estas competencias incluyen conocimientos, habilidades, actitudes y valores; que, aplicadas de manera interrelacionada en un contexto específico, dan respuesta a las problemáticas que se presentan en ese contexto.

López (2016) da algunos ejemplos de competencias según el área donde se aplican: laborales, educativas, personales, humanas, sociales, digitales, etc., y a su vez, también las clasifica en torno a la especificidad de su aplicación: transversales, genéricas, básicas, entre otras.

2.1 Definiciones de competencias profesionales

Es posible apreciar la extensión conceptual de la palabra competencia y la importancia de que las y los estudiantes las generen a lo largo de su formación. El desarrollo de competencias profesionales es uno de los elementos esenciales en cualquier modelo actual de formación universitaria, ya que implica la posibilidad del cambio de estudiantes a profesionistas, la capacidad de adaptar recursos cognitivos, físicos y afectivos a un espacio específico de acción (OCDE, 2005, como se cita en Leal et al., 2014).

Las competencias profesionales son la conjunción de aptitudes, experiencias y pericia, que permiten la adaptabilidad de las y los profesionales a los contextos de trabajo y permiten la resolución de situaciones-problemas particulares de las áreas donde se aplican (Castro, 2004). Las competencias profesionales engloban el desempeño eficaz, efectivo y exitoso, la colaboración, la resolución de problemas, entre otros; estas varían con el tiempo y la constante evolución de los oficios. Debido a este cambio continuo, la necesidad de evaluarlos se vuelve indispensable para la formación y su aplicación (Tejada, 2005).

En el 2000, Díaz Barriga & Rigo (como se cita en Irigoyen et al., 2011) mencionan que una competencia es un “Saber Hacer” aplicado de manera eficiente, el cual puede ser demostrable mediante acciones observables. En otras palabras, una competencia puede ser evaluada, lo cual es relevante, en la formación universitaria; la oportunidad de demostrar que existe un aprendizaje siempre ha sido tema de investigación en el área educativa y la evaluación del proceso de adquisición de competencias y su nivel de desarrollo implica una posibilidad de demostrar que los modelos de formación son efectivos en la preparación de las y los estudiantes para el paso al campo laboral.

Por último, a la par de esta revisión, dentro del proyecto PAPIME PE308220, se realizaron un conjunto de grupos focales piloto, con el objetivo de integrar una definición de las competencias profesionales en psicología clínica y de la salud. Como resultado de esta investigación, las competencias se definieron como el conjunto

integrado de habilidades, conocimientos y actitudes que se adquieren durante la formación teórica y se refuerzan y/o perfeccionan en la práctica. Además, son observables y cuantificables a través de su evaluación. Estas serán las que las y los egresados del área de psicología clínica y de la salud utilizarán en su vida laboral, y se clasifican en cuatro competencias genéricas: evaluación, entrevista, investigación e intervención psicológica.

La importancia del “saber hacer” dentro del Practicum proviene de su objetivo general, que busca integrar a las y los estudiantes a un contexto de aprendizaje situado en campos reales relacionados con la práctica de la labor profesional en la cual se están formando. Con la intención de que estos últimos adquieran conocimientos, información, habilidades y competencias necesarias para el ejercicio profesional en un determinado espacio laboral (Villa & Poblet, 2004).

“Así las competencias son el eje alrededor del cual deben organizarse los procesos de evaluación del practicum, y eso desde una perspectiva global en la que conocimientos, habilidades y valores convergen e interactúan como un todo” (Argudín, 2005 como se cita en Bartolomé et al, 2017).

El desarrollo de competencias en el practicum es dirigido entonces por la inmersión a estos espacios de práctica en escenarios reales, donde las y los estudiantes ponen a prueba sus capacidades, conocimientos, actitudes, aptitudes, etc., bajo la supervisión de docentes y/o supervisores, quienes les guían en su formación, para que las y los estudiantes puedan pasar de la observación a la acción, enfrentándose a problemáticas reales de la población.

En una reflexión sobre el papel del practicum en la adquisición de competencias profesionales, Tejada y Navio (2019) y Schultz et al. (2019) plantean que el aprendizaje de éstas, debe ir en pos de los modelos EBP (Practica basada en evidencia), considerando los escenarios de desempeño socio-profesional donde la acción y la práctica funcionan como recursos formativos. La experiencia en estos espacios de realidad se vuelve indispensable para la adquisición de las competencias

Si bien las competencias pueden ser adquiridas a lo largo de toda la vida, la formación de éstas debe tener un marco de flexibilidad y de adaptación a la evolución de las funciones y requerimientos de los empleos.

2.2 Competencias profesionales en psicología clínica y de la salud

La importancia de definir el conjunto de competencias profesionales específicas del área de psicología clínica y de la salud, surge como anteriormente se expuso, de que la formación de las y los estudiantes será guiada con base en estas competencias; los planes de estudio, prácticas y objetivos de las materias deberán cubrir y garantizar el desarrollo de las mismas. Ahora bien, existe poca información sobre el consenso de una definición de competencias clínicas en psicología y así mismo de evidencia del cómo estas son desarrolladas en las y los estudiantes. El enfoque conductista, por ejemplo, menciona que las competencias son un conjunto de comportamientos observables, que pueden ser medidos y evaluables mediante el cumplimiento de tareas (Morris, 1991; como se cita en Sheepwey et al., 2014).

En el 2005, Yañez-Gallecio constituye en su estudio, un perfil de cuatro categorías de las competencias generales: diagnóstico, tratamiento, evaluación e investigación (del tratamiento). Así mismo, basándose en los criterios del Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología (CNEIP) y del Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (CENEVAL), Carpio et al. (2007) llevan a cabo un análisis de las prácticas profesionales e identifica como las estrategias generales de operación del “saber cómo” (competencias) del psicólogo en su desempeño profesional: a) Identificación de eventos psicológicos y sus factores, b) Aplicación de técnicas y procedimientos para la detección de problemas, c) Diagnóstico de problemas, d) Intervención planeada y e) Evaluación o contrastación de planes o acciones de intervención psicológica.

Por otro lado, Hunsley et al. (2016, como se cita en Orozco et al., 2019) señalan 5 competencias básicas en la práctica para las y los psicólogos clínicos: toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia, razonamiento crítico, competencias culturales, interpersonales y profesionales, ética, evaluación e intervención.

Adicionalmente, Orozco et al. (2019) encuentra en su estudio, sobre la autopercepción de las competencias, que las y los psicólogos participantes de este estudio se perciben competentes en intervención, diagnóstico, evaluación e investigación y promoción de la salud, siendo las que principalmente ocupan en su práctica.

Sheepway et al. (2014) encuentran que el desarrollo de competencias clínicas se debe al entrenamiento continuo y que éstas son refinadas con los acercamientos subsecuentes a entornos de práctica clínica, y existe cierta diferencia en torno al contexto donde se desarrolla la práctica, es decir que, dependiendo del centro o institución receptora de las y los estudiantes, surgirá cierta clase variación o especificidad en la competencia desarrollada.

Siguiendo el marco del proyecto PAPIME PE308220-2020 al cual pertenece este trabajo, se hizo una revisión del plan de estudios del área en psicología clínica y de salud, retomando los objetivos generales y específicos de las materias que le conforman, con el fin de abstraer las competencias meta de las mismas y posteriormente se realizó un sondeo piloto de estas competencias con las y los docentes responsables de las asignaturas del área clínica y de la salud en formación inicial de la licenciatura. A partir de este sondeo surgieron tres grandes áreas de competencias profesionales generales: Intervención psicológica, evaluación psicológica e investigación psicológica.

Es importante remarcar que las competencias básicas generales mencionadas anteriormente contienen dentro de sí, competencias específicas y además existen otro conjunto de competencias que, a pesar de no ser consideradas básicas del área por las y los estudiantes y/o supervisores, también son consideradas importantes dependiendo del área de contexto donde se pretende ejercer.

Dentro las prácticas, los modelos de aprendizaje y el practicum en específico, se observa que el desarrollo de competencias es un proceso guiado y que aquellos que ocupan el puesto de guías (docentes, tutores y/o supervisores) reciben la importante responsabilidad de transmitir y apoyar el desarrollo de competencias en los estudiantes. Es así como su función supervisora es tan importante como el conocimiento de las competencias.

2.5 La supervisión en la formación de psicología clínica y de la salud

Es deber de las universidades y de las y los docentes profesionales proporcionar prácticas de calidad a los futuros profesionales de la salud mental, y se plantea la supervisión psicológica como instrumento facilitador de la formación profesional y por consiguiente, de una mayor calidad de los servicios profesionales de ayuda psicológica (Zaz, 2015). La figura de la o el supervisor propicia un espacio de enseñanza y retroalimentación, ayudando a las y los estudiantes a crecer en autoconfianza y comprensión de sí mismos, y a desarrollar su competencia para el tratamiento de las y los pacientes. (Hackney & Goodyear, 1984, como se cita en De Lebl, 2000). Bastidas-Bilbao y Velásquez (2016) mencionan que la función supervisora, implica observación, evaluación, retroalimentación, facilitación de la autoevaluación por parte del supervisado, así como la adquisición de conocimientos y habilidades por medio de la instrucción, el modelamiento y la resolución conjunta de problemas.

Daskal (2008) retoma tres modelos de supervisión aplicados en psicoterapia: el evolutivo, el de resolución de problemas y el de análisis de incongruencias.

1) *Modelo Evolutivo*. Este modelo busca un orden muy claro, establecimiento de objetivos según el momento de las y los supervisados y organizar las expectativas y exigencias de las y los supervisores. Este modelo parte de la idea de que las y los psicoterapeutas pasan por diferentes etapas en su desarrollo profesional, que deben tenerse en cuenta para adecuar las metodologías al proceso de las y los supervisados. Estas etapas se dividen en tres principales: principiante, etapa media del desarrollo y terapeutas avanzados. Las y los supervisores deben poseer ciertas habilidades y competencias específicas durante cada una de estas etapas.

Con los y las estudiantes principiantes la o el supervisor debe centrarse en las fortalezas y debilidades de los supervisados; así mismo, debe brindar un modelo a seguir, una estructura, claridad de las técnicas y la validación de sus propias percepciones o entrega de conceptos alternativos mediante feedback positivo.

Los y las supervisadas en una etapa media, necesitan que las y los supervisores mantengan una posición flexible, atenta y al mismo tiempo, respetuosa de los conocimientos que han adquirido, alentando su autonomía y creatividad. En este momento, las críticas de las y los supervisores pueden ser más directas en cuanto a sugerencias respecto de tipos y formas de intervenir.

Por último, la supervisión de etapas avanzadas se centra en las maneras de ir evaluando instrumentos técnicos y también el desarrollo del paciente. Se requieren actitudes de humildad de las y los supervisores, respeto a la experiencia, miradas diversas, y capacidad de establecer un diálogo con sus supervisados, enfocado en las fortalezas y debilidades las o del supervisado, lo que disminuye en cierta manera la participación directa de las y los supervisores.

2) *Modelo de resolución de problemas.* Este modelo parte de la premisa de que el supervisado está frente a un problema ante su paciente, que le impide avanzar hacia la meta. Siguiendo esta lógica la o el supervisor, contribuye a detectar las variables que componen el problema del supervisando y ayuda a que las y los supervisados alcancen su potencial, desarrollen hipótesis, usen instrumentos, relacionen hechos y llenen vacíos de información.

El problema según el modelo surge cuando no se puede alcanzar el estado que se desea de manera inmediata, Las características que pueden estar presentes en un problema son (Funke, 2003, como se cita en Daskal, 2008):

- Complejidad: El problema es multifactorial y multifacético, propiciando que la persona se perciba excedida, haciendo necesario sintetizar o reducir la información disponible.
- Funcionamiento en red: Cada parte del problema se interrelaciona y es importante reconocer el funcionamiento del sistema de la red.
- Dinámica propia: El problema posee una condición cambiante, por lo que debe considerarse el factor tiempo como variable.

- **Transparencia:** Para entender el problema es necesario buscar activamente la información que no se tiene sobre el problema.
- **Multi-focalización:** Los problemas suelen contener factores incompatibles o contradictorios, por lo tanto, la meta tiene que estar muy bien definida.

3) *Modelo de análisis de incongruencias.* Este modelo parte de los principios de la Psicoterapia Integrativa de Klaus Grawe (2002, como se cita en Daskal, 2008), quien, plantea cuatro necesidades básicas del ser humano, como causa de trastornos psíquicos de no poder ser satisfechas. Estas necesidades se dividen en: necesidad de orientación y control, apego y pertenencia, aumento y protección de la autoestima y necesidad de placer y evitación del displacer.

Aplicando estos principios en la supervisión, (Grawe, 2006 como se cita en Daskal, 2008), se pretende detectar dificultades o incongruencias respecto de: el trabajo terapéutico, la relación terapéutica, sus capacidades personales para tratar el caso, y la alegría y el placer en el trabajo de las y los supervisados. Esto permite aplicar el modelo independientemente de la orientación del o la supervisada, y también ofrece una estructura que posibilita la definición de metas y recursos para alcanzarlas.

Gutiérrez et al. (2019) desarrollan un modelo de supervisión en psicología clínica y de la salud retomando los planteamientos teóricos fundamentales del enfoque socio-construccionista. Este enfoque explica que el aprendizaje es de carácter recursivo, es decir, que pretende un proceso que resignifica constantemente y se construye entre los participantes del proceso. A continuación, se presentan estrategias de enseñanza según este paradigma:

- **Práctica reflexiva:** Definida por Falzón et al., & Schon (como se citan en Gutiérrez et al., 2019) como la actividad en la que las y los estudiantes en formación, toman su propia práctica como objeto de reflexión, pensándola desde los principios teórico-metodológicos de su quehacer profesional y desde su propia subjetividad. Es decir, el o la estudiante aprende al ser parte de la misma práctica y cumplir con el rol y actividades que se le asignan. Es entonces cuando

el hacer y el pensar de la/el estudiante, trabajan conjuntamente, analizando su aprendizaje, reflexionando sobre las propias competencias desarrolladas y evaluándolas de manera crítica.

- **Transferencia gradual de la responsabilidad:** De acuerdo con Fisher & Frey citados en Gutiérrez et al. (2019) consiste en retirar el apoyo de la o del supervisor (experto) en la medida en la que él y la estudiante gana habilidades. Para llevar a cabo esta estrategia de enseñanza, la transferencia de responsabilidades debe irse presentando de manera gradual, siguiendo los siguientes principios básicos: evitar hacer por él y la estudiante algo que pueda hacer por sí mismo, y evitar asignar una tarea tan compleja que supere su nivel de habilidades y lo ponga en una situación de frustración o incluso riesgo.
- **Cognición situada:** Es situacional o contextual, donde el aprendizaje debe comprenderse como un proceso multidimensional de apropiación cultural que involucra el pensamiento, la acción y la afectividad (Banquero, como se cita en Gutiérrez et al., 2019). Se busca que las y los estudiantes desarrollen un perfil de “reflexión-acción” en su formación en escenarios reales, bajo supervisión que les guía para responder a las necesidades que se presenten en la comunidad. Así, al terminar la formación de pregrado, las y los alumnos habrán desarrollado competencias para ejercer su rol con la población con la que trabajarán.
- **Acompañamiento:** Se considera una labor primordial por parte del supervisor que implica acercarse al estudiante y conocer su desarrollo. Al estar cerca del estudiante, en el momento en el que éste enfrente algún obstáculo, la o el supervisor podrá apoyarle y fomentar paralelamente su responsabilidad y autonomía.

3. MÉTODO

Se realizó una investigación documental caracterizada por la aplicación de métodos basados en la revisión de textos, artículos, bibliografías, videos, películas, entre otros sobre un tema específico (Morales, 2003). El objetivo de estas investigaciones es la recolección de información pertinente; construcción, interpretación e integración de los resultados, para sintetizar los hallazgos relativos al practicum en psicología clínica y de la salud.

Con el objetivo de profundizar en el análisis de la información obtenida, y garantizar la validez y la confiabilidad de lo reportado, se optó por seguir un enfoque mixto de investigación, orientado a integrar los beneficios, tanto de la metodología cualitativa como cuantitativa.

Los enfoques mixtos se usan principalmente cuando la pregunta de investigación es extensa y se requiere de la recolección de información de diferentes perspectivas del fenómeno estudiado. Las investigaciones con el enfoque mixto son más que la suma de lo cuantitativo y lo cualitativo; es un proceso que subsana las limitaciones de ambos, fortaleciendo la interpretación de los resultados (Hamui-Sutton, 2013).

El enfoque de investigación mixto tiene sus orígenes en los estudios llevados a cabo por Campbell y Fiske en 1959, donde la necesidad de triangular la información cuantitativa y cualitativa, además de la búsqueda de una nueva forma de investigar dio lugar al surgimiento de estas metodologías (Creswell, 2008 como se cita en Núñez, 2017). Su epistemología surge del pragmatismo científico, en el que se privilegia la utilidad y la aplicación de los conocimientos.

Los métodos de investigación mixta poseen muchas ventajas al incluir mayor cantidad de resultados de ambas metodologías y aplicarlos con diferentes objetivos y distintos tiempos. Sin embargo, hay autores que también mencionan que existen desventajas en este método. El primero es la diferencia concebida entre el positivismo de la metodología cuantitativa y la hermenéutica de la cualitativa, la cual en ocasiones

hace imposible la unión de los resultados; en segundo lugar, el dimensionamiento de las variables, al ser diferentes las metodologías la operacionalización de las variables, suele discernir por las dimensiones que toman en cuenta (Howe, 1988, como se cita en Núñez, 2017). Por otra parte, Núñez (2017) menciona que, debido a estas posibles fuentes de sesgo, la sistematización y una buena planeación del método mixto permiten controlar la unión de los resultados obtenidos.

La modalidad de este estudio es de complementariedad, cuya finalidad es complementar y contrastar los resultados encontrados. Buscando la elaboración y la mejora con los resultados de ambos métodos, se aplicó el diseño anidado o de incrustación concurrente del modelo dominante “DIAC” (Hernández-Sampieri, 2014). Este consiste en un análisis paralelo de la información encontrada con ambos métodos, seguido de la unión de los resultados por incrustación de ambos, tomando en cuenta la existencia de un método dominante, que en este caso se expresó en el método cualitativo.

Dentro de este trabajo, el uso de la metodología mixta se utilizó con el fin de proveer información confiable para la descripción del estado del arte del practicum en psicología clínica y de la salud, por lo que el alcance de esta investigación es exploratorio. De esta manera, se realizó una investigación documental que se estructuró con base en una meta-síntesis y revisión sistemática que complementa y garantiza un mayor control de sesgos.

3.1 Objetivo general.

Fundamentar una propuesta metodológica para el desarrollo del practicum, a nivel licenciatura, en el campo de conocimiento de la psicología clínica y de salud, sobre la base de la evidencia teórica y empírica a partir de una meta-síntesis y revisión sistemática del practicum.

3.2 Objetivo específicos.

Describir y sintetizar los hallazgos de los estudios realizados, respecto al practicum en la formación profesional en áreas de la salud, en general, y en psicología clínica y de la salud, en particular.

3.3 Definición de variables

3.3.1 Definición conceptual:

Practicum en psicología clínica y de la salud. Una metodología de formación curricular inicial en pregrado, a través de conjuntos integrados de prácticas semestrales/anuales en centros universitarios o vinculados a la universidad por convenios, para que los y las estudiantes adquieran aprendizajes y experiencia relacionados con la reflexión-acción de las situaciones reales y problemas del ejercicio profesional y laboral, bajo la supervisión de un profesor adscrito a la coordinación de psicología clínica y de la salud, lo cual posibilita el desarrollo de competencias profesionales a través de la prestación de servicios psicológicos y/o proyectos de investigación (PAPIME PE308220, 2020).

3.3.2 Definición operacional

Practicum en psicología clínica y de la salud/ Unidad Hermenéutica. Síntesis teórico-conceptual respecto al practicum en la formación profesional en psicología clínica y de la salud, derivada de la revisión, selección y análisis de los artículos incluidos en la meta síntesis y revisión sistemática.

3.4 Fuentes de Información

La revisión y construcción de la unidad hermenéutica se llevó a cabo principalmente en las bases de datos PsycINFO, MEDLINE, Redalyc y EBSCOhost; sin embargo, también se agregaron artículos de fuentes externas como Google académico, Dialnet, Epistemonikos, que se consideraron pertinentes para la revisión sistemática. Las bases de datos fueron seleccionadas debido a su carácter científico, el tipo de artículos y el proceso de selección de artículos incluidos en su inventario.

PsycINFO es una base de datos perteneciente a la Asociación Psicológica Americana (APA) especializada en área psicológica, que contiene citas y resúmenes de artículos de revistas, revisados por pares, así como de capítulos de libros, libros, tesis e informes técnicos, todo en el campo de la psicología y los aspectos psicológicos de las

disciplinas relacionadas, como la medicina, la psiquiatría, la enfermería, la sociología, la educación, la farmacología, la fisiología, la lingüística, la antropología, los negocios y el derecho.

MedLine o PUBMED es una base de datos gratuita de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. Esta base de datos incluye citas en las áreas de medicina, enfermería, odontología, medicina veterinaria, el sistema de salud, y las ciencias preclínicas.

La Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc) es un repositorio de artículos de carácter científico, que surge como iniciativa de acercar el conocimiento al público. Para que un artículo sea considerado a incluirse en esta red, la revista debe tener un mínimo de dos años de existencia y es sometido a un proceso de dictamen por pares académicos (especialistas).

EBSCO databases es un conjunto de base de datos científicas que ofrece textos completos, índices y publicaciones periódicas académicas que cubren diferentes áreas de las ciencias y humanidades.

Epistemonikos es una base de datos colaborativa multilingüe de evidencia en salud. Es una fuente confiable de revisiones sistemáticas sobre la toma de decisiones en salud.

Dialnet es una base de datos de artículos científicos en español, liderado por la Universidad de La Rioja en el que participan bibliotecas sobre todo de España, pero también de otros lugares del mundo.

Google Académico es un motor de búsqueda de enfocado y especializado en la búsqueda de contenido y bibliografía científico-académica.

3.5 Meta-síntesis y revisión sistemática: Revisión, selección y análisis de documentos.

La investigación descrita a continuación se llevó a cabo bajo los estrictos rubros de una meta-síntesis y revisión sistemática de carácter mixto. Ambos diseños se escogieron debido a su carácter retrospectivo que permite la recolección de datos de investigaciones originales y ensayos teóricos que sirven para la construcción del estado del arte sobre el tema que se investiga.

La meta-síntesis es una investigación documental que integra hallazgos de investigación cualitativa con el fin de lograr una nueva interpretación que explica el fenómeno con un nivel mayor de evidencia científica (Carreño y Chaparro, 2015). Las meta-síntesis retoman estudios de investigaciones primarias a través de métodos de selección, criterios y evaluación para crear una teorización nueva basadas en evidencia.

Las revisiones sistemáticas en cambio, cuentan con un riguroso proceso metodológico, el cual debe desarrollarse con un protocolo bien definido, el cual garantice que el proceso sistematizado de búsqueda de artículos siga un orden en la selección y exclusión de artículos pertinentes para la investigación. Estas revisiones se separan de las revisiones comunes que utilizan métodos “informales”, no explícitos, y a menudo subjetivos, y que no siempre representan una selección crítica de lo que se reporta en los resultados (Gispert y Bonfill, 2004). La revisión sistemática, por el contrario, exige un método riguroso, transparente y explícito para la identificación, evaluación crítica y síntesis de la evidencia obtenida, limitando la posibilidad de sesgo y proporcionando datos más fiables (Beltran,2005).

Gilbert y Bonfill (2004) define las revisiones sistemáticas como investigaciones científicas en sí mismas, con métodos prefigurados y un ensamblaje de los estudios originales, que sintetizan los resultados de éstos. Tienen como objetivo reunir toda la evidencia empírica que cumple unos criterios de selección previamente establecidos, con el fin de responder una o más preguntas específicas de investigación. Utiliza métodos sistemáticos, explícitos y transparentes; con el fin de minimizar sesgos,

aportando así resultados fiables a partir de los cuales surjan conclusiones que apoyen en la toma de decisiones (Antman, 1992; Oxman, 1993, como se cita en Centro Cochrane Iberoamericano, 2011)

Beltrán (2005) las menciona como estudios integrativos, observacionales, retrospectivos, secundarios, en el cual se combinan estudios que examinan la misma pregunta. Es la lectura y resumen de estudios primarios, que tienen como objetivo responder a una o más preguntas de investigación y evaluar la validez de los estudios.

3.6. Procedimiento

Este apartado describe la investigación en su totalidad, desde la planeación hasta el desarrollo, siguiendo los pasos propuestos por Cochrane y la colaboración Campbell (Centro Cochrane Iberoamericano, 2011) para el desarrollo de una revisión sistemática. Así, con el fin de garantizar la confiabilidad y validez del estudio, el procedimiento se llevó a cabo de la siguiente manera:

La primera etapa consistió en generar la pregunta de investigación la cual sirvió de guía para la revisión, tomando en cuenta la problemática y población a abordar, la intervención o exposición que se plantea en el estudio, las hipótesis sobre el estudio, el tipo de estudio y el tiempo dentro de la cual se planteó la búsqueda.

La segunda etapa consistió en la realización del protocolo, que guió toda la revisión sistemática. En esta fase se contemplaron todos los aspectos clave que formaron el estudio: El marco teórico que respaldó el estudio, la problemática, condición o situación, la intervención, el motivo y el desarrollo de la investigación, justificación, objetivos, modelo de selección de artículos, criterios de consideración para los estudios elegidos, tipos de estudio, tipos de participantes, tipos de intervenciones, tipos de resultados (primarios y secundarios) y la duración del estudio. Así mismo, se describieron los métodos de búsqueda para la identificación de estudios, de donde se retomó la información de las búsquedas electrónicas, búsquedas en otras fuentes, recolección de datos y análisis, descripción de los métodos de las fuentes primarias, criterio determinante para fuentes extras, selección de los estudios, extracción y

manejo de información, medida de riesgo de sesgo, unidad de análisis, manejo de información faltante, sensibilidad del análisis y tratamiento de investigación cualitativa.

La tercera etapa correspondió a la búsqueda y recolección de los artículos, la cual fue guiada por el protocolo y los criterios de selección escogidos previamente.

En la cuarta etapa se realizó la valoración del sesgo en los artículos seleccionados por medio de la búsqueda. Este paso fue esencial para garantizar que los resultados fueran transparentes, válidos y confiables, y que ilustran de manera adecuada las conclusiones reportadas.

En la quinta y última etapa se llevó a cabo la síntesis de los resultados. Este apartado se dividió en dos: En primera instancia se hizo un análisis estadístico descriptivo de las fuentes de información, las cuales sirvieron para dar contexto de las fuentes y la información incluida; posteriormente, se hizo un análisis de contenido con el objetivo de extraer la información relevante de los estudios seleccionados.

3.6. 1. Organización y procesos de selección de artículos

Para la selección de estudios se determinó seguir la sistematización propuesta por Cochrane para revisiones sistemáticas y el modelo PRISMA (2009) presentado por la misma organización, el cual elabora un cuadro conceptual para la selección y eliminación de estudios, ayudando a tener registro de los artículos y el proceso de selección. Siguiendo esta metodología, el trabajo se dividió en tres fases para un mejor análisis de la información:

Fase 1. Consistió en una meta-síntesis de practicum a nivel licenciatura para la construcción del marco teórico de esta investigación. Dentro de este primer apartado se seleccionaron todos aquellos artículos de carácter teórico y de investigaciones primarias que contemplaran la conceptualización teórica del practicum, sus elementos, desarrollo o evaluación del mismo. Al ser una fase de contextualización, se realizó una exploración del estado del arte del arte del practicum; no hubo restricción en cuanto al área o profesión de donde provenían los estudios, tomando, así como criterios de

inclusión: cualquier artículo que tuviera un objetivo directamente relacionado a la conceptualización o aplicación del practicum a nivel licenciatura, aquellos artículos que se encuentren en español e inglés, así como los que cuenten con una traducción a los anteriores. Los criterios de exclusión correspondían a los artículos que no estuvieran directamente relacionados con el practicum, artículos cuya población estuviera enfocada en estudiantes de bachillerato, maestría o doctorado y/o aquellos artículos que no estuvieran disponibles en su versión completa

Fase 2. Corresponde a una revisión sistemática de practicum en el área de la salud, buscando retomar de manera específica la aplicación del practicum dentro de las áreas de medicina, enfermería, psicología, entre otras. En esta fase, se agregó a los criterios de selección la restrictiva de sólo incluir artículos que tuviera un objetivo directamente relacionado a la conceptualización o aplicación del practicum a nivel licenciatura en el área de la salud. Así mismo, se mantuvieron los criterios de artículos que se encontraran en español e inglés, así como los que cuenten con una traducción a los anteriores. Los criterios de exclusión correspondían a los artículos que no estuvieran directamente relacionados con el practicum en el área de la salud, artículos cuya población estuviera enfocada en estudiantes de bachillerato, maestría o doctorado y/o aquellos artículos que no estuvieran disponibles en su versión completa.

Fase 3. Por último, se procedió con una revisión sistemática del practicum en psicología clínica y de la salud, donde se redujo la admisión de artículos a solo aquellos que tuvieran relación al practicum en psicología clínica y de la salud, manteniendo el resto de criterios de inclusión y exclusión.

3.6.2 Sistematización de la búsqueda para identificación de estudios

La sistematización de la búsqueda se organizó principalmente en Bases de Datos digitales. En un inicio se tomó como punto de partida la sistematización de Cochrane; sin embargo, debido a que las revisiones sistemáticas que Cochrane acepta son en principio de carácter clínico y del área de la salud y principalmente sobre

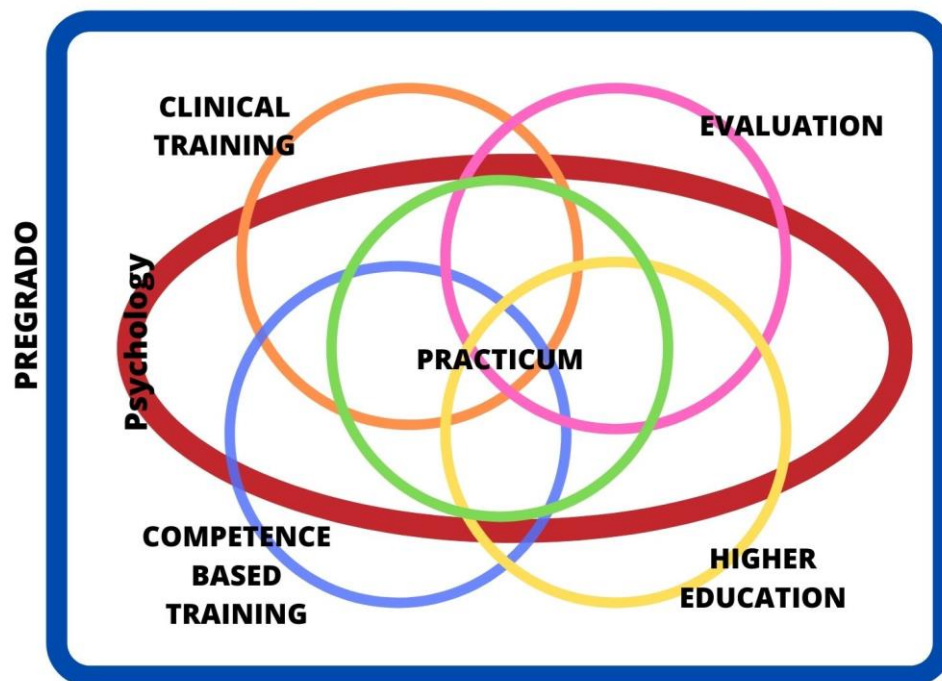
intervenciones, tratamiento, etc., algunos criterios no concordaban con el propósito y características de la investigación, por esto mismo se procedió a retomar las recomendaciones de la Colaboración Campbell, organización perteneciente a Cochrane, que surge en Filadelfia en los 2000, con el propósito de dar respuesta a las necesidades de implantar la práctica y la política basada en la evidencia en el ámbito de las ciencias sociales, educativas, criminológicas y del comportamiento.

Esta revisión sistemática consideró los criterios de la Colaboración Campbell, dichos criterios siguen de manera idéntica el manual propuesto por Cochrane para revisiones sistemáticas, sólo diferenciándose en los criterios de evaluación de los artículos a escoger. Las búsquedas se llevaron a cabo principalmente en las bases de datos PsycINFO, MEDLINE, Redalyc y EBSCOhost; sin embargo, una vez completada las búsquedas en las bases anteriores también se agregaron artículos de fuentes externas que se consideraron pertinentes, ya que cumplían los criterios para la revisión sistemática. La búsqueda sistematizada se realizó durante el período del 21 de enero del 2020 al 20 de enero del 2021.

Para el desarrollo de la búsqueda como se muestra en la Figura 1, se utilizaron cinco palabras claves obtenidas en la primera parte del proyecto PAPIME: practicum, competence based training, clinical training, higher education, evaluation. Para la búsqueda sistematizada, en las bases PsycINFO y MEDLINE se tomó como punto de partida la palabra clave principal "Practicum", se procedió a utilizar los operadores booleanos con las otras palabras clave, se agregó el término "Psychology" y se utilizó para combinar las palabras clave "competence based training, clinical training, higher education y evaluation" entre sí. En cuanto a las bases de datos Redalyc y EBSCO host, debido a que las plataformas aún no aceptan el uso de booleanos, se realizó la misma combinación de palabras clave omitiendo el uso de éstos, pero siguiendo la misma lógica. Una vez agotadas las fuentes en las bases seleccionadas en un inicio, se optó por continuar de manera abierta en otras bases de datos, pero conservando los criterios de búsqueda, selección y exclusión.

Figura 1.

Proceso de combinación de palabras claves en el desarrollo de la búsqueda para la revisión sistemática.



La primera selección de artículos se hizo mediante la lectura de los resúmenes; mientras que el registro se realizó a través de una base de datos en Excel, la cual se dividió en cuatro apartados: investigaciones primarias, ensayos teóricos, revisiones sistemáticas y meta-análisis; esto con el propósito de analizar los tipos de fuentes seleccionados, así como ubicar de manera efectiva la información de cada fuente. Al interior de los apartados titulados “investigaciones primarias”, “revisiones sistemáticas” y “meta-análisis” se incluyeron los siguientes datos de cada artículo: palabras clave, año, país, primer autor, co-autores, título del artículo, datos de la editorial (título de la revista, volumen, número, páginas), método (objetivo, diseño, población/muestra, disciplina/profesión, técnicas de recolección de datos), resultados, limitaciones, sugerencias del autor para su investigación, ubicación en las bases de datos, disponibilidad en texto completo (sí/no), ISSN y links.

En el caso de los “Ensayos teóricos” se registró la misma información, excepto los siguientes datos: diseño, técnicas de recolección de datos y resultados, incluyendo adicionalmente: términos/conceptos y contribuciones teóricas principales o relevantes para la investigación.

3.6.3 Selección e Instrumentos de valoración de artículos

Una vez registradas las primeras entradas en Excel, se procedió a realizar una segunda selección de los artículos, la cual consistió en la lectura de los textos completos para evaluar el contenido. Además, mediante este segundo análisis que sólo tomó en cuenta los artículos previamente registrados en la base de datos, se logró detectar artículos repetidos y/o con los que no se logró conseguir una traducción al inglés o español.

El último filtro en la selección corresponde la evaluación de los artículos para su inclusión en las revisiones sistemáticas de la fase dos y tres, y sólo se tomaron en cuenta los artículos de investigaciones primarias. Dentro de este apartado, se procedió según el protocolo de Cochrane para la medida de riesgo de sesgo en estudios no aleatorizados.

Los instrumentos utilizados para la evaluación crítica de los estudios, fueron Review Manager 5, programa usado en la creación de protocolos y revisiones sistemáticas y Critical Appreciation Skill Program (CASP) (2018). Este último es un conjunto de herramientas de evaluación crítica, diseñado para usarse en investigación. CASP posee ocho listas de verificación de evaluación diseñadas para su uso con revisiones sistemáticas, ensayos controlados aleatorios, estudios de cohortes, estudios de casos y controles, evaluaciones económicas, estudios de diagnóstico, estudios cualitativos y reglas de predicción clínica (CASP, 2018). El instrumento elaborado por CASP está compuesto por una serie de reactivos, que se califican con una escala de 3 valores que comprueban la consistencia interna y externa de los estudios primarios.

Posteriormente, se utilizó el programa Review Manager 5 (Cochrane, 2011) para desarrollar análisis estadísticos del riesgo de sesgo con el instrumento CASP,

clasificando en tres niveles: alto riesgo de sesgo, riesgo de sesgo incierto, bajo riesgo de sesgo, esto con el fin de reportar el riesgo de sesgo en la presente investigación a un nivel general de los estudios incluidos, así como individual.

3.6. 4 Análisis de contenido y síntesis (Mezcla) de resultados

Continuando con el diseño anidado o de incrustación concurrente del modelo dominante (DIAC) se realizó un análisis descriptivo de las características de los artículos seleccionados, en función de su procedencia, áreas de aplicación, editoriales y fechas de publicación. Esto con el fin de poner en contexto al Practicum y los lugares de donde se está extrayendo información, conociendo de esta manera los principales exponentes del tema. Así mismo se realizará un reporte con base en los resultados del CASP, proporcionando información sobre el riesgo de sesgo en los artículos seleccionados.

Una vez completada la evaluación y selección de artículos, se continuó con el análisis de la información obtenida de los estudios y se propuso un análisis de contenido, el cual tiene como objetivo interpretar el sentido del discurso (Nicoli,2015). Este se dividió en cuatro fases: Pre-análisis, Análisis (Codificar), Categorizar e Inferir.

A) Pre-análisis

El pre-análisis: Dentro de esta fase se desarrollaron objetivos y se identificó el objeto, es decir se preparó el material a analizar (Tino, 2013). Cada documento seleccionado se contó como una Unidad Hermenéutica, la cual se examinó varias veces ubicando las ideas principales (Nicolini, 2015). Se desarrolló una ficha de codificación con categorías a priori como punto de partida para el análisis de contenido, códigos que surgieron a partir de la lectura de los documentos.

B) Codificar: Identificación y separación de unidades.

En la etapa de codificación, se nombró, tematizó e identificó las ideas principales de los artículos, dependiendo las ideas clave que fueron surgiendo y se les asignó un código (Nicolini, 2015). El resultado de la primera codificación fue lista de códigos que

se comparó respecto de sus propiedades, dimensiones y significados, se generó entonces una clasificación denominada categoría (Flick, 2007, como se cita en San Martín, 2014). Esto con el fin de tener ubicadas las ideas principales y evitar tener que retomar todo el texto para ubicarles. Con los códigos a priori que se realizaron en la primera etapa, se comenzó la codificación de las ideas principales de los artículos; además, dentro de esta etapa se implementó una codificación abierta con el fin de no perder información valiosa para el estudio al no encajar una idea en los códigos previamente creados.

c) Categorización y codificación Axial.

Una vez que la codificación de todos los documentos (unidades hermenéuticas) se completó, se procedió a formular Categorías. Mediante la codificación axial se juntaron todos los códigos similares y se crearon categorías; se reagruparon los códigos semejantes formando grupos o familias, categorías y subcategorías (San Martín, 2014), luego se le asignó un nombre común y se unieron aquellos códigos similares encontrados en los diferentes artículos.

d) Inferencia y codificación selectiva

Esta etapa empieza desde la codificación abierta y podría tomarse como la continuidad de la codificación axial. En este paso se condensaron las categorías y subcategorías que convergen en una unidad conceptual las cuales expresan las ideas principales y hallazgos de los estudios (San Martín, 2014). Es aquí donde se presentaron los resultados del análisis y las categorías finales, junto con sus subcategorías encontradas y se reportaron como los resultados del análisis.

3.6.5 Codificación en Atlas ti.8

Debido a la gran cantidad de artículos seleccionados, el análisis de contenido que se desarrolló con apoyo del programa ATLAS ti.8, mismo que por sus características, sirve como una herramienta de trabajo para el análisis cualitativo de grandes cuerpos de datos de cualquier formato. Las diferentes herramientas que lo conforman facilitan la organización y administración del material para que se trabaje de una manera

sistematizada y creativa. Abarcando cualquier campo de investigación (antropología, medicina, economía, etc.), Weitzman (2000, como se cita en San Martín, 2014) menciona que el uso de esta herramienta aumenta la calidad de la investigación educativa, fortaleciendo la coherencia y el rigor de los procedimientos analíticos, otorgando rapidez a procesos mecánicos como: segmentación, recuperación y codificación de información.

A partir del análisis de la información recabada en el primer análisis de los artículos en la selección de los mismo y el análisis del estado del arte, se desarrollaron una serie de códigos a priori como se aprecia en las Tabla 1 y de los estudios primarios en la Tabla 2, con los cuales se inició la codificación de la unidad hermenéutica en Atlas. Ti8

Tabla 1.

Guía de codificación A priori para el análisis de contenido en Atlas. Ti8

Categorías A priori – Practicum (Background) / Metasíntesis		
Antecedentes históricos (AH)	Evolución de la educación superior (ES)	Espacios Europeo de Educación superior
	Descripción del proceso evolutivo en la formación de nivel superior.	Prácticas Prácticas supervisadas.
Definiciones del practicum (DP)	Origen del Practicum (OP)	Procesos evolutivos que marca el surgimiento y/o cambio en el modelo académico para implementar el practicum.
	Definiciones (DP)	
Características del practicum (C)	Tipos de practicum (TP)	Tutores/Supervisores
	Elementos del practicum (E)	Alumnas/os
	Componentes del practicum	Instituciones
	Desarrollo del practicum (D)	Planeación
	Fases de elaboración del practicum	Ejecución
		Evaluación

Tabla 2

Guía de codificación A priori para el análisis de contenido de los estudios primarios en Atlas.Ti8

Categorías A priori – Estudios Primarios Practicum / Meta síntesis			
Evaluación de la aplicación del practicum (R)	Supervisión/ Tutoría Resultados de investigaciones centradas en los y las tutoras.	Desempeño	
		Valoración del estudiantado	
		Valoración del Profesorado	
		Características de las/los tutores	
	Beneficios del practicum (Bp) Efectos positivos del practicum sobre sus componentes	Actitudes desarrolladas	
		Aprendizaje	
		Reflexión	
		Experiencias profesionales	
	Riesgos del Practicum (Rp) Efectos negativos del practicum sobre sus componentes	Planeación deficiente	
		Experiencias negativas	Tutores
			Alumnas/os
	Competencias		
	Áreas de oportunidad (E)	Desempeño	
		Planeación	
Instalaciones/ Recursos			
Valoración de Herramientas (H) Valoración de herramientas empleadas durante el practicum	Herramientas de reflexión		
	Herramientas de Evaluación/ Seguimiento		
	Herramientas Digitales/ TICs		

4. RESULTADOS

Resultado de la búsqueda llevada a cabo del 21 de enero del 2020 al 20 de enero del 2021 se encontraron 4120 artículos asociados al “practicum”, de los cuales 165 artículos cumplieron con los criterios de selección para su inclusión en la meta-síntesis y revisiones sistemáticas. Se clasificaron 88 artículos como “Investigaciones primarias” y 33 como “Ensayos Teóricos”, y se encontraron, tres meta-síntesis. El estudio más antiguo fue publicado en el año 1980 y el más reciente en el 2020.

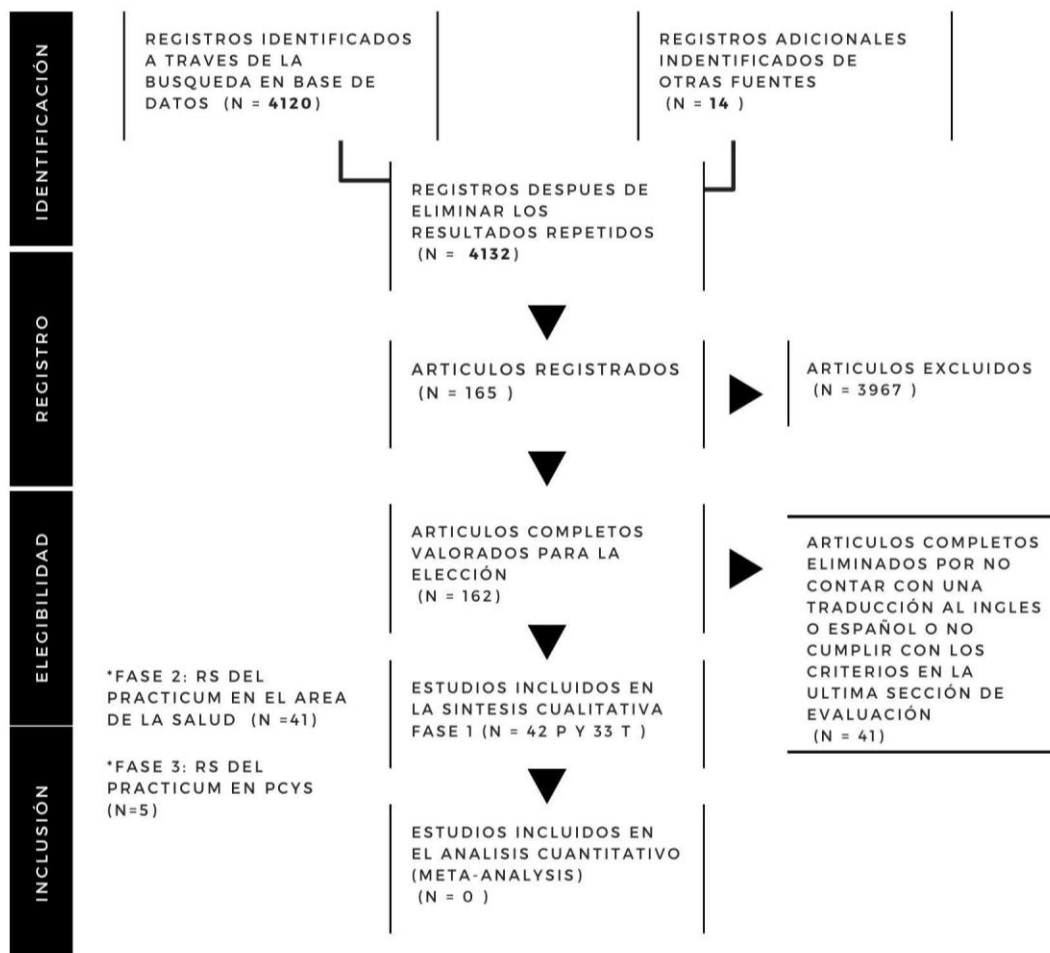
Conforme a la selección de artículos por medio de los criterios de selección y el diagrama de flujo para la selección de los artículos (Mother et al., 2009), se dividieron por fases las revisiones: En la primer fase de identificación se encontraron 4120 artículos relacionados al practicum dentro de las bases de datos y 14 ubicados en fuentes externas, en la fase de Registro se eliminaron dos artículos repetidos en las diferentes bases de datos y a su vez, de una lectura a fondo de los mismos se excluyeron 3967 artículos basándose en los criterios de selección y exclusión anteriormente descritos. Por último, en la parte selección se eliminaron tres artículos por no contar con una traducción y se valoraron 162 artículos para la medición del posible sesgo en la revisión como se aprecia en la figura 2.

El proceso de selección terminó en la inclusión de 121 artículos: 42 artículos de investigaciones primarias y 33 teóricos seleccionados para la fase 1 (meta-síntesis), 41 en la fase 2 (Revisión sistemática del practicum en el área de la salud) y cinco para la fase 3 (Revisión sistemática del practicum en psicología clínica y de la salud).

Figura 2.

Diagrama de flujo PRISMA de la metasíntesis y revisiones sistemáticas.

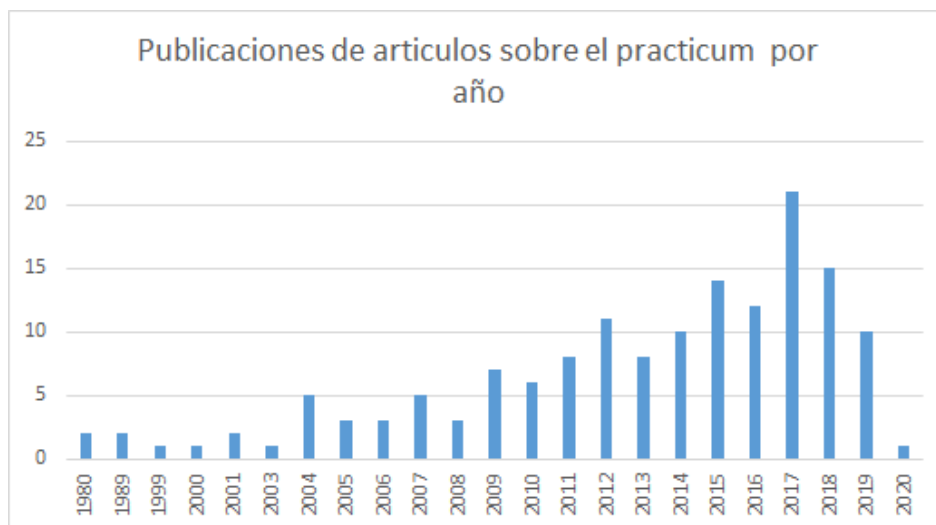
PRISMA (2009) Diagrama de Flujo



En la figura 3 se muestran los años en los que se publicaron artículos de investigaciones originales relacionados al practicum. En el año 2017 se publicaron la mayor cantidad con 20 artículos, seguidos del 2018 con 15 y el 2015 con 13. En cuanto al registro de publicaciones por ensayos teóricos sobre el practicum los años con mayor publicación de artículos fueron el 2011 con cinco publicaciones y 2010 con cuatro respectivamente.

Figura 3.

Publicación de artículos por año de artículos seleccionados.



Por otra parte, las investigaciones primarias han tenido lugar de mayor manera en España con 28 publicaciones y Estados Unidos con 22, seguidos por Colombia con 17. Dentro de estos tres países se centran más de la mitad de los artículos encontrados para la revisión sistemática, el resto se repartió en 18 países más de los cuales también resaltan Australia, China y México como se muestra en la Tabla 3. En cuanto a los artículos teóricos resaltan nuevamente dos de estos países, España con ocho artículos y Estados Unidos con siete artículos.

Tabla. 3 Número de publicaciones de artículos teóricos y de investigaciones primarias por país.

País		Artículos investigaciones primarias	Artículos Teóricos	Total de Artículos por país
España		28	8	36
Estados Unidos		22	7	29
Colombia		17	2	19
Australia		10	1	11
China		9	0	9
México		6	2	8
Canadá		5	1	6
Corea		4	0	4
Japón		3	0	3
Argentina		1	1	2
Brasil		2	0	2
Chile		1	1	2
Costa Rica		1	1	2
Sudáfrica		2	0	2
Venezuela		0	2	2
Finlandia		1	0	1
Inglaterra		1	0	1
Irlanda		1	0	1
Jamaica		1	0	1
Nepal		1	0	1
TOTAL		116	26	142

Nota: Algunos de los artículos seleccionados no especificaron el lugar de publicación.

Dentro de los diversos autores titulares de los artículos seleccionados, destacan por el número aportaciones en investigaciones primarias: Dra. Angélica Saiz Linares, quien tiene como líneas de investigación la formación reflexiva de docentes y las dinámicas de inclusión social y educativa; Claudia Rodríguez Ferreira Maestra en educación de la Universidad Pedagógica Nacional, actualmente trabaja en el área de práctica e investigación docente en el programa de pregrado de la Universidad de la Amazonía; Luz Nelly Rivera Álvarez profesora asociada a la Universidad Nacional de Colombia, quien cuenta con un doctorado en educación y sociedad en la facultad de enfermería y la Dra. Lorraine M Rusch, quien entre sus mayores contribuciones se incluyen desarrollar estrategias de enseñanza innovadoras para ayudar a las y los estudiantes a aplicar los conocimientos para la práctica segura de la enfermería y liderar el desarrollo en equipo de dos importantes revisiones curriculares e iniciativas de mejora de la calidad. En cuanto a los artículos teóricos resalta Miguel Ángel Zabalza Beraza, doctor en psicología por la universidad complutense de Madrid, en su trayectoria de más de 30 años como investigador y profesor, se ha especializado en los temas de didáctica general, currículum, educación infantil y enseñanza universitaria.

Las editoriales principales corresponden a revistas de educación e investigación en diferentes áreas, dentro de las que más se destacan por la cantidad de artículos se encuentran revistas como: Nurse Education Today (13), Revista de Docencia Universitaria, Profile Issues in Teachers' Professional Development (7), Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa (6) entre otras. Además, se registran diversas publicaciones de revistas de investigación médica, psicológica y pertenecientes a universidades (Como se muestra en la Tabla 4).

Tabla 4.

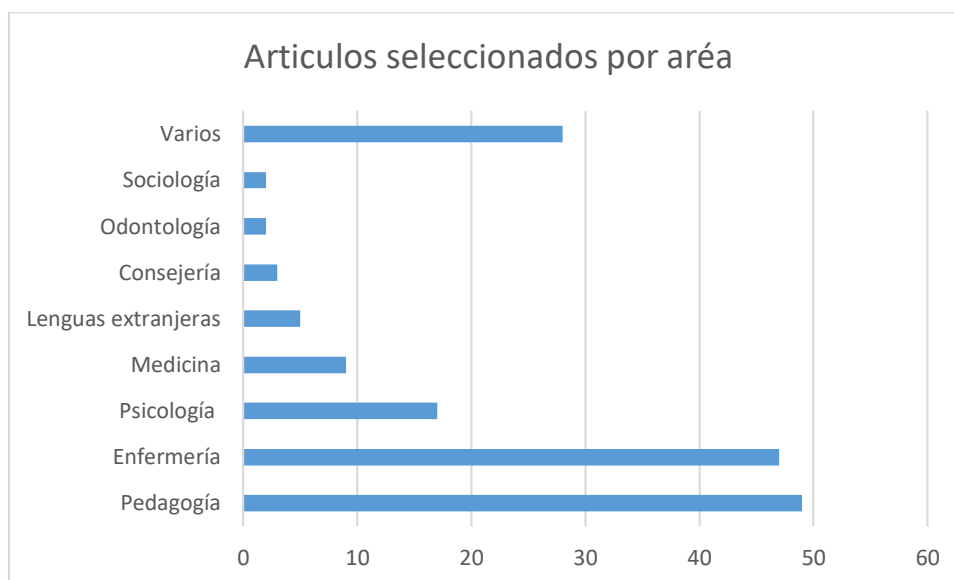
Número de publicaciones de investigaciones primarias por editorial

Número de artículos por editorial de investigaciones primarias	
Nurse Education Today	19
Revista de Docencia Universitaria	7
Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa	6
Colombian Applied Linguistics Journal	4
How	4
Profile Issues in Teachers' Professional Development	4
Nurse Educator	3
Bmc Medical Education	2
Child Psychiatry and Human Development	2
European Journal of Dental Education	2
Investigación y Educación en Enfermería	2
Journal of Clinical Psychology	2
Journal of Profesional Nursing	2
Nurse Education in Practice	2
Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado	2
University of Central Florida	2
Otras revistas con una sola producción	77
TOTAL	142

Las investigaciones encontradas se elaboraron en su mayoría en el campo de conocimiento de la pedagogía, seguidos por la enfermería con y psicología. El resto de publicaciones como se muestra en la Figura 4 se dividió en campos de consejería, medicina, enseñanza del inglés, ciencias sociales, trabajo social, entre otros.

Figura 4.

Artículos publicados divididos por área de pertenencia.



En general, las investigaciones se centran en los componentes del practicum, el desempeño de tutores/supervisores/profesores, el seguimiento del practicum (estudiantes, planes curriculares, etc.) y de las personas y/o instituciones receptoras del servicio.

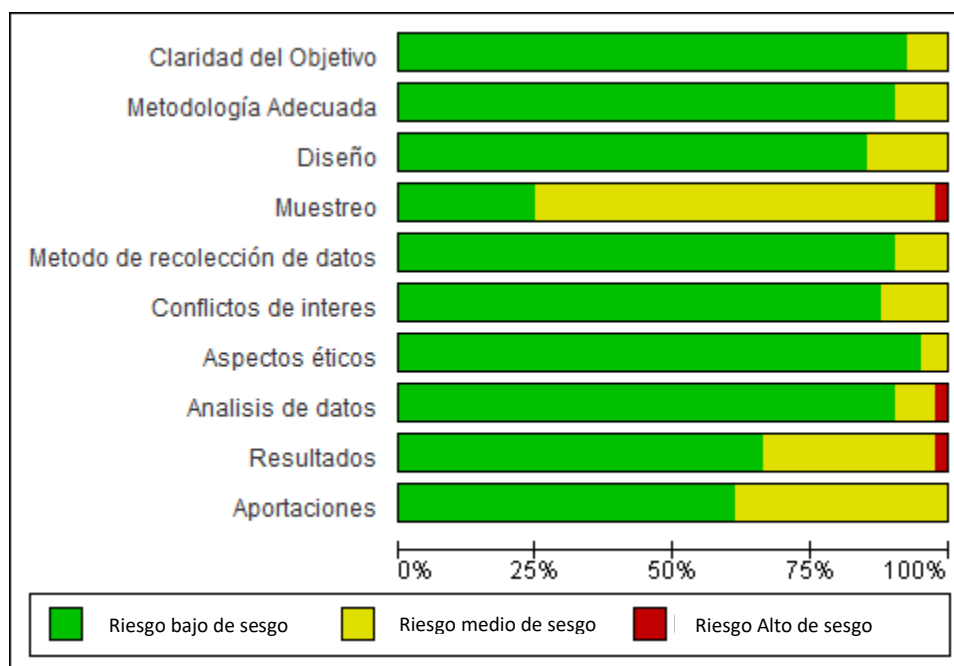
4.1 Riesgo de sesgo en los artículos incluidos en las revisiones sistemáticas

Las mediciones de los riesgos de sesgo fueron evaluadas en los artículos incluidos de las revisiones sistemáticas según el protocolo y criterios de la colaboración Campbell y Cochrane para revisiones sistemáticas.

Para la primera revisión sistemática del practicum en el área de la salud se incluyeron 80 artículos, posterior a la evaluación del riesgo de sesgo la muestra se redujo a 41 artículos compatibles con los criterios de selección y exclusión de la fase 2 (Como se muestra en Figura 5).

Figura 5.

Evaluación de riesgo de sesgo general de los artículos de la RS del practicum en psicología clínica y de la salud.



En la Figura 6 se muestra la evaluación por artículos de manera individuales, incluyendo aquellos artículos que puntúan un riesgo alto dentro de su consistencia interna o externa.

Figura 6.

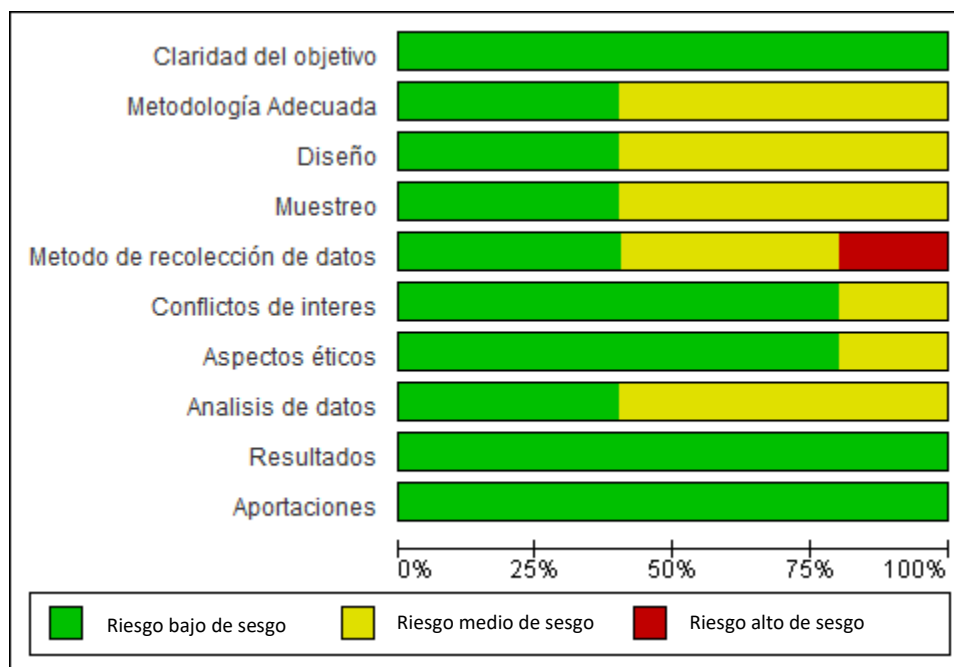
Evaluación de riesgo de sesgo individual de los artículos de la RS del practicum en el área de la salud.

	Claridad del Objetivo	Metodología Adecuada	Diseño	Muestreo	Metodo de recolección de datos	Conflictos de intereses	Aspectos éticos	Análisis de datos	Resultados	Aportaciones
Abades- Procel et al. 2017	+	+	?	?	?	+	+	+	+	+
Ascher 2011	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Bazrafkan et al. 2018	+	+	+	?	+	+	+	+	+	+
Billet et al. 2016	+	+	+	?	+	+	+	?	?	+
Bolderston et al. 2010	+	+	+	?	+	+	+	+	+	+
Chan et al.2018	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Deasy et al. 2014	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Doyle 2017	+	+	+	?	+	+	+	+	+	?
Fan et al. 2015	+	+	+	+	+	+	+	+	?	+
Fernandez 2017	+	+	?	?	?	?	?	?	?	?
Ford et al.2016	+	+	?	?	+	+	+	+	+	+
Garcia 2007	+	+	+	?	+	+	+	+	+	?
Gray-Miceli 2019	+	+	+	?	+	+	+	+	?	?
Henderson et al. 2009	+	+	+	?	+	?	+	+	+	+
Hung 2014	+	+	+	+	+	+	+	+	?	?
Iglesias-Parra et al. 2015	+	+	+	?	+	+	+	+	+	?
Ip et al. 2012	+	+	+	?	+	+	+	+	+	+
Irwin 2018	+	+	+	?	+	+	+	+	+	?
Lee y Lin 2013	+	+	?	?	+	+	+	+	+	?
Liou et al. 2013	?	+	+	?	+	+	+	+	+	?
Lopez_Entrambasagua et al., 2019	+	?	+	?	+	+	+	?	?	+
Nash et al. 2017	+	+	+	+	+	+	+	+	+	?
Nepal 2016	+	?	+	?	+	+	+	+	+	+
Nguyen et al.2018	+	+	+	?	+	+	+	+	?	?
Pai 2015	+	+	+	?	+	+	+	+	+	+
Park 2018	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Park et al., 2016	+	+	+	+	+	+	+	+	?	?
Perng et al. 2020	+	+	+	?	+	+	+	+	+	?
Pumarola et Al. 2016	+	+	+	+	+	?	+	+	+	+
Riner 2014	+	?	?	?	+	+	+	+	+	+
Rivera y Medina, 2017	+	+	+	?	+	+	+	+	?	?
Rivera y Medina, 2017 (2)	+	+	+	?	+	+	+	+	+	+
Ronald 2013	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Rowbotham y Owen 2015	+	+	+	?	?	?	+	+	+	?
Rusch 2018	+	+	+	+	?	+	+	+	?	+
Rusch et al. 2018	+	+	+	?	+	+	+	+	+	+
Schuijers et al. 2012	?	?	?	?	+	+	+	+	?	?
Strandell-Laine et al.(2019)	+	+	+	?	+	+	+	+	+	+
Uhm 2019	+	+	+	?	+	+	?	+	?	+
Wang et al. 2019	+	+	+	?	+	?	+	+	+	+
Zhao 2018	?	+	+	?	+	+	+	+	+	+

Finalmente, para la última fase de la revisión sistemática del practicum en psicología clínica se incluyeron solamente cinco artículos que reunieron los criterios necesarios para su inclusión. La Figura 7 muestra los resultados de la evaluación del riesgo de sesgo, puntuando niveles bajos de riesgo en cuanto a la claridad de los objetivos, aspectos éticos, conflictos de interés, resultados y aportaciones valiosas de los mismos. Por otra parte, en la selección de los métodos, muestreo, diseño, recolección de datos y análisis de los resultados se muestra una posibilidad de sesgo, mientras que sólo un estudio presenta una posibilidad de riesgo alto en el método de recolección de datos

Figura 7.

Evaluación de riesgo de sesgo individual de los artículos de la RS del practicum en psicología clínica y de la salud.



En la Figura 8 se representa la evaluación del riesgo por estudio de manera individual, donde se puede apreciar que el estudio que puntuó el mayor riesgo de sesgo por no contemplar y especificar su método de recolección de datos pertenece al año de 1980.

Figura 8.

Evaluación de riesgo de sesgo individual de los artículos de la RS del practicum en psicología clínica y de la salud.

	Claridad del objetivo	Metodología Adecuada	Diseño	Muestreo	Método de recolección de datos	Conflictos de intereses	Aspectos éticos	Análisis de datos	Resultados	Aportaciones
García R 2012	+	?	?	?	?	+	+	?	+	+
Gil Beltran 2005	+	?	?	+	?	?	?	?	+	+
Katz 2014	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Lasa 2006	+	+	+	?	+	+	+	+	+	+
Prerost, F. J.(1980)	+	?	?	?	-	+	+	?	+	+

4.2 El riesgo de sesgo en la investigación

Es importante recalcar que la investigación carece de estudios de carácter científico puro, debido a la variable principal (Practicum), no hay dentro de las investigaciones seleccionadas una posibilidad de controlar por completo las variables extrañas como: la aleatorización de la población participante, grupos controles, uso del término practicum de manera errónea (principalmente confundir el término por la traducción al inglés) para referirse a modelos de prácticas distintos, entre otras. Sin embargo, los estudios seleccionados poseen una metodología estructurada que mantiene su confiabilidad y validez, por lo que representan la información científica más confiable en cuanto al tema del practicum, su planeación, desarrollo y evaluación.

Por otra parte, los estudios poseen muestras visiblemente heterogéneas en sus áreas de desarrollo, lo cual dificulta una comparación a nivel de análisis, por lo cual no

es posible desarrollar un meta-análisis, que aportaría un nivel mayor de validez a la investigación, pero tomando en cuenta que los artículos seleccionados tienen como criterio específico de población practicum a nivel licenciatura, se toma este último como elemento unificador que posibilita las síntesis, sin dejar de obviar que existe un posible sesgo.

Siguiendo esta premisa y el manual de Cochrane (Centro Cochrane Iberoamericano, 2011) en la inclusión de estudios no aleatorizados por motivos de relevancia de los estudios, se incluyeron en las presentes revisiones sistemáticas. Por lo tanto, queda la posibilidad de sesgo dentro de la investigación por variables extrañas no contempladas que puedan afectar de manera interna esta investigación, pero no descarta la importancia de la misma.

4.3 Análisis de contenido / Síntesis de los resultados

Los resultados dieron del análisis del contenido dieron paso a la creación de varias categorías y subcategorías basadas en los hallazgos de los estudios que se tomaron en cuenta para la meta síntesis y revisiones sistemáticas (como se muestra en la Tabla 5). Los estudios en su mayoría pretendían una evaluación del practicum en sus diferentes esferas, ya fuese su planeación, desarrollo, evaluación o de alguna herramienta utilizada dentro incluida dentro de su aplicación; una vez sintetizados los códigos las categorías principales se dividieron en:

Evaluación de las Experiencias: Definida como los resultados de investigaciones sobre el desarrollo del practicum, donde a su vez podrían encontrar las valoraciones por parte del estudiantado y las y los supervisores del practicum, así como las características de los mismos.

Beneficios del practicum: Efectos positivos del practicum sobre sus componentes (Estudiantes, Supervisores e Instituciones.) donde se resaltaba el aprendizaje, reflexiones, actitudes generadas dentro del practicum y experiencias profesionales y desarrollo de competencias.

Riesgos del practicum: Efectos negativos del practicum sobre sus componentes, ya fuese por una planeación deficiente o por experiencias negativas dentro del practicum.

Áreas de oportunidad: Secciones ubicadas donde el practicum puede mejorar ya sea de planeación, desarrollo o dentro de las instituciones o materiales.

Valoración de Herramientas: Valoración de herramientas empleadas durante el practicum para el seguimiento, reflexión/ aprendizaje y herramientas digitales.

Tabla 5.

Guía de codificación para el análisis de contenido y revisión bibliográfica en Atlas.Ti8

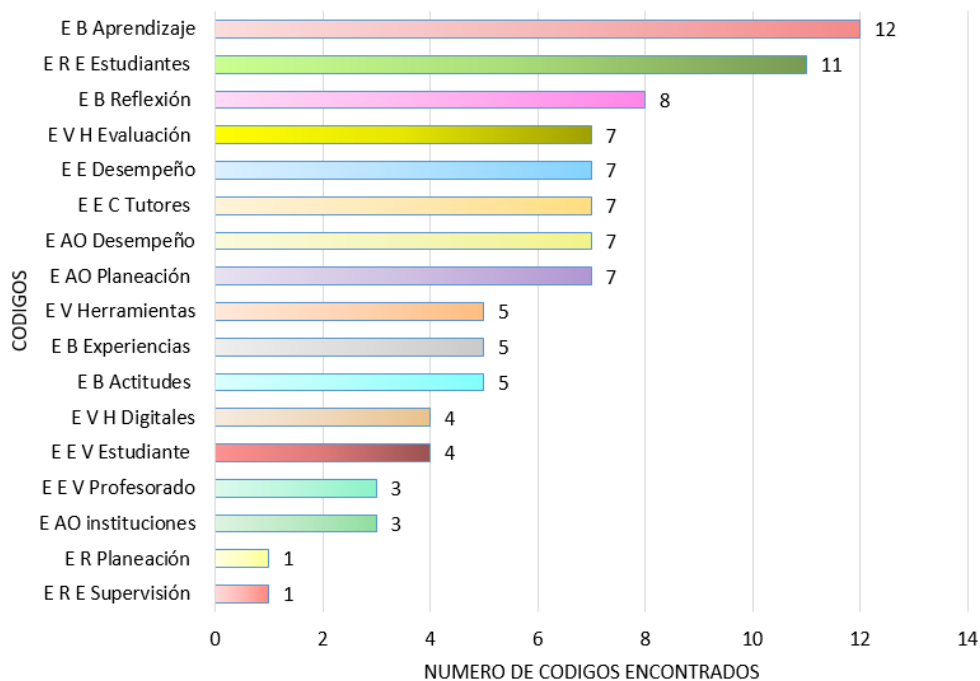
Códigos – Estudios Primarios Practicum /Revisiones sistemáticas		
Evaluación de la aplicación del practicum (E)	Experiencias (E) Resultados de investigaciones sobre el Desarrollo del practicum	Desarrollo del practicum Valoración del estudiantado Valoración del Profesorado Funciones de las/los tutores
	Beneficios del practicum (B) Efectos positivos del practicum sobre sus componentes	Actitudes desarrolladas Aprendizaje Reflexión Experiencias profesionales
	Riesgos del Practicum (R) Efectos negativos del practicum sobre sus componentes	Planeación deficiente Experiencias negativas
	Áreas de oportunidad (A) Resultados de investigaciones que contribuyan con ideas o modelos a la mejor del practicum	Tutores Estudiantes Desempeño Planeación Instalaciones/ Recursos
	Valoración de Herramientas (H) Valoración de herramientas empleadas durante el practicum	Herramientas de reflexión Herramientas de Evaluación/ Seguimiento Herramientas Digitales/ TICs

4.3.1 Revisión sistemática del practicum en el área de la salud

La unidad hermenéutica recolectada para la revisión sistemática del practicum en el área de la salud comprende diversas áreas como lo son: Enfermería, Medicina, Fisioterapia, entre otras. Como resultado del análisis estadístico de la información se concluye que los códigos encontrados con mayor predominancia (como se muestra en la Figura 9.), fueron aquellos relacionados con la Evaluación de los beneficios del practicum en el aprendizaje, Evaluación de los riesgos en el Practicum en estudiantes y Evaluación de Beneficios del practicum en la reflexión. Por el contrario, se ubicaron pocos resultados de los códigos relacionados a Riesgos de los supervisores, planeación y áreas de oportunidad en las instituciones.

Figura 9.

Distribución de códigos encontrados en la revisión sistemática del practicum en el área de la salud



Posteriormente la información de los artículos y los códigos encontrados se dividió de la siguiente manera en cinco categorías generales:

Beneficios de practicum (EBP)

Esta categoría enmarca la síntesis de los códigos referentes a las características positivas del practicum en los estudios, generadas a partir de las evaluaciones de las experiencias profesionales en las instituciones, reflexiones, desarrollo de actitudes, desarrollo de competencias y aprendizajes durante el practicum (Abades-Procel et al. 2017; Ascher 2011; Bazrafkan y Najafi, 2018; Nash et al. 2017; Rivera y Medina, 2017; Riner, 2013).

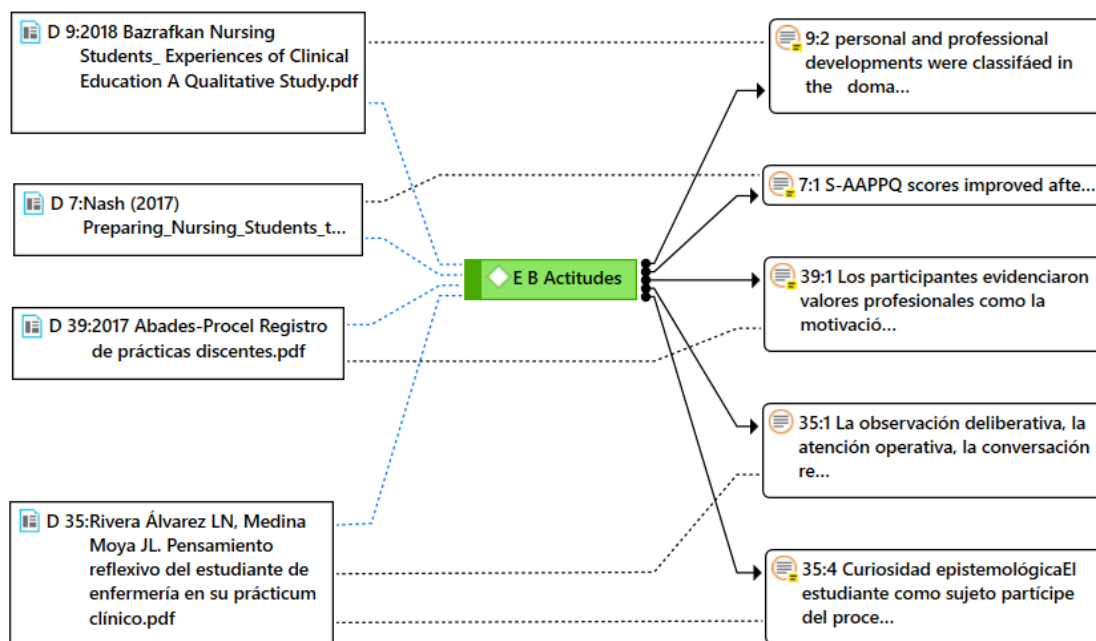
Uno de los principales beneficios del practicum es el desarrollo de actitudes y/o crecimiento personal en las y los estudiantes (como se muestra en la Figura 10). Dentro de los estudios se describe como la exposición con pacientes y escenarios reales, contribuyen en el desarrollo de actitudes y valores éticos y profesionales en las y los estudiantes.

En Rivera y Medina (2017), se menciona que las y los estudiantes deben ser partícipes en el proceso de conocer, experimentando y haciéndose sujetos de la curiosidad; misma curiosidad necesaria para aprender y comprender lo que se le está enseñando, motivándolos a ser más creativos y expandir sus horizontes.

Por su parte, Abades-Procel et al. (2017), encuentran en estudiantes participantes del practicum geriátrico, el desarrollo de los siguientes valores profesionales: motivación, implicación, satisfacción y gratificación. De manera análoga, surgieron actitudes humanas hacia pacientes de geriatría y psiquiátricos, en entrenamiento en técnicas de reminiscencia. Al igual, Riner (2013) menciona que la exposición de estudiantes al trabajo con profesionales y pacientes conlleva a generar actitudes éticas. Nash et al. (2017) encuentran resultados similares en una encuesta, elaborada en función de la atención de pacientes con adicciones AOD (Alcohol or Drug) durante el practicum, donde se mostraron mejoras en el compromiso terapéutico, satisfacción con el trabajo y seguridad en el propio rol de las y los estudiantes.

Figura 10.

Distribución de códigos relacionados al desarrollo de actitudes profesionales y crecimiento personal en el practicum.



En segundo lugar, los resultados ubican beneficios de aprendizaje dentro del practicum, englobando habilidades y competencias (como se muestra en la Figura 11). El practicum clínico es descrito por diversos autores como un modelo para integrar el conocimiento ganado del contenido curricular para demostrar el juicio clínico, competencias y desempeño clínico, ya que presenta un escenario que aproxima al estudiante al mundo práctico y le posibilita aprendizajes reflexivos y situados. (Rivera y Medina, 2017; Fan et al., 2015; Park,2018). La implementación de simulaciones con alta fidelidad dentro del practicum provee de oportunidades a las y los estudiantes para experimentar en lugares donde puedan desarrollar competencias clínicas y juicio clínico.

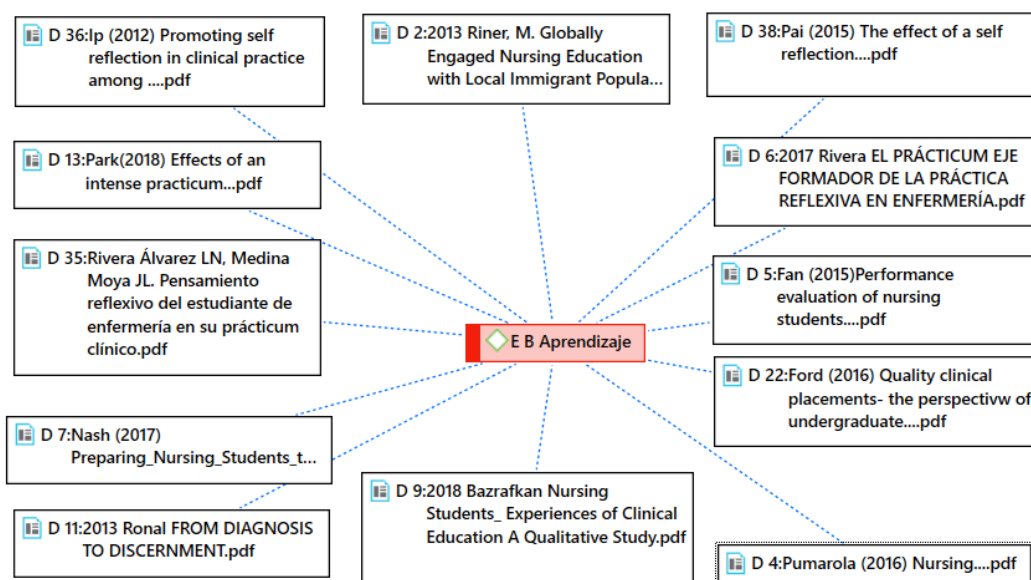
Las simulaciones ambientales proveen suficiente redundancia y diversidad para desafiar y apoyar a las y los estudiantes (Robín, 2013). Rivera y Medina (2017), concluyen en sus estudios y respaldan que competencias como: la observación deliberativa, la atención operativa, la conversación reflexiva en y sobre la acción, la

curiosidad epistemológica y la imitación reflexiva, emergen de manera gradual y acorde a la calidad en la continuidad e interacción del estudiante con los diferentes elementos de su practicum clínico; además, destacan que los procesos reflexivos propician en el estudiante la posibilidad de reflexionar, interpretar y darle un significado a su propia práctica y experiencia clínica.

Pumarola et al. (2016) y Pai (2015) coinciden en que las y los estudiantes en programas de práctica clínica durante el practicum con ejercicios de aprendizaje de autorreflexión, mejoran las competencias, así como la autorreflexión y percepción del estrés en la práctica afectan de igual manera las competencias.

Figura 11.

Distribución de códigos relacionados al aprendizaje y desarrollo de competencias.



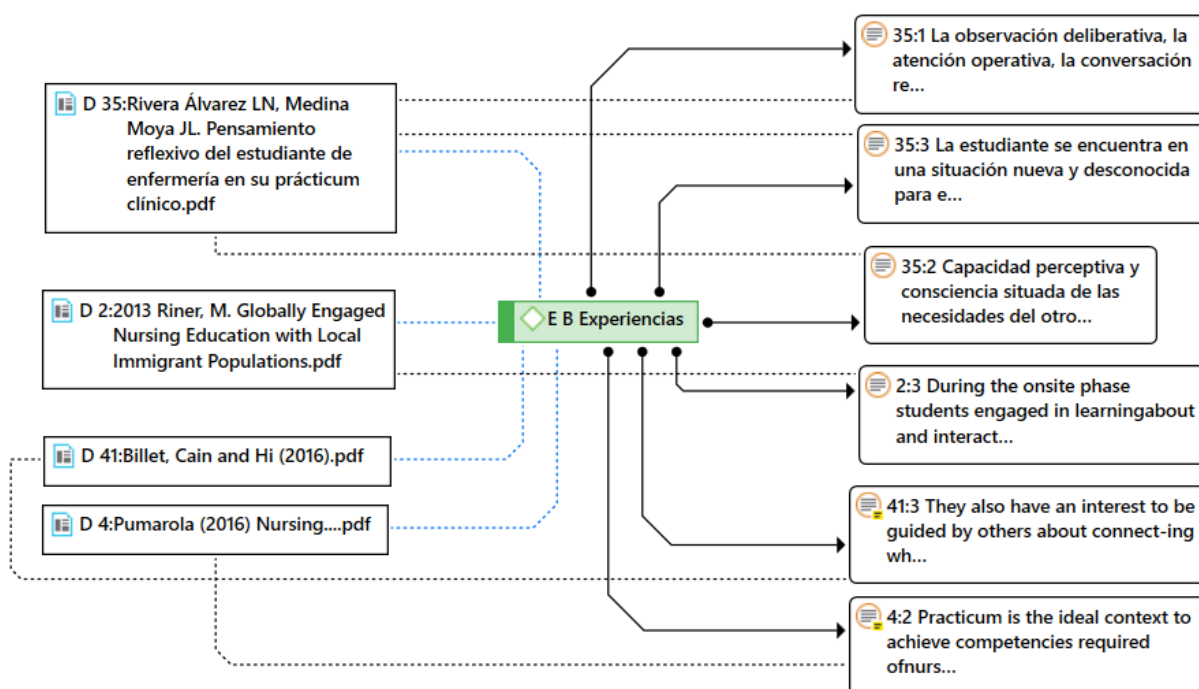
En tercer lugar, otro punto positivo encontrado en las investigaciones sobre el practicum son las experiencias profesionales y reales a la que las y los estudiantes son expuestos (como se muestra en la Figura 12). En su estudio, Riner (2013), durante la primera fase con población migrante, las y los estudiantes participaron aprendiendo e interactuando con poblaciones inmigrantes y trabajar con agencias comunitarias, desarrollando conocimientos, actitudes y competencias específicas necesarias para

ese campo laboral. Rivera y Medina (2017) apoyan a Riner, mencionando que en los resultados de su estudio que las y los estudiantes se enfrentan, dentro de estas experiencias, a situaciones nuevas y desconocidas donde vivirán sentimientos de impotencia y perplejidad ante la dificultad para comunicarse con las y los pacientes; por lo que seguido de una pausa reflexiva en el interior de la situación para observar el modo de comunicación que emplea la familia con él o la paciente, intentarán conocer qué necesita el paciente, prestar atención a la situación, explorar distintas maneras de comunicarse con él, hacer inferencias y deducir lo que necesita el paciente.

Pumarola et al. (2016), afirma que las y los estudiantes valoran de sobremanera los cursos con practicum, debido a que los consideran un acercamiento al mundo profesional al que aspiran. Por otro lado, Billett et al. (2016) reportan que las y los estudiantes mostraron interés en ser guiados por profesionales expertos en el área que les apoyen en el proceso de conectar lo que han aprendido, para asegurar su transición al mundo laboral.

Figura 12.

Distribución de códigos relacionados experiencias profesionales.



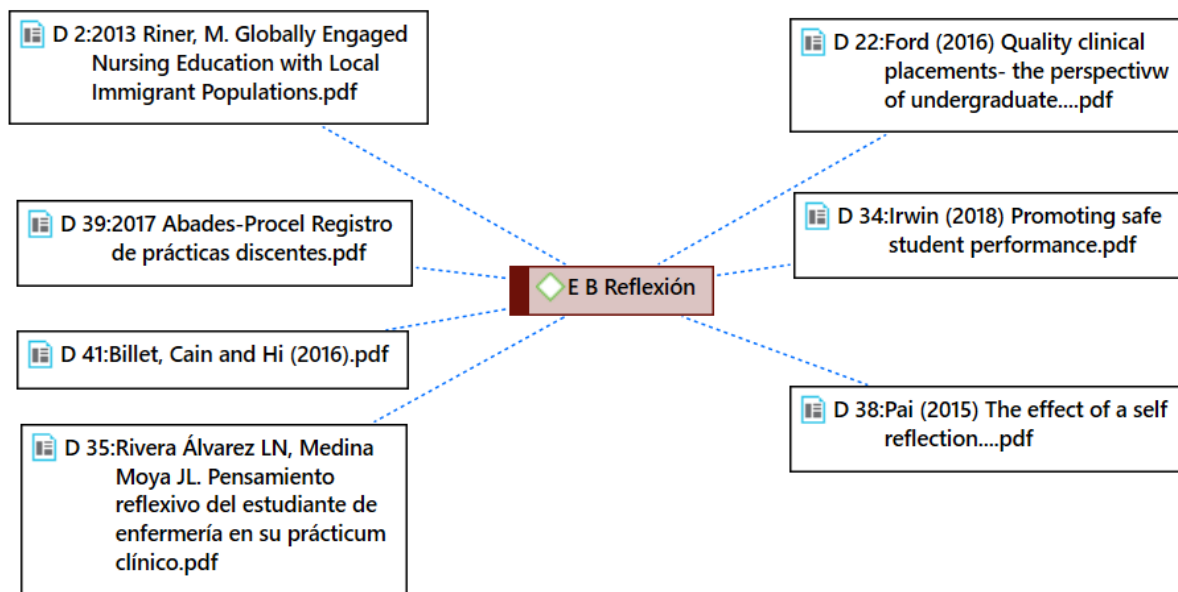
Por último, otra característica de beneficio encontrada entre los resultados de los estudios, es la acción reflexiva dentro del practicum, pieza esencial en el aprendizaje de los y las estudiantes (como se muestra en la Figura 13). Riner (2013) menciona que la reflexión y la retroalimentación por parte de las y los supervisores e instituciones son esenciales para el desarrollo del practicum; aún más, agrega que la flexibilidad del practicum depende de las circunstancias de los entornos donde se desarrollan, por lo que la reflexión durante el proceso del practicum es esencial para adaptar a las situaciones y así, garantizar el aprendizaje de las y los estudiantes.

Ford et al. (2016), destaca la importancia que tienen las y los estudiantes en su propio aprendizaje como participantes activos del mismo y resalta la necesidad de preparar de manera específica a las y los estudiantes para la realidad del medio. Pai (2015) ubica que la autorreflexión en el practicum clínico mostró ser efectiva en incrementar las competencias clínicas y el insight reflexivo.

Rivera y Medina (2017) y Riner (2013) encuentran dentro de su área (la educación de enfermería) que las y los educadores de enfermería hacen hincapié en la importancia de que las y los estudiantes entiendan las razones de sus acciones y en cómo ejecutar todos los pasos necesarios para la acción, distinguiéndose por su énfasis en la práctica clínica, en saber qué, cómo y cuándo. Billet et al. (2016), menciona, en su estudio, que a través de la retroalimentación post practicum de la sesión, con la información recolectada de la visión de las y los estudiantes y las intervenciones supervisoras post-practicum, lograron identificar el potencial de estas sesiones para apoyar su aprendizaje y recibir retroalimentación de sus experiencias.

Figura 13.

Distribución de códigos relacionados beneficios en la reflexión dentro del practicum en los artículos.



Evaluación de las experiencias durante el practicum

Esta categoría se compuso por estudios que reportaban información sobre la valoración de las experiencias de las y los tutores/supervisores, estudiantes y del desarrollo del practicum en sí. Dentro de la síntesis de esta categoría se encontraron aportes importantes para comprender el funcionamiento del practicum y su valoración por los componentes activos del mismo (estudiantes, tutores docentes y tutores profesionales).

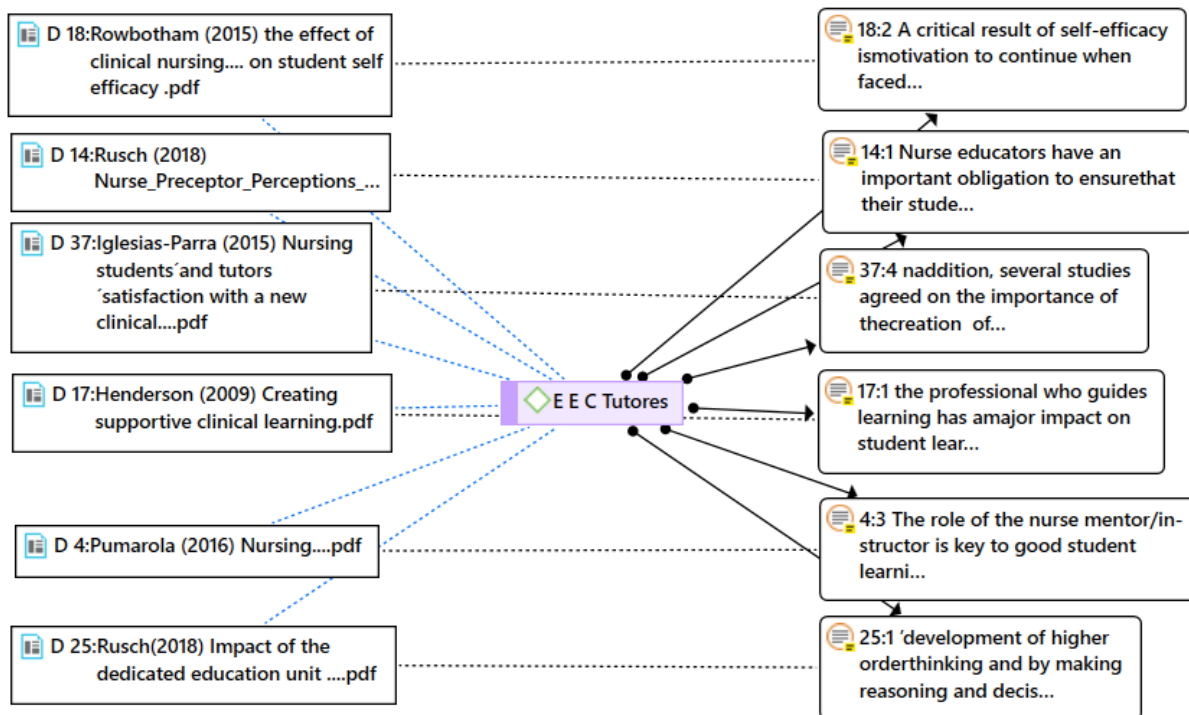
Como primer resultado los estudios describen que las funciones de las y los tutores (como se muestra en la Figura 14). Diversos autores perciben la figura tutora/supervisora en el practicum como esenciales para el aprendizaje, su retroalimentación contribuye a la formación de los estudiantes y tiene un factor motivacional y de guía al correcto aprendizaje (Pumarola et al. 2016; Rusch, 2018).

Henderson et al. (2009), posicionan a las y los profesionales, tutores o supervisores pertenecientes a las instituciones como encargados de la mayor parte del aprendizaje práctico de las y los estudiantes, por lo que es imperativo que se generen estrategias de desarrollo de habilidades en los estudiantes.

Dicho esto, Iglesias-Parra et al. (2015) ubica en su estudio la importancia de las relaciones de confianza entre estudiantes y tutores, donde destaca el papel de las y los tutores en reducir los sentimientos de aislamiento en el practicum. Rowbotham y Owen (2015) coinciden de igual manera con que la motivación por parte de las y los tutores durante los retos, incide directamente en la autoeficacia de las y los estudiantes; Rusch (2018), por su parte, agrega que las y los supervisores promueven el desarrollo de un pensar superior, razonamiento y la toma de decisiones.

Figura 14.

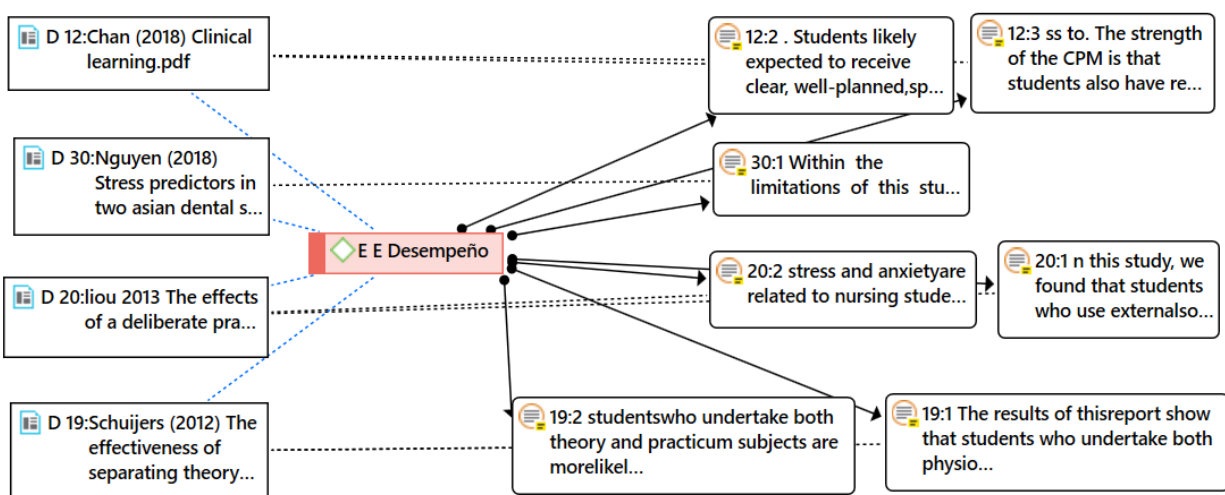
Distribución de códigos relacionados la función de los tutores dentro del practicum en los artículos.



En segundo lugar, el apartado de la evaluación de las experiencias en el desempeño, se encontraron dentro de los estudios (como se muestra en la Figura 15) aportes al respecto del practicum y de diferentes modelos que se han implementado durante el practicum, comparando así algunos resultados.

Figura 15.

Distribución de códigos relacionados la Evaluación de la experiencia del desempeño dentro del practicum en los artículos.



Dentro de los modelos mencionados es el descrito por Chan et al. (2018) en su estudio, que cual consiste en un practicum con tutores escolares y tutores del área que se desempeñan dentro de la institución que recibe a las y los estudiantes. Cada uno de ellos se encarga de una parte del aprendizaje de las y los estudiantes, el tutor escolar o de universidad brinda la perspectiva teórica, mientras que las y los tutores expertos proporcionan el entrenamiento clínico. Schuijers et al. (2012) no tan distantes de esta premisa, hablan de practicum lineal donde se describen practicum por fases: primero se instruye la teoría y posteriormente la práctica; sin embargo, también reporta como resultado de su investigación que las y los estudiantes de practicum simultáneo (Teoría-Práctica paralela) mostraron un aprendizaje significativo mayor en comparación de las y los estudiantes que sólo recibieron aprendizaje teórico o lineal.

Del mismo modo, dentro de las y los estudios se encontraron elementos del practicum que apoyaban en el desarrollo del practicum: En el estudio de Liou et al. (2013), las y los estudiantes que usaron fuentes externas o consultaban a las y los instructores (tutores o supervisores) durante la práctica, incrementaron significativamente en sus competencias clínicas. Por parte de Chan et al. (2018) y Billet et al. (2016), su estudio remarca que las y los estudiantes esperaban recibir de manera clara y planeada las tareas que desempeñarían dentro del practicum y mostraban poca valoración por parte a la retroalimentación recibida entre pares, mostrando que las y los estudiantes no poseen confianza en sus juicios de retroalimentación propios y de sus compañeros.

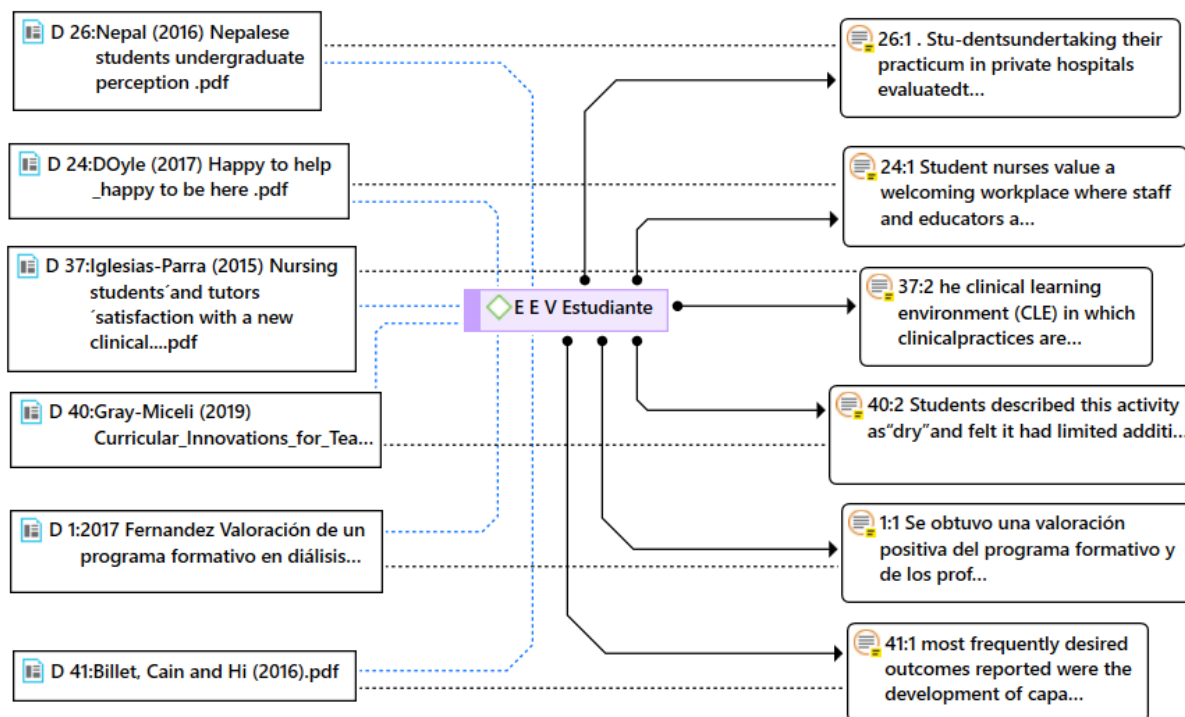
De igual manera, la investigación de Liou et al. (2013) menciona que el estrés y la ansiedad afectan directamente a los niveles de competencias en las y los estudiantes, sin embargo, ambos pueden ser disminuidos, si las y los estudiantes logran sentirse más competentes en sus habilidades durante el practicum. Nguyen et al. (2018) encuentra resultados similares, donde las y los estudiantes que han escogido la institución de acogida como su primera opción muestran un menor nivel de estrés; también se refiere que los y las estudiantes con un plan de estudio basado en el aprendizaje activo, poseen un menor nivel de estrés en el practicum en comparación con los que se ubican en un plan curricular clásico.

En tercer lugar, se ubican dentro de las y los estudios la valoración de las experiencias de las y los estudiantes sobre el practicum (como se muestra en la Figura 16). Iglesias-Parra et al. (2015) mencionan que los ambientes clínicos de aprendizaje en donde se desarrollan las prácticas y destacan la organización de las mismas, son resaltadas con alta valoración por las y los estudiantes. Siguiendo esta línea, Nepal (2016) encuentra que las y los estudiantes que han tomado el practicum en hospitales privados lo evaluaron de forma negativa en sus diferentes esferas, en comparación a las y los estudiantes en hospitales del gobierno; Nepal concluye que esto puede ser debido a que en el lugar donde se llevó a cabo el estudio, los hospitales carecían de un ambiente de aprendizaje, por lo que los análisis mostraron una relación positiva entre satisfacción y ambientes de aprendizaje.

Otros estudios destacan que la mayoría de las y los estudiantes tienen como expectativa en el practicum: el desarrollo de las capacidades para encajar en el área laboral, la retroalimentación de profesionales y brindar retroalimentación al lugar de práctica (Billet et al., 2016). De igual manera, valoran un recibimiento adecuado en el lugar de trabajo, lo que a su vez genera que se desarrollen una actitud positiva durante su estancia en las guardias (Doyle et al., 2017).

Figura 16.

Distribución de códigos relacionados la Evaluación de la experiencia de los estudiantes dentro del practicum en los artículos.

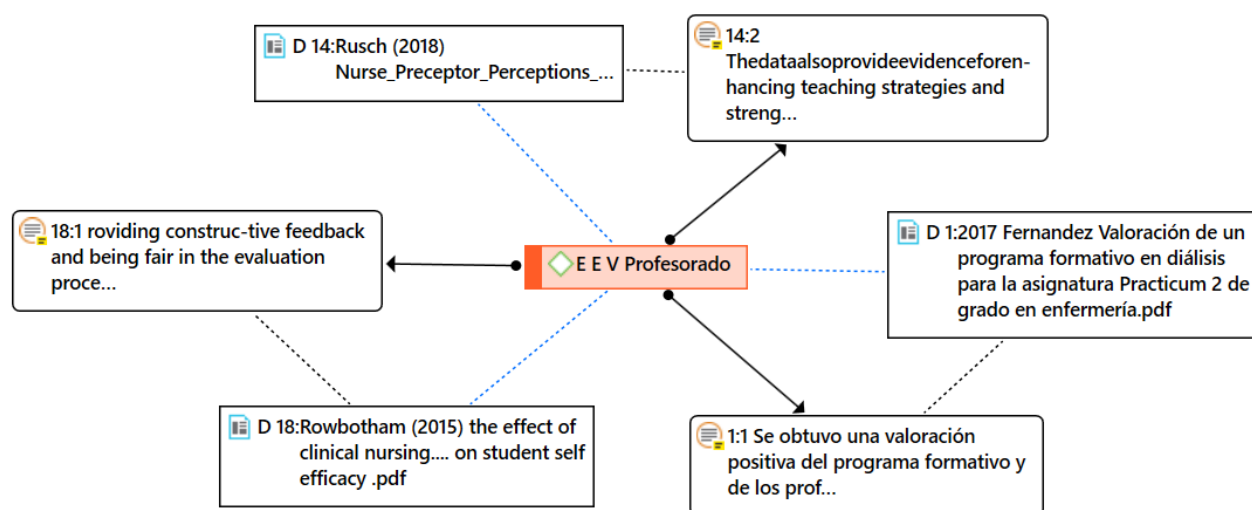


Por último, como se muestra en la Figura 17, en la rama de las valoraciones de las y los tutores o supervisores en el practicum, se resalta la valoración positiva del practicum por el estudiantado en satisfacción personal, global y como experiencia enriquecedora (Fernández y García, 2017). Rusch (2018) encuentra que la valoración de las y los supervisores de los conocimientos obtenidos por las y los estudiantes antes, durante y después del practicum proveen evidencia para mejorar las estrategias

de enseñanza y fortalecimiento del entrenamiento clínico. Rowbotham y Owen (2015) ubican dentro de sus resultados que una habilidad importante a desarrollar por parte de las y los profesores o tutores es brindar retroalimentación constructiva y ser justo en el proceso de evaluación.

Figura 17.

Distribución de códigos relacionados la Evaluación de la experiencia y valoración del profesorado dentro del practicum en los artículos.



Riesgos durante el practicum (ERP)

Para esta categoría se registraron, todos aquellos reportes dentro de los estudios que pudieran afectar negativamente a alguno de los elementos del practicum, su desarrollo o resultados (como se muestra en la Figura 18).

De los primeros resultados relevantes en los riesgos del practicum, se mencionan aquellos que afectan de manera directa a las y los estudiantes. Jeong & Park, 2013 (como se cita en Uhm, 2019) mencionan que la valoración de las y los estudiantes del practicum corresponde a diversos factores como: estrés, depresión, curriculum y calificaciones. Los y las estudiantes dentro del practicum son expuestos a estresores adicionales a los que normalmente enfrentan, por lo que puede contribuir a

un estilo de vida poco saludable y comportamientos disruptivos o adictivos (Deasy et al.,2015).

Wang et al. (2019) y Perng et al. (2020) identifican en sus estudios diversos estresores que pueden repercutir en el aprendizaje, persona y salud mental de las y los estudiantes, tales como la falta de conocimiento y habilidades profesionales, sobrecarga de trabajo, interacciones negativas con el personal de la institución y el miedo a cometer errores; estas dificultades han sido calificadas como las situaciones más estresantes dentro del practicum. El miedo a cometer errores y perjudicar a las y los pacientes complementa esta situación de estrés, entre otras, el ser observado por las y los instructores y el vivir una experiencia inicial en alguna unidad, también pueden ser factores estresores. Cabe aclarar que estas situaciones pueden incidir en la calidad del cuidado al paciente y a su vez, puede perjudicar el tratamiento y/o recuperación de los mismos. Análogamente, dentro de los datos encontrados, Perng et al. (2020) remarca que el poco interés de las y los estudiantes en un practicum está directamente asociado a los niveles altos de estrés.

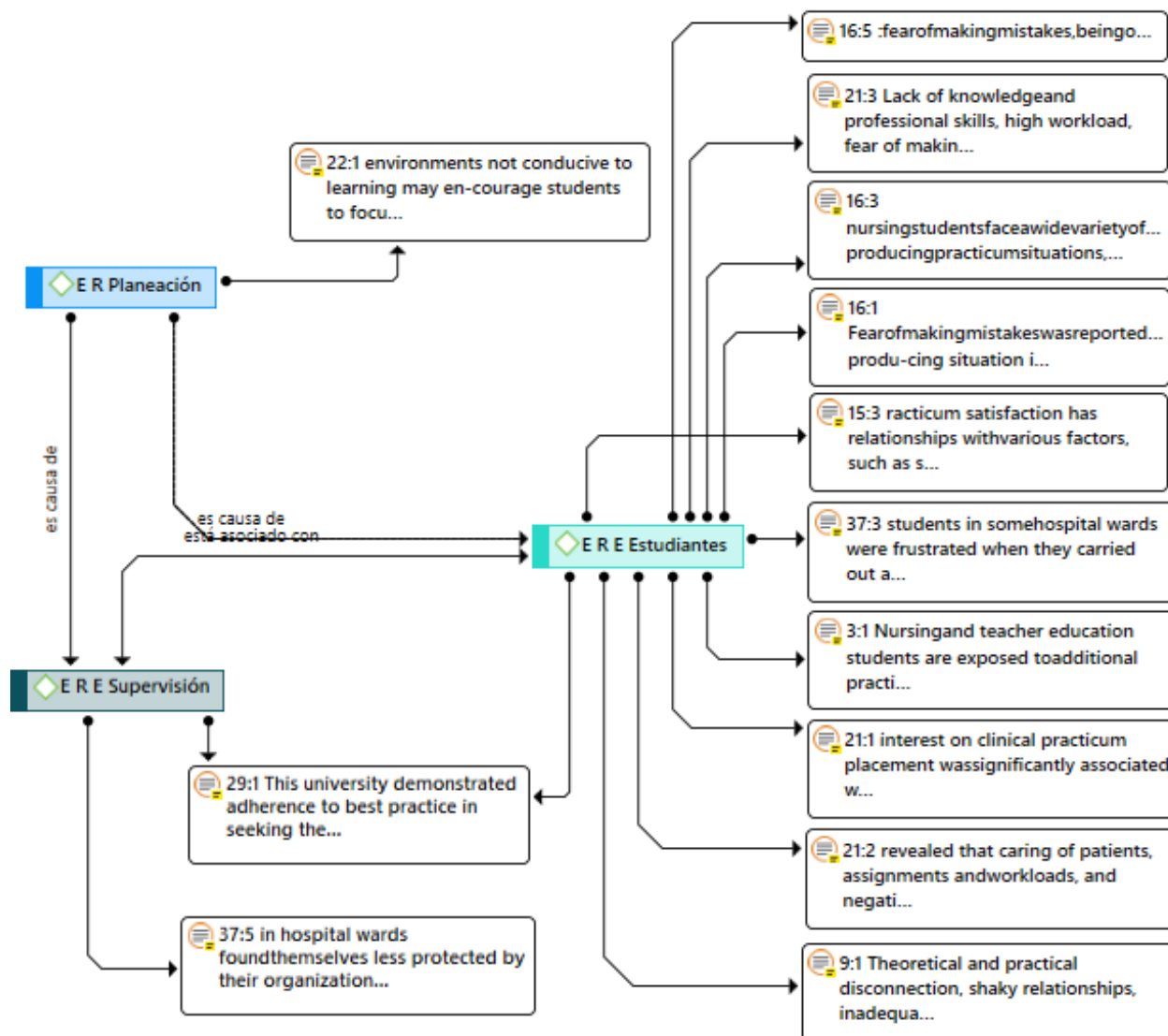
López-Entrambasaguas et al. (2019), agregan una serie de vivencias que ponen en riesgo la experiencia y aprendizaje de los estudiantes dentro de su estudio. Entre las más destacadas están: no tener una estructura definida dentro del practicum, dando poca garantía del aprendizaje de competencias básicas; las pocas posibilidades de rotar (actividades) en el practicum, una mala selección entre los cursos esenciales y poco esenciales y por último, tener supervisores obligados a fungir como receptores de las y los estudiantes, lo cual resulta en un rechazo de los mismos y por ende en un aprendizaje pobre. Muchos de las y los estudiantes participantes de este estudio describieron que ser colocados en un buen practicum, dependía mucho de la suerte. Por su parte, Iglesia - Parra et al. (2015) del mismo modo menciona que las y los estudiantes mostraron frustración cuando se les encargaban actividades que no consideraban relacionadas a la práctica en enfermería.

Iglesias-Parra et al. (2015) también encuentra en su investigación que las y los tutores pueden sentirse poco protegidos durante el practicum por la organización a la

que pertenecen, lo que a su vez puede influir en términos de respeto, comunicación, y recepción durante las prácticas. Por su cuenta, Ford et al. (2016), concluye que los ambientes no centrados en el aprendizaje pueden alentar a las y los estudiantes a buscar la aceptación, en lugar de centrarse en desarrollar su potencial.

Figura 18.

Distribución de códigos en la categoría de riesgos del prácticum.

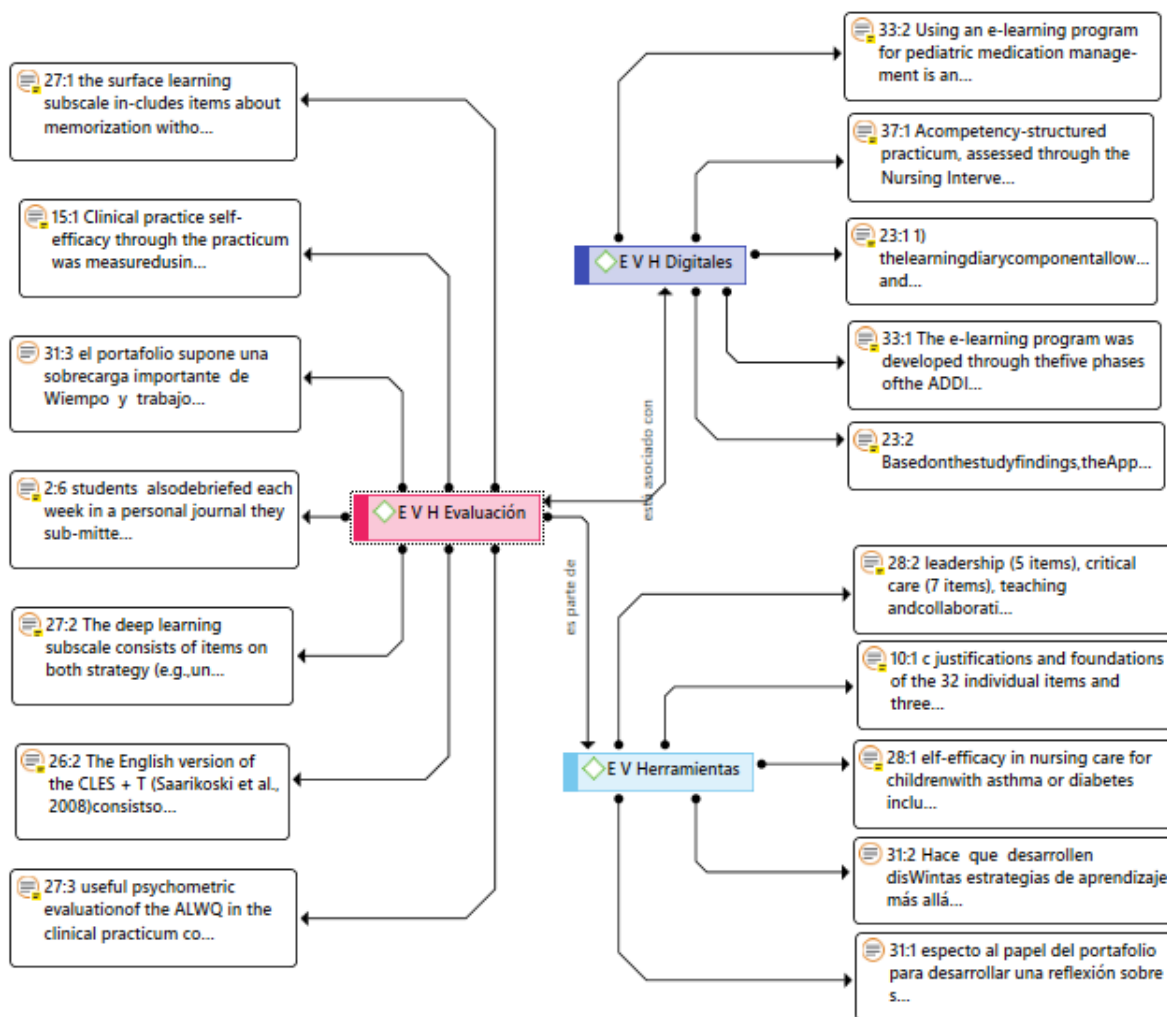


Valoración de herramientas(VH)

Para el apartado de la evaluación de la valoración de herramientas, se dividió en dos rubros: herramientas digitales y herramientas de evaluación o seguimiento del practicum (como se muestra en la Figura 19).

Figura 19.

Distribución de códigos en la categoría de evaluación de la valoración de herramientas.



Existen diferentes tipos de herramientas utilizadas en el practicum y, sobre todo, dependen del seguimiento que se pretende. Uhm (2019) describe una evaluación del practicum por escala de "Auto-eficacia en el aprendizaje" para evaluar la percepción individual de las y los estudiantes a tratar nuevas cosas. Ascher (2011) explica que el uso de herramientas para la valoración del aprendizaje de las y los estudiantes, cumple

funciones de retroalimentación para los diferentes componentes del practicum. El mismo autor realiza la valoración del uso del CCS (Counseling competence scale) en estudiantes y supervisores de Counseling, herramienta compuesta por 32 ítems y tres factores: Habilidades de consejería, Disposiciones profesionales y Comportamiento profesional para la evaluación del practicum.

Zhao (2018) por su parte, presenta la evaluación del factor de aprendizaje profundo, utilizando un instrumento de evaluación que se dividía en dos grandes factores: aprendizaje profundo y superficial. El primero estaba compuesto de ítems de estrategia y entendimiento de la aplicación del conocimiento y motivación hacia el aprendizaje, entre otros. A diferencia de ello, el factor de aprendizaje superficial se componía de ítems de memorización sin comprensión, seguir instrucciones a pesar del conflicto con las ideas propias, motivos negativos de aprendizaje como presión en el trabajo y dificultad en el manejo de tiempo. Así mismo Nepal et al. (2018) describe la herramienta CLES de valoración de satisfacción con el practicum con cinco dimensiones: tipo de liderazgo de la o del encargado de la guardia, cuidado en la guardia, relación supervisora y rol de la o del profesor.

Park (2018) en cambio, plantea una escala de seis dimensiones: Liderazgo, cuidado crítico, enseñanza y colaboración, planeación y evaluación, relaciones y comunicaciones. Obtiene la reflexión de que la dificultad de los escenarios se relaciona con la valoración y evaluación de los mismos.

Respecto al papel del portafolio para desarrollar una reflexión sobre su práctica, la impresión generalizada de las y los estudiantes es que efectivamente es un recurso que mejora el pensamiento crítico y la reflexión García (2017) y Riner (2013). Se denota que la reflexión mediante el portafolio hace que las y los estudiantes desarrollen distintas estrategias de aprendizaje más allá de memorizar conceptos como puede ser la utilización de fuentes bibliográficas que les permitan obtener información, interpretándola y siendo críticos con la misma. Su elaboración les exige una “forma de hacer” que favorezca la consolidación de competencias, que den una significación

personal al conocimiento procesado; sin embargo, García (2017) también concluye que el portafolio supone una sobrecarga importante de tiempo y trabajo.

Dentro de los artículos que reportaron el uso de Herramientas digitales, Strandell-Laine et al. (2019) presenta una herramienta digital de seguimiento del practicum formada por cuatro principales funciones:

- Bitácora: Permite el registro diario de las y los estudiantes de experiencias, aprendizajes y vivencias.
- Objetivos y componentes de evaluación: Permiten a las y los estudiantes leer la información del curso y sus objetivos específicos, así como describir los propios objetivos de aprendizaje a corto, mediano y largo plazo
- Componentes cambiantes del Practicum: Registro de horas y notas específicas diarias, lo que, a su vez, favorece la retroalimentación de las y los supervisores.
- Red social: Permite la comunicación entre estudiantes y supervisores

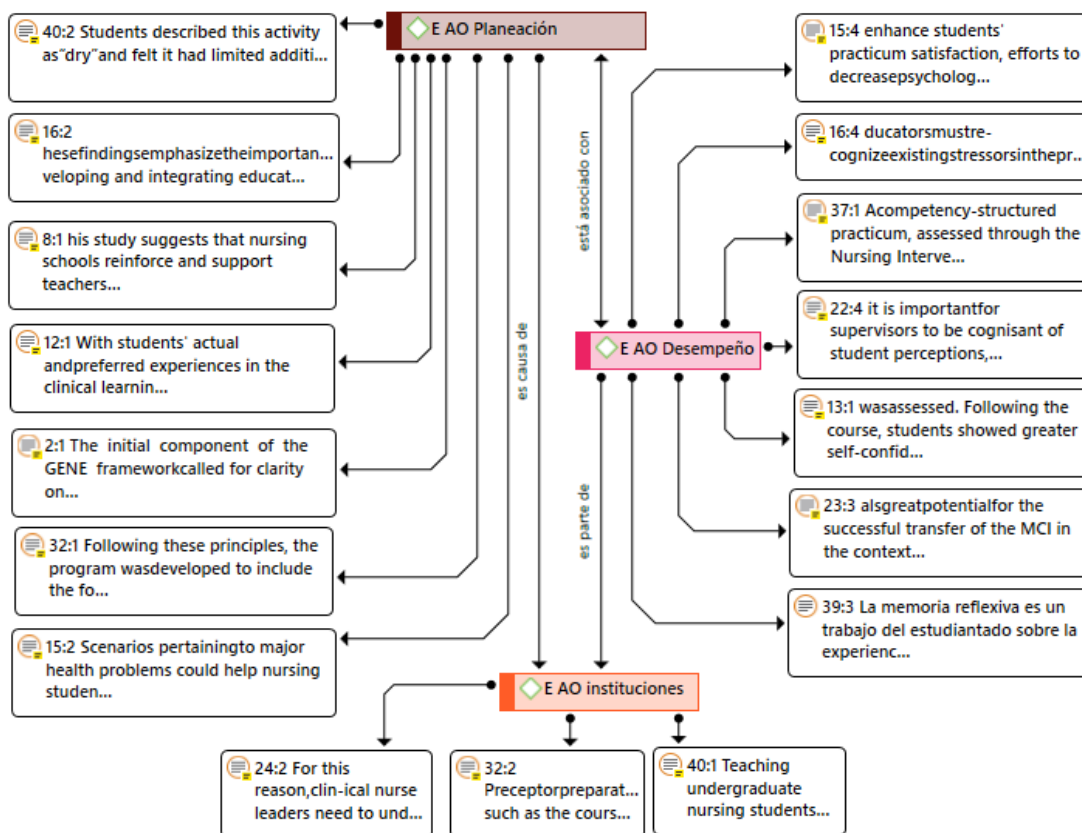
Por su parte, Lee y Lin (2013) implementaron un Modelo de programa de E-learning en practicum con base en las cinco fases de ADDIE (Análisis, Diseño, Desarrollo, Implementación y Evaluación) en una clase de farmacología. El uso del programa de E-learning basado en el modelo ADDIE a pesar de no tener una participación directa en la intervención, probó tener un impacto efectivo en el aprendizaje, en comparación del modelo clásico de lectura.

Áreas de oportunidad (AO)

La última categoría principalmente se hizo con base en las reflexiones de las y los autores de la investigación, quienes ubicaron posibles puntos a considerar para mejorar el practicum en tres niveles distintos (como se muestra en la Figura 20): Desempeño del practicum, instituciones receptoras y planeación del practicum.

Figura 20.

Distribución de códigos en la categoría de áreas de oportunidad.



Dentro del primer rubro sobre las áreas de oportunidad en el desempeño, autores como Wang (2019) y Ford et al. (2016), destacan la importancia de que las y los tutores y supervisores reconozcan los estresores existentes durante el practicum, para entender las respuestas adaptativas de las y los estudiantes y por este medio, examinar de manera crítica los diseños curriculares y medidas a tomar durante el desarrollo del practicum. Así mismo, las y los supervisores deben ser conscientes de la percepción de las y los estudiantes y a su vez, los estudiantes deben ser conscientes de las expectativas que se tienen sobre ellos desde la perspectiva de sus supervisores, contemplando ambos su función. Abades-Procel et al. (2017) agregan que la reflexión es un trabajo del estudiantado sobre la experiencia personal del practicum correspondiente, por lo que, tanto su desarrollo, como las dimensiones han de ser acotados con la guía docente.

Para Iglesias–Parra et al. (2015) y Strandell-Laine et al. (2019) el uso de herramientas y desarrollo de apps y tecnología podrían resultar benéficos para el desempeño del practicum clínico; el uso de tecnología como plataformas digitales durante el practicum para el asesoramiento y acompañamiento de estudiantes y tutores, ha mostrado ser una fuente viable de motivación para una activación participativa, resiente y positiva en estudiantes y tutores en la valoración del curso.

Por último, Uhm (2019) menciona que, para incrementar la satisfacción de las y los estudiantes, deben realizarse esfuerzos para disminuir el estrés psicológico relacionado al practicum, así como la mejora de factores educativos.

En cuanto al segundo rubro, las áreas de oportunidad en las instituciones, Doyle (2017), describe que el buen recibimiento por parte de las instituciones receptoras, logran una buena acogida e integración de las y los estudiantes, y además, posibilitan una mayor probabilidad de reclutamiento de personal posterior y contribuyen a un mejor resultado en las y los pacientes atendidos.

Bolderston (2010) menciona que la preparación de las y los Tutores/ Supervisores/ profesionales receptores de las y los estudiantes, es crucial para el rol y preparación de las futuras generaciones. En su investigación Gray-Miceli (2019), resalta que la enseñanza en escenarios enfrenta diferentes retos como: el número de estudiantes, limitados lugares de práctica clínica, y educadores que posiblemente no posean el entrenamiento para enseñar.

El último elemento de la categoría, corresponde a las áreas de oportunidad de la planeación. Bolderston et al. (2010) proponen una planeación de un programa desarrollado en factores de flexibilidad incorporando el uso de tecnologías, que de relevancia de temas escogidos por supervisores, centrado en el aprendizaje, con acuerdos con las instituciones que garanticen el apoyo, reconocimiento del equipo de trabajo y supervisores por su función y búsqueda por engendrar una sensación de comunidad. Riner (2013) con el modelo GENE, agrega como primer componente de planeación la "claridad" entre el propósito del practicum y cómo encaja en metas y misiones de la universidad.

Wang et al. (2019) concluyen que incorporar simulaciones de alta similitud permite equipar a las y los estudiantes con habilidades clínicas y conocimiento para

proveer un cuidado de calidad y seguro durante su practicum. De igual manera, el uso de la práctica basada en evidencia proporciona una mayor garantía en el tratamiento de los pacientes, por lo que debe ser tomada en cuenta en las estrategias de enseñanza de las y los supervisores e incluirse en los practicum clínicos (Hung, 2015). Asimismo, Uhm (2019) propone que la implementación de cursos de preparación previas al practicum en habilidades, mejora la adquisición de las mismas y competencias profesionales.

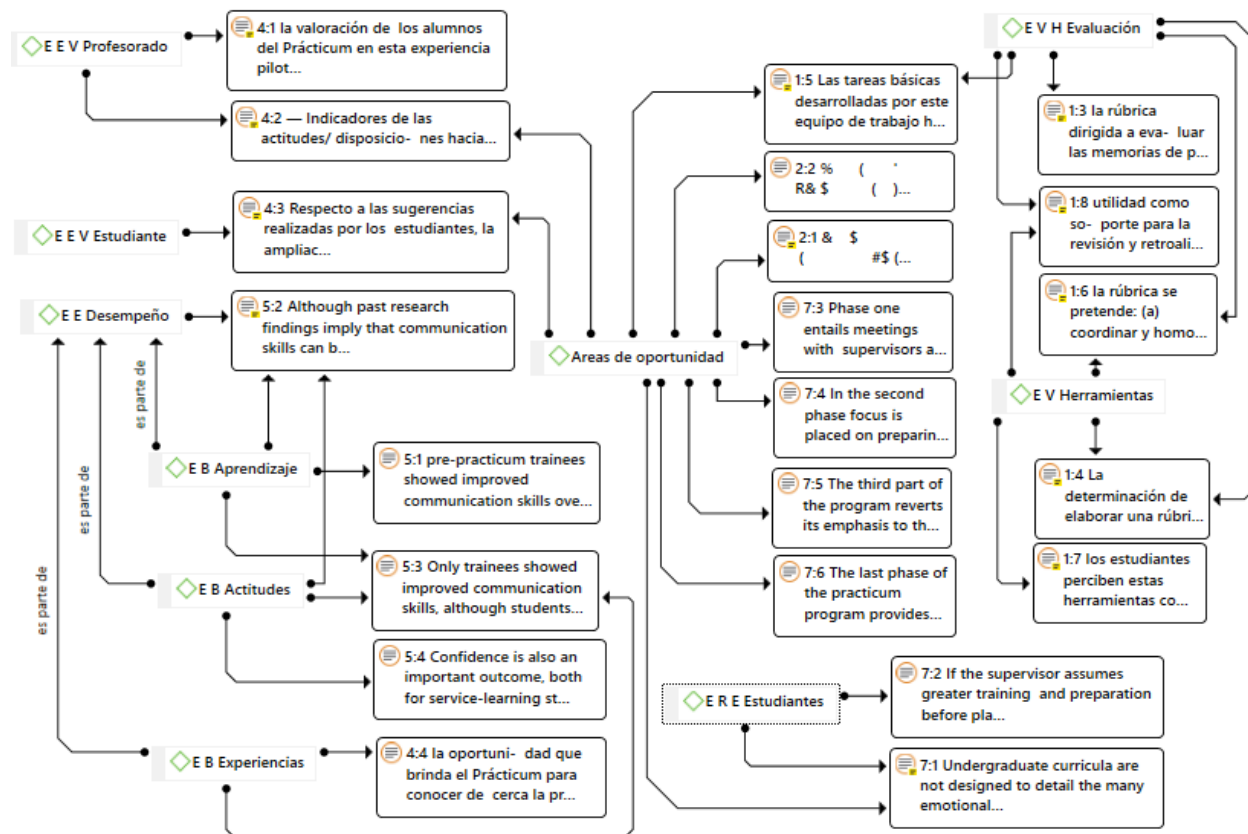
Gray-Miceli (2019) reporta que las y los estudiantes, participantes en el estudio, valoraron de manera positiva asignaturas interactivas y de manera negativa algunas actividades teóricas, clasificándolas como "secas" y limitadas o de poco aporte para su desarrollo y entendimiento. Chan et al. (2018) complementan con la reflexión de que el practicum centrado en las y los estudiantes permite el logro de resultados benéficos de aprendizaje.

4.3.2 Revisión sistemática del practicum en psicología clínica y de la salud

La unidad hermenéutica formada por los artículos seleccionados fue menor en cuanto a cantidad de artículos (Prerost,1980; Gil Beltrán, 2005; Lasa,2006; García Ros,2012; & Katz,2014). Sin embargo, mostró resultados relevantes similares a la revisión del practicum en el área de la salud (como se muestra en la figura 21).

Figura 21.

Distribución de códigos en la revisión sistemática del practicum en psicología clínica y de la salud.



De igual manera se considera al practicum como una estancia de aprendizaje en un entorno laboral de aplicación de la profesión de la y del psicólogo clínico, usualmente involucrando un entrenamiento en conductas de acompañamiento, el cual al mismo tiempo, recibe una supervisión del trabajo durante el practicum (Lasa,2006; Katz et al.,2014), resultando en las habilidades para:

- Contrastar y aplicar, en el campo profesional, los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante la licenciatura.
- Conocer los ámbitos del ejercicio de la Psicología Clínica y de la Salud.
- Adquirir conocimientos derivados de la práctica profesional.

- d) Analizar e interpretar la realidad profesional tomando como referencia marcos teóricos que ayuden a explicarla.
- e) Valorar la formación y competencia profesional adquirida durante la carrera.

Beneficios de practicum (EBP)

De los efectos positivos del practicum en psicología clínica y de la salud, los estudios resaltan que el aprendizaje en los modelos de formación aprendizaje-servicio como lo son el internado y el practicum en estudiantes de pregrado proporcionan un desarrollo de habilidades como la escucha y la comunicación, debido al acercamiento a un escenario de práctica; sin embargo, algunas habilidades específicas como la respuesta empática tienen un mayor grado de desarrollo con un entrenamiento previo a la inmersión en el escenario (Katz et al. 2014). También destacan el surgimiento de actitudes de confianza en la práctica de las y los estudiantes, lo que, a su vez, genera un vínculo más fuerte con las y los pacientes recibidos y, por ende, tiene un efecto positivo en el tratamiento de los usuarios (Lasa, 2006). Remarca la experiencia formativa y situada que brinda el practicum para conocer de cerca la práctica de las y los profesionales de Psicología Clínica, es invaluable para la planificación de actividades y formación de los estudiantes de pregrado que quieren desarrollar su carrera profesional en este contexto.

Riesgos durante el practicum (ERP)

La demanda de personal en las distintas áreas específicas, destacan la importancia de los grupos de estudiantes no graduados en el apoyo a las instituciones; sin embargo, también remarca la carencia de preparación de los mismos, quienes usualmente actúan por propia intuición y lo cual puede generar una serie de eventos inoportunos. Así mismo, la estimación errónea por parte de las y los supervisores de los conocimientos, disminuye drásticamente la efectividad de la acción de los y las estudiantes (Prerost,1980). Otro de los principales riesgos a los que se enfrenta el practicum es el factor económico para la adquisición de materiales, por lo que en ocasiones actividades o instituciones se ven sin el suficiente apoyo para cumplir con la

adquisición de los recursos humanos o materiales necesarios para el correcto manejo del practicum.

Valoración de las experiencias durante el practicum

El tema de la valoración de las experiencias es abordado en el artículo de Lasa (2006), quien encuentra que la valoración general de las y los estudiantes y supervisores es principalmente aprobatoria al modelo del practicum; sin embargo, hacen referencia a ciertas áreas de oportunidad y algunas expectativas no cumplidas durante su transcurso.

Áreas de oportunidad (AO)

Lasa (2006) menciona que las y los estudiantes argumentan que requieren mayor tiempo de duración, mayor planeación de las actividades por parte de las y los tutores profesionales o encargados de la institución y mostraron interés en participar en intervenciones de mayor especificación (intervenciones terapéuticas). Prerost (1980) a partir de su estudio, concluye que la planeación de los practicum deben pasar por cuatro fases durante su planeación: La primera fase se deriva en reuniones con las y los supervisores académicos y profesionales representantes de las instituciones para concretar una cooperación durante el desarrollo del practicum; la segunda fase corresponde en la preparación de los y las estudiantes para el ingreso a la institución; la tercera fase es dentro del desarrollo de las actividades y supervisión entre las y los supervisores académicos y profesionales; por último, la fase cuatro es el seguimiento de las y los estudiantes a través de seminarios donde se explore la situación emocional, formativa y problemas dentro de los escenarios. Gil (2005) y Prerost (1980) plantean la importancia del practicum, que corresponde a un grado de especialización por el contacto con espacios reales, el cual no consta de la mera participación del estudiante o su asistencia a la institución. La aplicación del practicum debe contar con una planeación previa que asegure el aprovechamiento de su estancia, destacando la participación de los tutores académicos y tutores de empresa (o encargado de la institución) en la formación de las y los estudiantes y de las actividades planificadas.

Valoración de herramientas (VH):

García Ros (2012) desarrollaron una rúbrica de seguimiento del practicum en psicología clínica y de la salud, partiendo de la premisa de que las herramientas de evaluación del practicum deben contener un análisis previo de criterios y niveles de ejecución de las competencias específicas y generales del plan de estudios en cuestión, que servirán para la evaluación del progreso de las y los estudiantes. García Ros (2012) concluye que la rúbrica como herramienta de evaluación no funciona como una mera herramienta de calificación, sino que también proporciona una guía de consulta a las y los estudiantes que les indica cuáles son las expectativas a cubrir y cómo serán evaluados; de la misma forma, esta rúbrica sirve de apoyo a los y las supervisoras en la retroalimentación y seguimiento de los estudiantes.

5. DISCUSIÓN

A partir de la presente revisión sistemática se pudieron describir y sintetizar los principales hallazgos respecto al practicum en psicología clínica y de la salud, ya que se recolectó información relevante respecto a los componentes, los elementos que contribuyen al desarrollo y, los beneficios y riesgos del practicum en estudiantes de pregrado, permitiendo contextualizar la formación práctica en pregrado e identificando sus áreas de oportunidad.

Los artículos e investigaciones se ubicaron dentro de un marco temporal que comprendió desde 1980 al 2020, teniendo como principales exponentes a países como España, Estados Unidos y Colombia; seguidos de Australia, China y México. En lo que respecta a las áreas de aplicación e investigación del practicum, resaltan la pedagogía y la enfermería, seguidas de psicología, medicina y lenguas extranjeras.

Con relación a la evaluación de riesgo de sesgo, encontrados dentro de la investigación del practicum en el área de la salud, los estudios mostraron en general un

bajo riesgo de sesgo en los objetivos, metodología, diseño, método de recolección de datos, conflicto de interés, aspectos éticos, resultados e importancia de las aportaciones. En cambio, dentro del criterio de la selección de la muestra, se observa un riesgo de sesgo medio, esto explicado porque las investigaciones en su mayoría estaban compuestas por muestras seleccionadas por conveniencia. Es importante remarcar que, debido a las características de las investigaciones, la aleatorización de la muestra de participantes, ya sea por logística y/o aspectos éticos, no era viable.

Ahora bien, algo similar ocurre con las investigaciones dentro de la revisión sistemática del practicum en psicología clínica y de la salud, solo que, a diferencia de la revisión en el área de la salud, se muestra un riesgo de sesgo medio en la metodología, diseño, recolección de datos y análisis de los mismos. En consecuencia, se delibera la existencia de un riesgo de sesgo medio/incierto dentro de los resultados de esta muestra, y resalta la necesidad de mejorar la metodología y procedimiento de las investigaciones en el área. Se sugiere que la metodología mixta podría proporcionar una mayor confiabilidad y validez a las investigaciones, ya que principalmente se encuentran investigaciones de corte cualitativo o cuantitativo. Este tipo de metodologías podrían cubrir las deficiencias de los enfoques por separado y abren la posibilidad de integrar, complementar o contrastar resultados tanto cualitativos como cuantitativos.

El practicum en psicología clínica y de la salud figura dentro de las investigaciones como un modelo para integrar el conocimiento teórico adquirido, que aliente su contraste en escenarios reales, permitiendo así la vivencia de experiencias formativas en las y los estudiantes y facilitando la transición a escenarios laborales por convenios con centros de trabajo, actualización de planes de estudio e innovación. Derivado de las revisiones sistemáticas, se generaron cinco categorías principales con los resultados de los estudios: 1) Experiencias en el practicum, 2) Beneficios del practicum, 3) Riesgos del practicum, 4) Áreas de oportunidad y 5) Valoración de herramientas.

Empezando por la categoría “Evaluación de experiencias en el practicum”, se ubican reflexiones por los autores que detallan la necesidad de una comunicación activa y participación reflexiva entre sus participantes para su correcto desarrollo. Por otro lado, las experiencias profesionales en espacios auténticos (reales) han sido evaluados a partir del desempeño profesional del estudiantado como del profesorado. En el diseño de dichas evaluaciones se han considerado diversos criterios: planes curriculares, competencias profesionales, niveles de reflexión, la autopercepción del desempeño en estudiantes y desempeño docente; reportando que las y los estudiantes valoran de manera satisfactoria los ambientes de aprendizaje en espacios reales, una buena relación y apertura al dialogo con las y los docentes, actividades acordes a su área de desempeño y poseen expectativas altas sobre el desarrollo de competencias para su inclusión al área laboral (Liou et al.2013). De manera similar, las y los docentes ubican el practicum como una experiencia formativa, donde pueden crear o reforzar estrategias de enseñanza y fortalecimiento del entrenamiento clínico (Rowbotham y Owen, 2015; Fernández y García, 2017).

Paralelamente, se encuentran las funciones de las y los supervisores, docentes académicos o tutores y tutores profesionales. Los primeros tienen el papel esencial de acompañar a las y los estudiantes en su aprendizaje y reflexión teórico-práctica. Por su parte, las y los tutores profesionales, representantes de las instituciones, son los encargados de recibir, acompañar y servir como modelo a seguir durante el practicum, es decir, de cómo se debe actuar en los escenarios. Sumando a esto las y los tutores docentes y profesionales comparten actividades extras en conjunto, las cuales consisten en la planeación, comunicación Universidad-institución, coordinación, evaluación y seguimiento del practicum (Rowbotham y Owen, 2015; Viáfara, 2011; Camacho et al., 2012; Colomina et al., 2016).

Dentro de la categoría de Beneficios del practicum, las investigaciones revisadas refieren consistentemente que el practicum en el área de la salud y psicología clínica y de la salud, posibilita el aprendizaje reflexivo y situado, favoreciendo el desarrollo de competencias profesionales, entre ellas se refieren las siguientes: juicio clínico, observación deliberativa, atención operativa, curiosidad epistemológica e imitación

reflexiva (Rivera y Medina, 2017). Así mismo, de manera constante, se encuentra como otro factor de beneficio el desarrollo de actitudes éticas, proactividad, satisfacción, gratificación, seguridad e implicación con las y los pacientes (Rivera y Medina, 2017; Abades- Procel et al. 2017; Nash et al. 2017 y Riner, 2013).

De esta manera, hay evidencia empírica que sustenta lo propiciado por el practicum: que las y los estudiantes reflexionen, interpreten y den un significado a su práctica y experiencia clínica (Rivera y Medina, 2017; Fan et al., 2015; Park,2018).

En la categoría de “riesgos del practicum”, por el contrario, se reporta la existencia de riesgos, causantes de experiencias negativas en estudiantes o tutores/supervisores y situaciones que afectan el aprendizaje, incluyendo: falta de comunicación y retroalimentación, emociones y actitudes negativas de las y los estudiantes y tutores relacionadas al practicum (Bazrafkan y Najafi, 2018; Wang et al., 2019) y Perng et al., 2020); planeaciones deficientes que carecen de claridad en objetivos, metas, actividades, funciones y estructura; falta de recursos materiales, criterios de evaluación y plan de seguimiento (López- Entrambasaguas et al., 2019; Prerost, 1980; Iglesia - Parra et al.,2015; Torrego y Ruiz,2011, como se cita en Bartolomé et al, 2016).

Las situaciones antes descritas dan muestra de elementos que pueden fallar durante el proceso de un practicum y que tienen repercusiones negativas en el aprendizaje, desarrollo profesional y personal. Podemos concluir a partir de lo anterior, que los pilares para que el practicum se lleve a cabo de manera adecuada, depende de que las y los participantes del mismo planeen, conozcan y realicen sus funciones de manera adecuada. Por lo tanto, la organización, la comunicación y un plan de trabajo estructurado y accesible para su consulta por todos las y los participantes son piezas claves en el desarrollo del practicum.

En lo que concierne a la categoría de área de oportunidad en el practicum, los resultados refieren que el plan de trabajo debe desarrollarse en primera instancia por las y los tutores académicos y profesionales, teniendo en cuenta las competencias a desarrollar. Dichos planes de trabajo deben mostrarse sensibles y flexibles al cambio

durante el desarrollo del practicum, pero al mismo tiempo, tener una estructura delimitada que permita visualizar los objetivos del mismo y las actividades a realizar en el proceso. (Lasa, 2006; Prerost,1980; Wang,2019; Ford et al., 2016 y Ozuna, 2008). Además de estos puntos, se integran como elementos específicos que pueden mejorar la planeación del practicum: reconocer los estresores, percepción y expectativas de las y los estudiantes, uso de elementos y plataformas digitales durante el practicum para el asesoramiento y acompañamiento de estudiantes y tutores y tutoras. Así mismo, la capacitación docente y preparación de las instituciones receptoras (Bolderston, 2010; Iglesia - Parra et al., 2015; Strandell-Laine et al.,2019; Uhm, 2019).

La última categoría, “Valoración de herramientas”, proyecta elementos importantes sobre la evaluación y seguimiento del practicum. El objetivo de éste no se limita a la acreditación de la materia, sino que proporciona apoyo a la supervisión, retroalimentación y mejora del plan de trabajo. El uso de herramientas como rúbricas, bitácoras y notas de tutoría, plataformas digitales y escalas de desempeño y autoevaluación permiten cubrir estos aspectos, evidenciando y apoyando el aprendizaje de las y los estudiantes (García-Ros, 2012; Uhm, 2019; Ascher, 2011; Zhao, 2018; Nepal et al., 2018; García, 2017; Riner, 2013; Strandell-Laine et al., 2019 y Lee y Lin, 2013). Al mismo tiempo, se reconoce la importancia y urgencia del uso y adaptación de modelos de e- learning basados en modelos ADDIE (Análisis, Diseño, Desarrollo, Implementación y Evaluación) y herramientas digitales, aún más en eventos como los acontecidos en el contexto pandémico por COVID-19, tiempo en el que se realizó el presente estudio.

Esta investigación contextualiza el practicum en diferentes áreas de práctica profesional y como centro el área de psicología clínica y de la salud. Existen pocos estudios del practicum en psicología clínica y de la salud en pregrado; sin embargo, las investigaciones existentes obtienen resultados similares a las demás áreas, por lo cual la comparación resulta posible a un nivel teórico.

A manera de conclusión, este trabajo presenta evidencia de la utilidad del practicum en la formación de estudiantes de pregrado basándose en los resultados de

las investigaciones del desarrollo. Dentro de este marco, resalta la necesidad de la planeación, supervisión, evaluación y seguimiento del practicum.

Finalmente, en retrospectiva se declara que esta investigación fue conducida principalmente en tres bases de datos extensas; sin embargo, pueden existir investigaciones que no se hayan incluido, por lo que se recomienda en futuras investigaciones ampliar la búsqueda.

En segundo término, quedan elementos a explorar con mayor profundidad como: los conceptos de tutores académicos, tutores profesionales y supervisores, que a luz de estas investigaciones, cumplen funciones similares de supervisión, por lo cual la identificación y clarificación de las diferencias, perfiles y funciones entre ambas quedan por abordar e integrar en futuras investigaciones. Siguiendo esta línea, un elemento poco reportado dentro de las investigaciones y descrito como una de las necesidades básicas en la planeación del practicum, son las competencias profesionales de la y el psicólogo clínico y de la salud; dicho esto, un consenso e integración de estas competencias debe ser desarrollado para la planeación de un practicum en psicología clínica y de la salud. Por último, no se encuentra registro del seguimiento de las personas beneficiadas por el practicum, su valoración en cuanto a la calidad del servicio y resultados, podría proveer de información importante para la evaluación del mismo y la validación social de la efectividad de las intervenciones.

5.1 Declaración de intereses

Se declara que esta tesis no tiene ningún conflicto de interés.

6. REFERENCIAS

- Abades-Porcel, M., & Sirvent-Angulo, M. (2017). Registro de prácticas discentes: Instrumento reflexivo para el estudiante en salud mental y geriatría. *Revista Electrónica Educare*, 21(1), 182-198. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194150012010>
- Abarca, M. (2019) *El papel de la práctica en la formación de profesionales de Psicología*. [Tesis para obtener el grado de Doctorado] Universidad Autónoma del Estado de Morelos
- Acosta, M. (2010) El prácticum reflexivo en el aprendizaje de las ciencias experimentales. Un acercamiento a los planteamientos de Donald schön. *Revista ciencias de la comunicación*. 20(36). <http://servicio.bc.uc.edu.ve/educacion/revista/n36/art07.pdf>
- Arias, G.A., & Cantón, M.I., & Baelo, Á.R. (2017). El Prácticum de las universidades españolas: análisis de las guías docentes. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 31(1). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274/27450136008>
- Ascher, D. (2011). A Phenomenological Investigation Of Counseling Students' And Practicum Supervisors' Experiences With The Counselor Competencies Scale. *University of Central Florida*. <https://stars.library.ucf.edu/etd/2003/>
- Ballesteros de Valderrama, B. P., Muñoz-Martínez, A. M., Novoa-Gómez, M., Bazzani- Orrego, D., Brandwayn-Briceño, N. E., Lasso-Báez, R. A., ... Restrepo-Vélez, D. (2020). Características de la supervisión clínica en las terapias conductuales: un análisis del proceso de supervisión clínica. *Universitas Psychologica*, 18(4), 1– 14. doi: 10.11144/javeriana.upsy18-4.csct

- Bartolomé, A., Cantón, I. & Moral, J.M. (2017). Una revisión a los practicum de la educación desde las tecnologías. *Revista Practicum*, 1(1) 40-53. ISSN 2530-4550
- Bastidas-Bilbao, H. & Velásquez, A. M. (2016). Modelo lógico de la supervisión como actividad educativa para la formación en psicología clínica: concepciones de supervisores clínicos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34 (2), 293-314. doi: <http://dx.doi.org/10.12804/apl34.2.2016.06>
- Bauer, R. (2007). Evidence-Based Practice in Psychology: Implications for Research and Research Training. *Journal of Clinical Psychology*, 63,685-694. DOI:10.1002/jclp.20374
- Bazrafkan, L., & Najafi ,K.M. (2018). Nursing Students' Experiences of Clinical Education: A Qualitative Study. *Investigación y Educación en Enfermería*, 36(3),. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1052/105257685004>
- Benito, E. (2009). La formación en Psicología: revisión y perspectivas. PSIENCIA. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 1(2),1-12. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=333127085002>
- Beltrán, O. (2005). Revisiones sistemáticas de la literatura. *Rev. Colombiana de Gastroenterología*, 20(1). 60-69
- Billett, S., Cain, M., & Hai, A. (2018). Augmenting higher education students' work experiences: preferred purposes and processes. *Studies in higher education*, 43(7).
- Bitran, M., & Torres, S.M., & Padilla, O.(2018). Validation of a Spanish questionnaire implementing the Stanford Educational Framework for Evaluation of Clinical Teachers. *Investigación en Educación Médica*, 7(27),14-24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3497/349759848003>

- Blanco, A. (2001). Un relato breve sobre la enseñanza de la Psicología en España. *Papeles del Psicólogo*, (80),3-13. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77808002>
- Bolderston, A., Palmer, C., Feuz, C., & Tan, K. (2010). Supporting Clinical Teachers: Developing Radiation Therapists' Preceptorship Skills. *Journal of Medical Imaging and Radiation Sciences*, 41(4), 201–206. <https://doi.org/10.1016/j.jmir.2010.09.001>
- Bowles, R.(2013). From diagnosis to discernment : fostering the development of clinical judgment of paramedic learners in immersive high fidelity simulations. *University of British Columbia*. <https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/ubctheses/24/items/1.0073895>
- Cabezas, G.M., Serrate, G.S., & Casillas M.S. (2017). Valoración de los alumnos de la adquisición de competencias generales y específicas de las prácticas externas. Factores determinantes. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 22(74),685-704. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=140/14053215002>
- Camacho, D; Albarracin, J., Martínez, M; Durán, L; Arciniegas, M; & Cote, E. (2012). How Can a Process of Reflection Enhance Teacher-Trainees' Practicum Experience?. *HOW*, 19(1),48-60. ISSN: 0120-5927. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=499450718004>
- Canet, V.O., & González, G.P. (2015). La guía de seguimiento del Prácticum en enfermería, una estrategia de calidad. *Opción*, 31(3),341-361. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=310/31045567018>
- Carpio, C; Díaz, L., & Ibáñez, C., & Obregón, F. (2007). Aprendizaje de competencias profesionales en psicología: Un modelo para la planeación curricular en la educación superior. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 12(1),27-34. ISSN: 0185-1594.

- Carreño, S. & Chaparro, L. (2015). Metasíntesis: discusión de un abordaje metodológico. *Ciencia y enfermería*, 21(3), 123-131. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000300011>
- Castro, A. (2004). Las competencias profesionales del psicólogo y las necesidades de perfiles profesionales en los diferentes ámbitos laborales. *Interdisciplinaria*, 21(2),117-152. ISSN: 0325-8203. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18021201>
- Casillas, S; Cabezas, M; & Serrate, S. (2019). El desarrollo profesional de los estudiantes de Pedagogía: Nivel de adquisición de competencias. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 20(1), 31-44. <https://dx.doi.org/10.26707/1984-7270/2019v20n1p31>
- CASP. (2018). *History*. CASP - Critical Appraisal Skills Programme. <https://casp-uk.net/history/>
- Centro Cochrane Iberoamericano. (2011). *Manual Cochrane de revisiones sistemáticas de intervenciones* (5.1 ed.). Centro Cochrane Iberoamericano. <http://www.cochrane.es/?q=es/node/269>
- Chan, A. Tang,F.,Choi,K., Liu,T.,& Taylor-Piliae,R. Clinical learning experiences of nursing students using an innovative clinical T partnership model: A non-randomized controlled trial *Nurse Education Today*, 68,121-127. DOI 10.1016/j.nedt.2018.06.001
- Cid A., (2012), Concordancia Vs discordancia en la evaluación del Practicum: protocolos, instrumentos y elementos personales del proceso. *Revista de Docencia Universitaria*,. 10 (2),381-394 ISSN: 1887-4592
- Coffey, A., & Lavery, S. (2015). Service-learning: A Valuable Means of Preparing Pre-service Teachers for a Teaching Practicum..*Australian Journal of Teacher Education*, 40(7). <http://dx.doi.org/10.14221/ajte.2015v40n7.7>

- Colomina, R; Mauri, T; Onrubia, J; Clarà, M; & Sayós, R. (2016). El espacio compartido de reflexión sobre la práctica: un instrumento de colaboración universidad-escuela en el practicum. *Revista del CIDUI*, 2016(3), 1-9. <http://hdl.handle.net/10459.1/66173>
- Cote, P.G. (2012). The role of reflection during the first teaching experience of foreign language pre-service teachers: an exploratory-case study. *Colombian Applied Linguistics Journal*, 14(2),24. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3057/305726043004>
- Davis, J.(2008). Technology supported learning within art and design : the acquisition of practical skills, with specific reference to undergraduate introductory sound recording and interview techniques. *University of Wolverhampton*. <https://ethos.bl.uk/OrderDetails.do?uin=uk.bl.ethos.491131>
- Daskal, A. (2008). Poniendo la Lupa en la Supervisión Clínica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVII (3),215-224. ISSN: 0327-6716.
- Deasy, C., Coughlan, B., Pironom, J., Jourdan, D., & Mcnamara, P.M. (2015). Psychological distress and lifestyle of students: Implications for health promotion. *Health Promotion International*, 30(1),77-87. <https://doi-org.pbidi.unam.mx:2443/10.1093/heapro/dau086>
- De Lebl, B. (2000). Supervisión clínica. *Revista Ciencia y Cultura*, (8), 87-95. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-33232000000200009&lng=es&tlng=es.
- Díaz, A. (2006). El enfoque de competencias en la educación: ¿Una alternativa o un disfraz de cambio? *Perfiles educativos*, 28(111), 7-36. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982006000100002&lng=es&tlng=es.
- Díaz, M. (2012). Estilos de Aprendizaje. *EIDOS*, (5), 5-11. ISSN:1390-499X

- DiLillo, D., & McChargue, D.(2007). Implementing Elements of Evidence-Based Practice Into Scientist–Practitioner Training at the University of Nebraska–Lincoln. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 671-685. DOI10.1002/jclp.20375
- Doyle K, Sainsbury K, Cleary S, Parkinson L, Vindigni D, McGrath I, Cruickshank M. (2017) Happy to help/happy to be here: Identifying components of successful clinical placements for undergraduate nursing students. *Nurse Educ Today*. 49.27-32. doi: 10.1016/j.nedt.2016.11.001.
- Facultad de Psicología (2008) *Propuesta de Modificación al Plan y Programa de Estudio de la Licenciatura en Psicología Para el Sistema Escolarizado y Abierto*. [Tesis para la obtención del título de licenciatura en Psicología]. UNAM
- Falender, C. A., & Shafranske, E. P. (2004). *Clinical supervision: A competency-based approach*. *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/10806-000>
- Fan, Y., Charlotte, T., & Espin, S.(2015). Performance evaluation of nursing students following competency-based education. *Nurse education today*, 35, 97-103. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2014.07.002>
- Fernández, P. P., & García, J.A. (2017). Valoración de un programa formativo en diálisis para la asignatura Practicum 2 de grado en enfermería. *Enfermería Nefrológica*, 20(1),67-67. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3598/359855854059>
- Fernandez-Sola, C., Granero, J.,& Marquéz, J.(2013). Implantación del nuevo modelo de formación práctico-clínica en Andalucía: una evaluación cualitativa en las titulaciones de Enfermería y Fisioterapia. *Enfermería clínica*, 4,136-141. <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.09.004>

- Ford, K., Courtney, H., Marlow, A., Cooper, J., Williams, D., & Mason, R. (2016). Quality clinical placements: The perspectives of undergraduate nursing students and their supervising nurses. *Nurse Education Today*, 37(2016). 97-102
- García, E. (2009). *Modelo de Kolb*. http://www.cca.org.mx/profesores/cursos/cep21/modulo_2/modelo_kolb.htm. Recuperado 14 de agosto de 2020, de http://www.cca.org.mx/profesores/cursos/cep21/modulo_2/modelo_kolb.htm
- García-Carpintero, E. (2017). El portafolio como metodología de enseñanza-aprendizaje y evaluación en el practicum: percepciones de los estudiantes. *REDU. Revista de Docencia Universitaria*, 15(1), 241-257. doi:<https://doi.org/10.4995/redu.2017.604>
- García, R. (2012). Diseño y utilización de rúbricas en la enseñanza universitaria: una aplicación en la titulación de psicología. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 28,1477-1492. http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/1931/Art_28_743.pdf?sequence=1
- García-Vera, A. (2007). El desarrollo del practicum de pedagogía escolar mediante el campus virtual de la ucm. *Ried. Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 10(2),165-177. ISSN: 1138-2783. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331427207008>
- Gavari, S. E. (2006). La formación de los docentes a través del prácticum. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 20(3),121-136. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274/27411311006>

- Gil, J., & Climent, T. (2005). Practicum de la licenciatura en psicología en la universidad española. *REOP*, 16, 333-346. <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:revistaREOP-2005-16-2-4385/Documento.pdf>
- Gisbert, J., & Bonfill, X. (2004). ¿Cómo realizar, evaluar y utilizar revisiones sistemáticas y metaanálisis? *Gastroenterol Hepatol*, 27(3), 129-49
- Gray-Miceli, D., & Morse, C. (2019). Curricular Innovations for Teaching Undergraduate Nursing Students Care of Older Adults. *Nurse Educator*, 44(3), E7-E10. <https://doi.org/10.1097/nne.0000000000000583>
- Guevara, J. (2016). La tríada de las prácticas docentes: aportes de investigaciones anglófonas. *Espacios en Blanco. Revista de Educación*, (26), 243-271. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3845/384547076012>
- Guevara, J. (2018). Los docentes orientadores en el practicum: límites y posibilidades para su participación como formadores. *Propuesta Educativa*, 1(49), 94-103. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4030/403060198010>
- Gutiérrez, M., Ruiz, V., Asunción, M., Díaz, N., & Morales, S. (2019). *Modelo de supervisión para la formación en la práctica profesional en psicología* (1.^a ed.). COMITÉ EDITORIAL.
- Haney, T., Sharp, P., Nesbitt, C., & Deal, R. (2017). Innovative Intraprofessional Clinical Training for Clinical Nurse Specialists and Nurse Practitioner Students. *Journal of Nursing Education*, 56, 748-751. <https://doi.org/10.3928/01484834-20171120-0>
- Henderson, A., Twentyman, M., Eaton, E., Creedy, D., Stalpleton, P., & Loyd, B. (2009). Creating supportive clinical learning environments: an intervention study. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 177-182. DOI 10.1111/j.1365-2702.2009.02841.x

- Hevia, I., & González, X. (2012). El Practicum de los estudios universitarios de pedagogía: visión y aportaciones de los tutores. *Revista Iberoamericana de Educación*, 57(2).
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología De La Investigación*: (6ta ed.). McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hung, H., Huang, Y., Tsai J., & Chang, Y.(2015). Current state of evidence-based practice education for undergraduate nursing students in Taiwan: A questionnaire study. *Nurse Education Today*, 35,1262-1267. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.05.001>
- Iglesias-Parra MR, García-Mayor S, Kaknani-Uttumchandani S, León-Campos Á, García-Guerrero A, Morales-Asencio JM. (2015) Nursing Students' and Tutors' Satisfaction With a New Clinical Competency System Based on the Nursing Interventions Classification. *Int J Nurs Knowl*, 27(4). 193-200. doi: 10.1111/2047-3095.12102.
- Irigoyen, J; Jiménez, Y; & Acuña, F. (2011). Competencias y educación superior. *Revista mexicana de investigación educativa*, 16(48), 243-266.http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662011000100011&lng=es&tlng=es.
- Jarvis, M., & Rivers, J.(2014). Simulation-Based Curriculum Designed to Meet Clinical Course Learning Outcomes. *Nurse educator*. 39,179-183. DOI 10.1097/NNE.0000000000000045
- Jiménez, M. E. & Rivera, O. R. (2021). *Estado de la Formación en la Práctica en Escenarios Profesionales 2021 y Plan de trabajo*. Facultad de Psicología, UNAM
- Junyent, M. & Geli de Ciurana, A. (2005). El practicum en la facultad de educación y psicología de la Universidad de Girona: Análisis de su

ambientalización a la luz del modelo ACES. *Enseñanza de las Ciencias*, VII

Katz, J., Dubois, M., & Wigderson, S.(2014). Learning by helping? Undergraduate communication outcomes associated with training or service-learning experiences. *Teaching of Psychology*,41(3),251-255. <https://doi.org/10.1177/0098628314537982>

Kneppe, W. J. (2018). Early Childhood Education Students' Perceptions of Community College Online Practicum Experiences from a Competency-based Education Perspective. *ProQuest*. <https://search.proquest.com/openview/8607bc488d91076e7b76ce48ba5f4622/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

Lasa, A. (2006). El practicum en la Facultad de Psicología de la UNED: resultados de la evaluación de su experiencia piloto en el itinerario de la psicología clínica. *Acción Psicológica*, 4(1), PP.25-36.

Lastra, S., & Durán, N., & Acosta, D. (2018). Community based pedagogy as an eye-opening for pre-service teachers' initial connections with the school curriculum. *Colombian Applied Linguistics Journal*, 20(2),209-229. ISSN: 0123-4641. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305759159006>

Leal, C., Díaz, J., Rojo, A., Juguera, L., & Lopez, M. (2014). Practicum y simulación clínica en el grado en enfermería, una experiencia de innovación docente. *Revista de docencia universitaria*, 12,421-451. unirioja.com

Lee, T. Y., & Lin, F. Y. (2013). The effectiveness of an e-learning program on pediatric medication safety for undergraduate students: A pretest–post-test intervention study. *Nurse Education Today*, 33(4), 378–383. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.01.023>

- Liou, S., Chang, C., Tsai, H., & Cheng, C. (2013). The effects of a deliberate practice program on nursing students' perception of clinical competence. *Nurse Education in Practice*, 15(2015). <https://www.elsevier.com/nepr>
- López, E., Valentin, A., & González-Tablas, M. (2012). De las condiciones del prácticum de la licenciatura en psicología a las competencias del grado: análisis de las valoraciones de los alumnos. En *Aportaciones recientes al estudio de la Motivación y las Emociones* (1.^a ed., pp. 41–48). Fénix Editora.
https://www.researchgate.net/publication/236863537_De_las_condiciones_del_practicum_de_la_licenciatura_en_psicologia_a_las_competencias_d_el_grado_analisis_de_las_valoraciones_de_los_alumnos
- López, E. (2016). En torno al concepto de competencia: un análisis de fuentes. *Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 20(1),311-322. ISSN: 1138-414X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56745576016>
- López-Entrambasaguas, O. M., Calero-García, M. J., Díaz-Meco-Niño, A. M., & Martínez-Linares, J. M. (2019). Quality Assurance in Nursing Education: A Qualitative Study Involving Students and Newly Graduated Nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), 240. <https://doi.org/10.3390/ijerph17010240>
- McFarland, L., Saunders, R., & Allen, S.(2009). Reflective practice and self-evaluation in learning positive guidance: Experience of early childhood practicum students. *Early Childhood Education Journal*, 36(6),505-511. <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs10643-009-0315-2#Sec20>
- McGlothlin, J.(2001). Council for Accreditation of Counseling and Related Educational Programs: An Evaluation of the Perceived Benefit of Core Curriculum Standards to Professional Practice. *Ohio University*.

https://etd.ohiolink.edu/pg_10?0::NO:10:P10_ACCESSION_NUM:ohiou990214698

- Maciá, S. M., González, C. V., Salas, M. P., Mena, T. D., Cervera, G. Á., & Orts C. M. (2014). Level of involvement of clinical nurses in the evaluation of competence of nursing students. *Investigación y Educación en Enfermería*, 32(3), 461-470.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1052/105231905011>
- Martinez, J. (2011). Desarrollo histórico del Espacio Europeo de Educación Superior a través de los documentos, encuentros y declaraciones. *Escuela Universitaria de Turismo Iriarte de la ULL*.
https://www.researchgate.net/publication/275043399_Desarrollo_historico_del_Espacio_Europeo_de_Educacion_Superior_a_traves_de_los_documentos_encuentros_y_declaraciones
- Martínez, P.S. (2019). El prácticum en el grado de pedagogía: En busca de una comunidad de prácticas. *Revista Interamericana de Investigación, Educación y Pedagogía*, 12(1), 43-54.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5610/561059355003>
- Matos, R. (2006). La práctica de la reflexión durante el aprendizaje de un instrumento musical. *Revista de Investigación*, (59), 65-88.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=376140373003>
- Molina, E. E. ; Montiel, E. G.; González, C. B. (2012) aprendizaje-servicio solidario. Un aporte a la formación de competencias profesionales integradas. *CLAYSS*, 34-38
- Montes de Oca, S. (2017). *Manual de prácticas preprofesionales*. Departamento de psicología. Universidad Iberoamericana. CDMX
- Morán, L. (2011). La práctica basada en evidencia, algunos desafíos para su integración en el curriculum del pregrado de enfermería: some challenges

for integration into the curriculum of undergraduate nursing. *Enfermería universitaria*, 8(4), 4-7.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400001&lng=es&tlng=es.

Morales, O. (2003). *Fundamentos de la investigación documental y la monografía*. RUA MX.

<https://www.rua.unam.mx/portal/recursos/ficha/70704/fundamentos-de-la-investigacion-documental-y-la-monografia>

Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and MetaAnalyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 6(7): e1000097. doi:10.1371/journal.pmed1000097

Muro, J. (2004). An Investigation into how CACREP Accredited Institutions meet the CACREP Practicum Standards. *University of North Texas*.

<https://digital.library.unt.edu/ark:/67531/metadc4656/>

Muir, J. (2017). Exploring Factors Associated with the Prioritization of South-to-South Partnerships by International Global Health Institutions in the Southern Hemisphere. *University of Washington*. https://digital.lib.washington.edu/researchworks/bitstream/handle/1773/40570/Muir_washington_0250O_17791.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nash, A., Marcus, M., Cron, S., Scamp, N., Truit, M., & McKenna, Z. (2017). Preparing Nursing Students to work with patients with alcohol or drug-related problems. *Journal of Addictions Nursing*. 28, 124-130. DOI:10.1097/JAN.0000000000000175

Nepal, B., Taketomi, K., Ito, Y., Kohanawa, M., Kawabata, H., Tanaka, M., & Otaki, J. (2016). Nepalese undergraduate nursing students' perceptions of the clinical learning environment, supervision and nurse teachers: A questionnaire survey. *Nurse Education Today*, 39, 181–188.

- Neyland, L.(n.d.). The Evaluation of Supervision among School Counseling Internship Supervisors. *University of Toledo*.
https://etd.ohiolink.edu/pg_10?0::NO:10:P10_ACCESSION_NUM:toledo1432048322
- Nicolini, C. (2015). *INFORME: El análisis de contenido como técnica de investigación. Utilización del software Atlas Ti*. UPLA.
https://www.upla.cl/innovacioncurricular/wp-content/uploads/2013/06/Informe-Final-AT-14_-Camilo-Nicolini.pdf
- Novella, A. (2011). Practicum en re-construcción: Tejiendo colectivamente un modelo de prácticas desde la innovación. *Revista de Docencia Universitaria*, 9(3). 259-280. <http://redaberta.usc.es/redu>.
- Núñez, J. (2017). Los métodos mixtos en la investigación en educación: hacia un uso reflexivo. *Cadernos de Pesquisa*, 14(164).
<http://dx.doi.org/10.1590/198053143763>
- Nguyen, T., Seki, N. & Morio, I. (2018). Stress predictors in two Asian dental schools with an integrated curriculum and traditional curriculum. *Eur J Dent E*. Published. <https://doi.org/10.1111/eje.12358>
- Odrizola, A. (2015). LA ACREDITACIÓN EN EL CNEIP: UNA IMPORTANTE APORTACIÓN A LA PSICOLOGÍA MEXICANA. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 20(1),ix-xii.ISSN: 0185-1594. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29242798003>
- Orozco, L; Ybarra,J; y Romero, D. (2019) Competencias en la práctica del psicólogo clínico en Tamaulipas. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*. 10(2). DOI: 10.29059/rpcc.20190602-96
- Osuna, R.(2008). La puesta en un día de practicum en los nuevos planes de estudio de grado en información y documentación en las facultades

españolas ante las demandas del EEES. *Universidad de Salamanca*. https://books.google.com.mx/books?id=SJOdAwAAQBAJ&pg=PA288&lpg=PA288&dq=osuna+2008+practicum&source=bl&ots=y4MTmboubv&sig=ACfU3U1ddPGUI6DEgB890GTwugVc0_jTSA&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiewZHHzu3oAhVIKawKHd6KB9IQ6AEwBXoECAwQLA#v=onepage&q=osuna%202008%20practicum&f=false

Pai, H. (2015) The effect of a self-reflection and insight program on the nursing competence of nursing students: a longitudinal study. *Journal of Professional Nursing*, 31(5) 424–431

Pantoja, O; Duque, L; & Correa, J.(2013). Modelos de estilos de aprendizaje: una actualización para su revisión y análisis. *Revista Colombiana de Educación*, (64),79-105. ISSN: 0120-3916. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413634076004>

Paredes, M. (2017) Learning-Service: an educational practice that favors the strong participation of minors in the construction of cities. *Educación y ciudad*, 31, 171-184. ISSN 0123-0425.

Park, S. (2018). Effects of an intensive clinical skills course on senior nursing students' self- confidence and clinical competence: A quasi-experimental post-test study. *Nurse education today*.61,182-186.DOI 10.1016/j.nedt.2017.11.028

Pascual, S., Ponce de León, A., Goicochea, M., Torroba, M., & Fernández, L. (2010).Practicum: Orientaciones para el plan de prácticas de la diplomatura de Maestro. *Universidad de la Rioja*. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/libro/267969.pdf>

Pastor, M., López, S., Martín-Aragón, M., Solanes, A., & Quiles, Y. (2014). Practicum en psicología un modelo integrado. *Universidad Miguel Hernández*. Editorial: Díaz de Santos. <http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499696423.pdf>

- Peña, B. (2009). Innovación educativa: guía de prácticas en una televisión local digital para alumnos de periodismo y comunicación audiovisual. *Vivat academia*, (108),37-53. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525753044001>
- Pegalajar, P.M., Pérez, N.E., & Colmenero, R.M. (2013). Valoración del Espacio Europeo de Educación Superior, según el nivel educativo del alumnado universitario. *Innovación Educativa*, 13(61),67-84. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1794/179427877005>
- Peiró, J. (2003). La enseñanza de la psicología en Europa. un proyecto de titulación europea. *Papeles del Psicólogo*, 24(86),25-33. en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77808603>
- Pérez,M. & Burguero, J. (2011). La Evaluación del *Practicum* de Pedagogía en el proceso de transición de la Licenciatura al Grado. *Revista de Docencia Universitaria*. 9 (2). 71 - 96 ISSN:1887-4592
- Perng, S. J., Sung, H. C., Chen, C. J., Lee, T. Y., & Koo, M. (2020). Low interest in clinical practicum placement is associated with increased stress in nursing students in Taiwan: A cross-sectional survey study. *Nurse Education Today*, 84, 104241. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104241>
- Piñeiro, R. M., & Navarro, R.D. (2008). The architecture of pedagogy in the practice teaching experience (pte) of english as a foreign language: a new proposal to evaluate practicum students. *InterSedes: Revista de las Sedes Regionales*, IX(16),169-187. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=666/66615063012>
- Ponce, N., & Camus, P. (2019). La práctica como eje formativo-reflexivo de la formación inicial docente. *REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 18(37),113-128. ISSN:0717-6945. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243160421007>

- Prada, L. & Zuleta, X (2005). Tasting Teaching Flavors: A Group of Student-Teachers' Experiences in their Practicum. *Profile: Issues in Teachers' Professional Development*, (6),157-170. ISSN: 1657-0790. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169213801014>
- Prerost, F. J. (1980). Issues in the implementation of a child psychology practicum for undergraduates. *Child Psychiatry & Human Development*, 11(2), 96– 104. doi:10.1007/bf00707927
- Pubill, J. & Anna, M. (2005) el practicum en la facultad de educación y psicología de la universidad de Girona. *Enseñanza de las ciencias.VII*
- Pumarola, C., Ballester,D.; Gelabert,S.; Bosch,C.;Malagón,M.C.;Rascón, C.,& Tomás, A. (2016).Nursing student and professor perceptions and assessments of the achievement of practicum competencies: A mixed method approach. *Nurse education today*
- Quinton, N,(2010)*Connecting Core Competencies:A Workbook for Social Work Students. Pearson*
- Ramos, L.J. (2003). Retos actuales de la formación en psicología: análisis de las temáticas abordadas en los congresos nacionales sobre enseñanza de la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 24(86),42-47. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=778/77808605>
- Riner, M.E. (2013) Globally Engaged Nursing Education with Local Immigrant Populations. *Public Health Nursing*, 30,246. <https://onlinelibrary-wiley-com.pbidi.unam.mx:2443/doi/pdf/10.1111/phn.12026>
- Rivera, Á.L., & Medina M. J. (2017). El prácticum: eje formador de la práctica reflexiva en enfermería. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 22(1),70 83. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3091/309153664006>
- Robin, R. (2013). *From diagnosis to discernment: fostering the development of clinical judgment of paramedic learners in immersive high fidelity*

simulations. [Tesis para obtener el título de doctor en filosofía] The university of british columbia.

Rodger, S.(2009). Increasing the occupational therapy mental health workforce through innovative practice education: A pilot project. *Australian Occupational Therapy*. 56(6),409-417. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-1630.2009.00806.x>

Rodríguez, A.& Ramírez, L. (2014). Aprender haciendo-Investigar reflexionando: Caso de estudio paralelo en Colombia y Chile". *Revista Academia y Virtualidad*, 7, (2), 53-63

Rodríguez, C. (2009) Evaluation in teaching practicum of the english program at the Universidad de la Amazonia. *Issues in Teachers'Professional Development*.11(1),79-90. ISSN 2256-5760

Rodríguez, R. (2018) Los modelos de aprendizaje de Kolb, Honey y Mumford: implicaciones para la educación en ciencias. *Sophia* 14(1); 51-64.

Rodríguez, Z. (1998). La formación del sociólogo como profesional reflexivo. *Sinéctica, Revista Electrónica de Educación*, (12),16. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=998/99826006002>

Roh, Y., Kim, S., & Kim,S.(2014). Effects of an integrated problem-based learning and simulation course for nursing students. *Nursing and health sciences*. 14,91-96. DOI/10.1111/nhs.12069

Rowbotham, M., & Owen, R. (2015). The effect of clinical nursing instructors on student self-efficacy. *Nurse Education in Practice*, 15(2015). <https://www.elsevier.com/nepr>

Rueda, A. (2014). Las prácticas profesionales y las pasantías desde la legislación comparada. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*. 19, 111-132. <http://biblio.juridicas.unam.mx>

- Ruiz, G. (2013). La teoría de la experiencia de John Dewey: significación histórica y vigencia en el debate teórico contemporáneo. *Foro de Educación*, 11(15),103-124. ISSN: 1698-7799. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=447544540006>
- Rusch, L., Manz, J., Hercinger, M., Oertwich, Ann., & McCafferty, K.(2018). Nurse Preceptor Perceptions of Nursing Student Progress Toward Readiness for Practice. *Nurse educator*.44,34-37. DOI10.1097/NNE.0000000000000546
- Sabialka, E.(2014). Practical training in evaluation: how students learn by doing *University of Minnesota*. https://conservancy.umn.edu/bitstream/handle/11299/163332/SubialkaNowariak_umn_0130M_14830.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sadideen, H.(2017). Exploring the role of distributed simulation to advance the delivery of surgical education and teamwork training. *Kingston University*. <https://ethos.bl.uk/OrderDetails.do?uin=uk.bl.ethos.754995>
- Saiz, L. Á., & Susinos R. T. (2017). “Nos Dabas la Confianza para Hablar”. El Supervisor Universitario en un Practicum Reflexivo. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 15(1),55-69. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551/55149730004>
- Saiz, L. Á., & Susinos R. T. (2018). Los Procesos de Retroalimentación y la Evaluación Formativa en un Practicum Reflexivo de Maestros El Supervisor Universitario en un Practicum Reflexivo. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 10(30),533-554.
- Salanova,M; Hernandez-Meda, E; Martínez, I & Cifre, I. (1999) Sobre la experiencia con el practicum «Psicología del Trabajo y los Recursos

Humanos» en la Universitat Jaume I. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*. 15(3). 419-438

San Martín, D. (2014). Teoría fundamentada y Atlas.ti: recursos metodológicos para la investigación educativa. *REDIE. Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 16(1),104-122.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15530561008>

Scanion, A., & Watt, E.(2010). Developing the Clinical Mentor Role Through e-Learning. *Journal for Nurses in Staff Development*.26,220-222. DOI 10.1097/NND.0b013e31819b560a

Schuijers, J., McDonald, S., Julien, B., Lexis, L., Thomas, C., Chan, S., & Samiric, T. (2012). The effectiveness of separating theory and practicum as a conduit to learning physiology. *Adv Physiol Educ*, 37, 153–156.
<https://doi.org/10.1152/advan.00161.2012>.

Schultz, C., Krassa, T., & Doran, R. (2019). Using Elementary Schools for Pediatric Practicum: An Alternative Approach. *Journal of professional nursing*. 35,224-227. DOI10.1016/j.profnurs.2018.12.008

Sepúlveda, M.P., Gallardo, M., Mayorga, M.J. & Madrid, D. (2017). La evaluación del Practicum: un proceso clave en la construcción y reconstrucción del pensamiento práctico. *ENSAYOS, Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 32(1). web:<http://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos>

Sheepway, L., Lincoln, M.,& McAllister, S. (2014) Impact of placement type on the development of clinical competency in speech–language pathology students. *International Journal of Language & Communication Disorders*.49(2). DOI: 10.1111/1460-6984.12059

Shunsuke, K.(2014). Efects of rejection sensitivity, and anxious, depressed thoughts on undergraduates in teacher-education. *Japanese Journal of Health Psychology*,27,35-44._https://doi.org/10.11560/jahp.27.1_35

- Super, J. (2013). Predicting The Development Of Counselor Self-efficacy In Counselors-in-training During Their First Semester In Practicum Using Embedded, Rich Media In A Distributed Learning Environment. *University of Central Florida*. <https://stars.library.ucf.edu/etd/2584/>
- Simunovic, V; Hozo, I; Rakic, M; Jukic, M; Tomic,S; Kokic, S; Ljusic, D; Družijanić, N; Grković, I; Šimunović, F; Marasović, D.(2010). New Paradigm in Training of Undergraduate Clinical Skills: the NEPTUNE-CS project at the Split University School of Medicine. *Croat Med.* 51,373-380. DOI 10.3325/cmj.2010.51.373
- Strandell-Laine, C., Leino-Kilpi, H., Löyttyniemi, E., Salminen, L., Stolt, M., Suomi, R., & Saarikoski, M. (2019). A process evaluation of a mobile cooperation intervention: A mixed methods study. *Nurse Education Today*, 80, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.05.037>
- Tejada, J. (2005). El trabajo por competencias en el prácticum: cómo organizarlo y cómo evaluarlo. *REDIE. Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 7(2). ISSN: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15507211>
- Tejada, J. & Navío, A. (2019). Valoración de la adquisición de competencias profesionales en el practicum a través del contrato de aprendizaje por parte de los alumnos: caso del grado de pedagogía. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*. 12(2), 67-87. <https://doi.org/10.15366/riee2019.12.2.004>
- Teal,C.(2004). Evaluating students' perceptions of instruction in the experiential course: the development of the ESPTE. *Dissertation Abstracts International: Section B: The sciences and engineering*.64(12),63-72. DOI 0419-4217
- Uhm, J., Youngji, K.,& Suhee, K.(2019). Implementation of an SBAR communication program based on experiential learning theory in a

pediatric nursing practicum: A quasi-experimental study. *Nurse education today*.80,78-84. DOI 10.1016/j.nedt.2019.05.034

VanLeeuwen, C., Kathuri-Ogola, L., Weeks, L., & Kabaria, J.(2018). Getting ready for community practice: An evidence-based preparation course for Kenyan practicum students. *Family and Consumer Sciences Research Journal*.46(3),238-251. <https://dx.doi.org/10.1111/fcsr.12248>

Villa, A. & Poblete, M.(2004). Practicum y Evaluación de Competencias. *Revista de curriculum y formación del profesorado*.8,1-19. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/15212/rev82ART2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Viáfara, J., & López, M. (2011). Portfolios across the EFL Curriculum: Methodological Perspectives of their use in university settings. *Colombian Applied Linguistics Journal*, 13(2),114-129. ISSN: 0123-4641. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305726661009>

Wang, A., Charlotte, T., & Espi, S. (2019). Undergraduate nursing students' experiences of anxiety-producing situations in clinical practicums: A descriptive survey study. *Nurse education today*. 76,103-108. DOI 10.1016/j.nedt.2019.01.016

Wellard, S., Williams, Allison., & Bethune, E. (2000). Staffing of undergraduate clinical learning programs in Australia. *Nurse education today*. 20,548-554. DOI10.1054/nedt.2000.0480

Wenrich, D.,(2008). The Path to Student-Centered Teaching in Gerontology and Geriatrics. *Gerontology & Geriatrics Education*. 29,211-224. DOI10.1080/07399330802359435

Yáñez–Galecio,J. (2005) Competencias Profesionales del Psicólogo Clínico: Un Análisis Preliminar. *Terapia Psicológica*. 23(2). ISSN: 0716-6184

- Zabalza, M. (2011). El practicum en la formación universitaria: el estado de la cuestión. *Revista de educación*. 354,21-43. <http://www.educacionyfp.gob.es/dam/jcr:2dcee7bd-8c3c-412e-86e3-bbf098bc3ae8/re35402-pdf.pdf>
- Zabalza, M. (2013) El practicum en la formación universitaria. *Giornale italiano della Ricerca Educativa*. VI (10). 127-141. ISSN 2038-9744
- Zanatta, E. & Camarena, T. (2012). La formación profesional del psicólogo en México: trayecto de la construcción de su identidad disciplinar. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 17(1),151-170.ISSN:0185-1594.Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29223246010>
- Zas, B. (2015) Formación en supervisión psicológica: peculiaridades de su desarrollo en la preparación del profesional de la psicología en cuba. *Integración Académica en Psicología*. 3(7). ISSN: 2007-5588
- Zhao, Y., Kuan, H. K., Chung, J. O., Chan, C. K., & Li, W. H. (2018). Students' approaches to learning in a clinical practicum: A psychometric evaluation based on item response theory. *Nurse Education Today*, 66, 179–186. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.04.015>