

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



PUCP

Competencias adquiridas como practicante de la Unidad de Atención a la Diversidad de un colegio de Lima Metropolitana y como estudiante de los últimos ciclos de la carrera de Psicología

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA LA OBTENCIÓN DEL
GRADO DE LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

Daniela Midori Vega Nemotto

ASESOR

Oscar Pain Lecaros

2020

Resumen

El presente Trabajo de Suficiencia Profesional [TSP] reseña las principales evidencias de aprendizaje durante mi periodo de prácticas pre-profesionales en la Unidad de Atención a la Diversidad [UAD] de un colegio de Lima Metropolitana. Las necesidades y los problemas descritos fueron identificados en estudiantes con Necesidades Educativas Especiales [NEE]. Desde una perspectiva basada en la psicología del desarrollo y del aprendizaje, y en los estándares profesionales del psicólogo escolar, se reflexiona sobre los conceptos teóricos y métodos aplicados en las actividades y los productos de la UAD. Además, se muestran los resultados obtenidos en las diversas competencias y se precisan algunas mejoras a futuro. En general, el TSP muestra que he logrado llevar a cabo diversas evaluaciones psicopedagógicas de forma apropiada, detallando el perfil del alumno y las necesidades a trabajar para mejorar su desempeño escolar. También, logré crear intervenciones que abordaban problemáticas presentes en los estudiantes y reportar los objetivos alcanzados por las mismas. Finalmente, se concluye que, a partir de las actividades realizadas durante el periodo de mis prácticas pre-profesionales en la UAD, se han consolidado y logrado las competencias esperadas para la obtención de la Licenciatura en Psicología.

Palabras clave: Unidad de Atención a la Diversidad, Necesidades Educativas Especiales, evaluaciones e intervenciones psicopedagógicas, desarrollo, aprendizaje.

Abstract

This Professional Sufficiency Work [PSW] reviews the main evidence of learning during my pre-professional practice at the Diversity Attention Unit [DAU] of a school in Metropolitan Lima. The needs and problems described were identified in students with Special Educational Needs [SEN]. From a perspective based on the developmental and learning psychology, and on the professional standards of the school psychologist, I reflect on the theoretical concepts and methods applied in the different activities and products of the DAU. In addition, the results obtained in the various competencies are shown and some improvements to be made in the future are specified. In general, the PSW shows that I have been able to carry out sundry psycho-pedagogical evaluations in an appropriate way, detailing the student's profile and the needs to work in to improve their school performance. Also, I managed to create interventions that addressed the student's problems and report the goals achieved by them. Finally, it is concluded that, based on the activities carried out during my pre-professional practice period in the DAU, I have consolidated and achieved the expected competencies for obtaining the Bachelor's Degree in Psychology.

Keywords: Diversity Attention Unit, Special Educational Needs, psycho-pedagogical evaluations and interventions, development, learning.

Tabla de contenidos

Actividades realizadas que dan cuenta de las competencias del perfil de egreso	1
Competencia Evalúa	1
Situación a mejorar	2
Reseña teórica	2
Solución planteada	4
Principales resultados de aprendizaje	5
Competencia Interviene	5
Situación a mejorar	6
Solución planteada	10
Principales resultados de aprendizaje	12
Competencia Diagnostica	13
Situación a mejorar	14
Reseña teórica	15
Solución planteada	18
Principales resultados de aprendizaje	19
Conclusiones	20
Referencias	22
Apéndices	27
Apéndice 1	27
Apéndice 2	29
Apéndice 3	30
Apéndice 4	31
Apéndice 5	32

Actividades realizadas que dan cuenta de las competencias del perfil de egreso

En la actualidad, resulta esencial que las escuelas estén preparadas para brindar una educación de calidad, tal como lo señala el artículo 16 de la Constitución Política del Perú (Congreso Constituyente Democrático, 1993). En la Ley General de Educación N° 28044 (2003), el Estado promueve la igualdad de oportunidades para todos, para el acceso, permanencia y trato en un sistema educativo inclusivo. Además, con la Ley General de la Persona con Discapacidad N° 29973 (2012), se busca que todo individuo acceda a una educación que respete y apoye sus necesidades. En línea con lo mencionado, mi centro de prácticas implementó la Unidad de Atención a la Diversidad [UAD], una unidad de servicio que brinda atención a aquellos estudiantes con Necesidades Educativas Especiales [NEE].

El Ministerio de Educación (2020), a través de su Resolución Viceministerial N° 033-2020, resalta que las NEE pueden estar vinculadas o no a la presencia de algún tipo de discapacidad. Ello evidencia la apuesta del sistema por una atención tanto a la inclusión como a la diversidad educativa. La UAD, al buscar garantizar una adecuada atención a la diversidad dentro de la institución, constituye un aporte para el desarrollo de una educación más justa y respetuosa. Desde la misma, se realizan diversas labores que no solo involucran a los estudiantes con NEE, sino también a los responsables de intervenir en su proceso formativo: personal de la institución (principalmente docentes) y núcleo familiar (principalmente padres).

El presente Trabajo de Suficiencia Profesional [TSP] recopila diversas evidencias de mi adquisición de tres competencias claves del perfil de egreso (evaluación, intervención y diagnóstico), las cuales pude adquirir durante mi periodo de prácticas pre-profesionales y durante mis últimos ciclos de estudiante en la Facultad de Psicología. A continuación, por cada una de estas competencias, se realiza una breve descripción de las actividades realizadas, y se explicitan aspectos como: (1) situación a mejorar, (2) reseña teórica, (3) solución planteada y (4) principales resultados de aprendizaje. Todos los productos elaborados pueden ser revisados a través del enlace a mi portafolio digital (ver Apéndice 4).

Competencia Evalúa

En cuanto a la competencia evalúa, la actividad que más pude realizar dentro de la UAD fueron las evaluaciones psicopedagógicas. El informe psicopedagógico, al ser un reporte de evaluación de los estudiantes derivados, sintetiza la información recibida de múltiples documentos: observaciones (enfocadas mayormente en la conducta), fichas de entrevistas (con padres, tutor y terapeuta), fichas de seguimiento (sobre el desempeño en el aula), encuestas (a

tutor y docentes), informes (del psicólogo de grado o especialistas externos), etc. Gracias a estos, el informe psicopedagógico puede detallar mejor el perfil de desempeño del alumno y las necesidades específicas a ser trabajadas con el mismo.

Situación a mejorar

Tanto los psicólogos de grado como los docentes, principalmente los tutores, se encargan de identificar a aquellos estudiantes que, por su condición, presentan dificultades en el área socioemocional, conductual o académica. Si, a pesar del abordaje interno (en el colegio) y externo (con un especialista), el alumno no mejora en su proceso de aprendizaje y adaptación al aula, deberá ser derivado a la UAD. Cabe señalar que los que reciben el apoyo de la unidad deben (1) presentar una entidad diagnóstica precisada por un especialista competente y consignada en el informe de evaluación respectivo, o (2) mostrar el perfil esperado para acceder a un proceso de atención a la inclusión o diversidad educativa.

Luego de que el Departamento Psicopedagógico realiza la derivación, el psicólogo de la UAD empieza con el proceso de evaluación psicopedagógica, recopilando información que va obteniendo en contacto directo con el estudiante o que le van brindando distintos actores. En esa línea, como producto de esta actividad de evaluación, el informe psicopedagógico contribuye a que, según las fortalezas o las dificultades identificadas en el alumno, se le puedan brindar las ayudas necesarias para optimizar su desempeño en áreas como las antes mencionadas. Además, una vez precisadas las necesidades a ser abordadas con el mismo, ya se puede empezar a diseñar el plan de intervención correspondiente.

Reseña teórica

Una de las premisas de la psicología del desarrollo es que las personas entienden el mundo de maneras únicas que denotan sus personas, interacciones y experiencias (Bornstein, 2014). La estructura del informe psicopedagógico permite cumplir con algunos objetivos que persigue esta psicología: (1) brindar un informe organizado de la estructura general de desarrollo, y (2) precisar las oportunidades y las limitaciones que dan forma a la vida de las personas (Baltes, Lindenberger & Staudinger, 2006). Al tener como fin optimizar el desarrollo del estudiante, el informe considera primero las fortalezas y luego las dificultades presentes en el mismo. Así, identificar sus áreas de potenciación contribuye en el proceso de intervención futuro, pues se busca compensar las pérdidas que impiden su desarrollo óptimo.

Por un lado, es clave precisar que los informes psicopedagógicos de la UAD buscan ofrecer información sobre el desarrollo actual de la persona evaluada, por lo que siempre se precisa la edad cronológica. Dicho dato de carácter normativo y psicométrico constituye un indicador importante, pues permite analizar si el desarrollo del alumno en diversas áreas va acorde a lo esperado para la etapa evolutiva en la que se encuentra (Phye, Saklofske, Andrews & Janzen, 2001). También nos invita a considerar las influencias vinculadas a la estructura temporal y de dominio de las tareas de desarrollo, el proceso de maduración o la disposición de múltiples contextos (familia, escuela, etc.) (Baltes et al., 2006; Phye et al., 2001).

Además, la psicología del desarrollo precisa que diversas características del desarrollo humano pueden permanecer consistentes a lo largo del tiempo (continuidad) o conectarse de modo regular a puntos posteriores del desarrollo (estabilidad) (Bornstein, 2014). En ese sentido, cuando describimos en el informe una característica del estudiante, su edad resulta esencial para saber si esta representa algo duradero o si está vinculada a un contexto de desarrollo particular. Por ejemplo, durante la infancia, el autoconcepto académico y el logro escolar asumen un papel central; mientras que, en la adolescencia, el individuo está más preocupado por cómo lo ven los demás (tanto física como socialmente) (Baltes et al., 2006).

Específicamente, a partir de la sección de antecedentes escolares de los informes, lo que se busca es detallar las experiencias académicas previas del evaluado para tener un panorama más amplio de su desarrollo actual. Según Bornstein (2014), las características dadas en la infancia no solo son importantes en sí mismas, sino que son cruciales para entender cómo la vida posterior resulta influenciada por las trayectorias de la vida temprana. Así, el hecho de que se consideren las experiencias escolares previas del estudiante durante la elaboración de su informe, contribuye significativamente a organizar hechos pasados que resultan fundamentales considerar para comprender su desarrollo presente.

Por otro lado, desde la teoría de la psicología del desarrollo, integramos los procesos que están involucrados en el establecimiento, mantenimiento y cambio de los patrones conductuales y cognitivos (Cairns y Valsiner, 1984). En esa línea, las oportunidades y limitaciones propias del individuo cobran vital sentido. Dos aspectos claves de los informes que se realizan desde la UAD implican la identificación tanto de las fortalezas como de las dificultades en diversos ámbitos. Así, se empieza por el reconocimiento de las potencialidades del alumno para luego pasar a describir los déficits encontrados en el mismo.

Al leer la estructura de los informes, considero correcto y muy pertinente que un apartado se enfocara en reconocer los aspectos positivos y negativos del alumno. Como señalan Baltes y colaboradores (2006), a pesar de su contexto de limitaciones, el ser humano es

productor de su propio desarrollo; por ello la importancia de identificar, no solo las dificultades, sino también aquellas habilidades de los estudiantes de la UAD que les permiten seguir progresando en su vida diaria. No solo se los debe ayudar a evitar resultados conductuales disfuncionales, sino que se los debe empoderar para que vivan sus vidas de la forma más deseable posible. Al final, el desarrollo exitoso resulta básicamente de la maximización de las ganancias y la minimización de las pérdidas.

Algo que también es destacable del producto es que una de sus secciones se centra en la familia. Es importante que todo análisis desde el enfoque del desarrollo incluya tanto a la unidad como a las influencias de su matriz social (Cairns & Valsiner, 1984). En ese sentido, tomando como referencia el enfoque sistémico, sabemos que la familia constituye el primer sistema social del individuo y, al ser un sistema, funciona por la relación interdependiente entre sus partes (López, 2014; Rodríguez & Barbagelata, 2014). Así, la familia trabaja como un todo interrelacionado y el poder describirla permite entender mejor las dinámicas entre los miembros y cómo estas ejercen una influencia en el desarrollo actual del estudiante.

Por último, como señala la *American School Counselor Association* [ASCA] (s.f.), los consejeros escolares son profesionales que contribuyen a mejorar el éxito estudiantil. Por ello, en la unidad, las evaluaciones que realizamos resultan esenciales no solo para identificar las necesidades de desarrollo de cada alumno, sino también para poder diseñar e implementar luego una intervención personalizada de asesoramiento escolar integral. En esa línea, los informes psicopedagógicos cumplen con diversos estándares profesionales señalados por la ASCA (2019): aplicar teorías del desarrollo y aprendizaje, principios legales y éticos, y normas y competencias profesionales, considerar el impacto del contexto en los alumnos, proporcionar evaluación y asesoramiento, tomar en cuenta recursos escolares y comunitarios, y consultar y colaborar con las familias y el personal para apoyar el logro de los estudiantes.

Solución planteada

La estructura de los informes es adecuada y coherente dado que sigue una perspectiva basada en la psicología del desarrollo y del aprendizaje, y los objetivos que estas persiguen, además de compatibilizar muy bien con el marco de referencia profesional brindado por la ASCA (2019). La única pequeña debilidad que encontré estaba relacionada a las áreas del desarrollo que se consideraban para su elaboración. Como rescatan Cairns y Valsiner (1984), no hay dudas sobre la conveniencia de realizar una síntesis apropiada de las áreas de desarrollo de una persona, pero el problema siempre ha sido hallar la mejor forma de lograrla.

En la sección de nivel de logro por áreas de los informes, se analiza lo recopilado del alumno en lo social, conductual, comunicación, autocuidado y académico. Personalmente, considero que estas áreas son pertinentes, pero que se debería añadir al ámbito emocional en el análisis. Esto debido a la información que se recibe vinculada a dicho eje y porque se sabe que, en el vínculo persona-entorno, la emoción posee un papel clave. Esta siempre constituye una respuesta al significado, implica una valoración cognitiva que depende de los motivos propios del individuo y que produce un significado personal (Lazarus, 1999).

A manera de reto, como psicólogos, debemos comprender los significados relacionales universales, así como las variaciones culturales en las condiciones que influyen en el desarrollo de las emociones (Lazarus, 1999). Así, si queremos entender más al ser humano, necesitamos entender la gama de emociones que este experimenta; por ello la importancia de incluir también un aspecto emocional en los informes. Además, las emociones que poseen los estudiantes de la unidad son elementos claves a considerar a la hora de realizar sus perfiles, pues estas no nacen del vacío: se fundamentan tanto en la cognición como en la motivación y, por ende, están asociadas a comportamientos o contextos en los cuales se manifiestan (Lazarus, 1999). Cabe indicar que, tras mi sugerencia, se me dio la oportunidad de mejorar el producto descrito mediante el anexo de un sexto eje de análisis: el área emocional.

Principales resultados de aprendizaje

Como producto, el informe psicopedagógico evidencia el aprendizaje que he adquirido para redactar un reporte de evaluación en donde no solo se integren los resultados encontrados tras el análisis, sino también se sugieran las necesidades a ser trabajadas con el evaluado. Por ello, considero que resulta importante hacer un uso apropiado de los múltiples documentos que se reciben de los estudiantes. Esto último, junto al empleo de un lenguaje comprensible al redactar los informes, son aspectos indispensables a desarrollar continuamente como psicólogos. Además, es gracias a un perfil bien descrito que se puede elaborar una intervención que se ajuste a las características y necesidades actuales del alumno.

Competencia Interviene

Respecto a la competencia interviene, pude establecer estrategias de intervención en diferentes áreas de desempeño según las necesidades identificadas en los alumnos de la UAD. Ello a través de la elaboración de los diversos planes de intervención personalizados [PIP's]. Como parte de la labor propia de la unidad, no solo se considera clave trabajar con los alumnos

y los docentes, sino también se solicita el apoyo constante de los padres mediante el establecimiento de ciertos objetivos para ser trabajados por la familia en casa.

Finalizando el año escolar, pude redactar algunos informes de progreso, documentos que sintetizan los resultados alcanzados en los alumnos derivados hasta el cuarto bimestre. Además, previo al inicio de clases, los miembros de la UAD diseñamos y ejecutamos dos actividades de intervención con docentes: un taller de sensibilización y otro de orientación. Por último, pude apoyar al Departamento Psicopedagógico en el programa de adaptación de verano para los estudiantes de primer grado. Junto con la psicóloga asignada, diseñamos un taller de integración que promoviera la unión, el respeto y la tolerancia entre los mismos.

Situación a mejorar

Las actividades de intervención descritas buscaron orientar a aquellos actores que son claves en el proceso de aprendizaje del derivado. De todas estas, la que realicé en mayor medida fueron los PIP's, los cuales se elaboraron a partir de los informes psicopedagógicos con la finalidad de brindar a los docentes diversas herramientas para optimizar el desempeño de sus alumnos. Las adecuaciones y/o recomendaciones buscaban trabajar estrategias que respondieran a las NEE de cada estudiante. En relación a otro producto, los objetivos para ser trabajados por la familia en casa, este buscaba brindar pautas a los padres para abordar las necesidades identificadas en su hijo. Al funcionar como un complemento, los objetivos respondían a aquellas necesidades que no necesariamente eran abordadas en los PIP's.

La UAD procura analizar el impacto generado en sus alumnos. Así, los informes de progreso evaluaban el avance durante el periodo de intervención, por lo que precisaban qué conductas esperadas se presentaban o faltaban ser adquiridas por el alumno para favorecer su desempeño. Además, se hizo un taller de sensibilización y otro de orientación. El primero se elaboró para sensibilizar a los docentes sobre la educación inclusiva y el trabajo de la UAD, mientras que el segundo se diseñó con el fin de orientarlos sobre pautas para facilitar su trabajo en el aula frente a la diversidad educativa. Respecto al taller con primer grado, dado que los alumnos se hallaban inmersos en un contexto nuevo (transición del nido al colegio), se consideró importante trabajar el que se sientan parte del grupo al que fueron asignados.

Reseña teórica

Los PIP's elaborados desde la UAD buscan conseguir resultados favorables a través del abordaje de las conductas inadecuadas observadas en los alumnos derivados. Estos emplean principios y técnicas de aprendizaje propias de una ciencia aplicada y una práctica profesional

orientada al análisis y a la transformación del comportamiento humano: la modificación de la conducta (Miltenberger, 2016). El término conducta hace referencia a cualquier cosa que una persona hace o dice (Sarafino, 2012). En esa línea, los objetivos de los PIP's son planteados según cómo una conducta se presente: déficit o exceso. Para la primera, la escasez de un comportamiento, se sugiere una conducta objetivo en el que la persona aumente la frecuencia de dicha conducta; y, para la segunda, la demasía de un comportamiento, se propone una conducta objetivo que disminuya la frecuencia de la conducta anterior (Martin & Pear, 2008).

Dado que la modificación de la conducta parte del conductismo, orientación teórica que propone que toda conducta es producto de la experiencia y puede ser explicada desde los principios del aprendizaje, esta se nutre de los planteamientos de esta corriente y también de la psicología cognitiva para desarrollar e implementar estrategias que ayuden a cambiar la conducta de un individuo (Miltenberger, 2016; Sarafino, 2012). Por ello, es relevante indicar que, para lograr los objetivos, de todos los métodos cognitivo-conductuales que se emplean con los alumnos derivados, el que se utiliza principalmente es el condicionamiento operante. Este es definido como el proceso por el cual las personas aprenden a emitir respuestas con la finalidad de conseguir o evitar determinadas consecuencias (Gluck, Mercado & Myers, 2009).

Las técnicas del condicionamiento operante que se emplean mayormente en los PIP's son el reforzamiento positivo y la extinción mediante castigo negativo. El reforzamiento positivo estipula que si durante una situación alguien realiza algo que es seguido de un reforzador positivo (premio o recompensa), es más probable que repita la misma acción frente a dicha situación (Bellack, Hersen & Kazdin, 2012; Sarafino, 2012). Esto debido a que el organismo aprende a dar una respuesta particular para obtener una consecuencia determinada (Gluck et al., 2009). Además, el efecto es el incremento de la frecuencia de la respuesta, dadas las consecuencias reforzantes inmediatas que se reciben (Martin & Pear, 2008).

Para algunos objetivos de las intervenciones, tanto el reforzamiento social como el reforzamiento diferencial de la conducta incompatible son empleados. Los refuerzos sociales son actos interpersonales que fortalecen la conducta (Sarafino, 2012). Además, para que estos sean más efectivos, deben ocurrir inmediatamente después de la respuesta deseada (Gluck et al., 2009; Miltenberger, 2016). En el caso del reforzamiento diferencial de la conducta incompatible, este conecta muy bien con el uso de modelos, técnica que contribuye a la modificación de una conducta problemática y también a la facilitación social de patrones de comportamiento a escala de grupo (Bellack et al., 2012).

Respecto a la extinción, este principio establece que es menos probable que una persona vuelva a repetir una conducta si es que esta deja de ser reforzada (Gluck et al., 2009). En los PIP's de los estudiantes derivados, se solicita a los docentes que ignoren sus conductas inadecuadas, pero los redirijan a las conductas objetivas. Si realizan estas últimas, se los refuerza descriptivamente, pues la extinción es más eficiente cuando se emplea junto al reforzamiento de una conducta alterna (Martin & Pear, 2008).

Según la evidencia empírica, las intervenciones conductuales generan resultados positivos en los alumnos con NEE, denotando su efectividad (Molina, Rodríguez, Márquez & Luque, 2011; Moriana & Martínez, 2011). Por ello, los objetivos para ser trabajados por la familia también son planteados desde el enfoque de la modificación de la conducta. En esa línea, las técnicas de aprendizaje sugeridas son variadas y contribuyen a que el estudiante (1) aumente conductas positivas, (2) adquiera habilidades adaptativas o (3) disminuya conductas problemáticas (Alza, 2013; Güemes, Martín, Canal & Posada, 2009).

De todas las estrategias, se recomienda a los padres emplear el reforzamiento frente a conductas adecuadas, pues el estudiante procura repetir aquello que ha sido reforzado positivamente (Alza, 2013; Bellack et al., 2012; Sarafino, 2012). Además, se pueden fomentar conductas adaptativas a través de refuerzos positivos o extinguir las no deseadas quitando las consecuencias positivas (Mulas, Ros-Cervera, Millá, Etchepareborda, Abad & Téllez, 2010). En el trabajo con niños con autismo, el que los padres apliquen estos principios permite incrementar, reducir o mantener ciertas conductas de sus hijos (ej. habilidades sociales, académicas, comunicativas, de autoayuda y del día a día) (Handleman & Harris, 2008).

Para lograr la inclusión de la población con NEE en los colegios, también es necesaria la participación de la familia durante el proceso (López & Valenzuela, 2015). Se le debe brindar información y soporte, y dotarla de habilidades y herramientas para el manejo en casa (Güemes et al., 2009; Mulas et al., 2010). Los padres son fundamentales para propiciar modificaciones en la conducta de sus hijos y funcionan como facilitadores de nuevas oportunidades (Handleman & Harris, 2008; Kaslow, Broth, Smith & Collins, 2012). Cabe precisar que las intervenciones con familias han permitido reducir conductas desadaptativas en alumnos con NEE, además de contribuir en la interacción padre-hijo, la satisfacción parental, el empoderamiento y la salud mental (Güemes et al., 2009; Kaslow et al., 2012).

Por otra parte, durante una intervención, no solo resulta fundamental la planificación, sino también la evaluación de esta. Así, según los estándares profesionales de la ASCA (2019), después de elaborar y aplicar un plan con objetivos congruentes con las necesidades de cada estudiante, se debe identificar los logros alcanzados y reportar dichos resultados para analizar

la efectividad de la intervención implementada. En esa línea, para evaluar los PIP's, se realizan los informes de progreso al finalizar el año. Estos, al ser documentos de evaluación, no solo se centran en la recepción de las estrategias brindadas, sino también en los beneficios que estas han ido generando en el desempeño de los alumnos. La evaluación de una intervención constituye una herramienta clave, pues permite identificar si se alcanzaron las metas para cuya consecución fue ideada (Ato, Quiñones, Romero & Rabadán, 1989).

Además, al evaluar una intervención se deben considerar criterios como (1) la calidad o ajuste, (2) la solución a posibles discrepancias y (3) el grado de evaluabilidad de la misma (Chacón, Sanduvete, Portell & Andera, 2013). Los informes de progreso son insumos para la evaluación total de la intervención, ya que analizan la coherencia de las acciones ejecutadas y los resultados alcanzados en una determinada fase. Para elaborarlos, se han logrado cumplir con diversas actividades básicas como 1) precisar los objetivos a alcanzar, 2) recoger datos relativos a las variables identificadas, y 3) comprobar los objetivos logrados con los datos obtenidos, valorando el éxito o fracaso en su consecución (Ato et al., 1989).

Otra actividad que realizó la UAD fueron dos talleres. Estos se fundamentan en el modelo psicopedagógico y se centran en las necesidades de la población objetivo (Grañeras & Parras, 2009). El aprendizaje es un proceso social y, en este caso, se decidió trabajar con los maestros, dado que, además de los procesos inter e intra psicológicos implicados, estos también funcionan como guías y mediadores en la vida de los alumnos (Castorina & Carretero, 2012). El aprendizaje está vinculado a las fortalezas, debilidades, carga genética, experiencias de vida, neurodesarrollo, entorno social, y características emocionales y cognitivas de cada individuo (Campos, Ariza, Pitot & Lerna, 2016). Por ello, para abarcar la diversidad y garantizar la igualdad, Armstrong (2015) resalta la relevancia de que los profesores contemplen las fortalezas de los alumnos con NEE como un punto de partida para poder ayudarlos a alcanzar el éxito dentro del ámbito escolar.

Adicionalmente, se realizó un taller de integración con alumnos de primer grado, pues resultaba favorable que estos realizaran actividades en conjunto. El que tuvieran un espacio compartido ayudó a que pusieran en práctica aspectos que son esenciales de promover: habilidades sociales y comunicativas, sentido de pertenencia y de identidad, liderazgo, cooperación, etc. (Papalia, Feldman & Martorell, 2012). Las actividades fueron planteadas según las características de la población, la cual pertenecía a la etapa de la niñez media. Se empleó material multimedia acorde a situaciones que podrían haber pasado a su corta edad, lo cual ayudó a que pudieran conectar con la vivencia de los personajes y explicitar lo que estos

sintieron. Como afirman Craig y Baucum (2009), a lo largo de la niñez media, el niño poco a poco va dejando de tener un pensamiento infantil y tan centrado en sí mismo.

Gracias a los videos empleados durante la presentación del tema: ‘la historia del niño que no tenía amigos’ (Tijita la lagartijita, 2017) y ‘el erizo y el globo’ (Apploide Kids, 2017), se pudo apreciar en los participantes el uso de dos componentes de la cognición social: la inferencia social y el conocimiento de la responsabilidad social. Respecto al primero, los participantes pudieron concluir sobre lo que podría sentir, pensar o hacer otra persona; en este caso, cada uno de los personajes (Craig & Baucum, 2009). En cuanto al segundo componente, durante el taller, se observó que los niños van obteniendo mayor información sobre aspectos como la amistad, la lealtad y el respeto (Craig & Baucum, 2009).

En otra actividad, se les pidió a los estudiantes dibujar su habilidad. Desde la teoría del desarrollo cognitivo de Piaget, la población se posiciona en la etapa pre-operacional. En esa línea, se consideró importante emplear el dibujo, pues, en ese periodo, los niños representan los objetos o las acciones mediante el uso de símbolos. Según Shaffer (2007), esta capacidad les permite tener acceso al mundo imaginario y trabajar con imágenes para simbolizar sus experiencias personales. De igual manera, algo en lo que el taller hizo un énfasis fue en el uso del juego. Este permitió originar espacios donde los pequeños pudieron emplear tanto su lenguaje como su imaginación (Shaffer, 2007).

Finalmente, los participantes pudieron comparar si tenían una habilidad similar o diferente a sus compañeros, o si creían ser mejor o no en un área específica. Esto debido a que, a esta edad, ya van formando una imagen más clara sobre sí mismos: conocen mejor sus fortalezas y debilidades (Craig & Baucum, 2009). Además, a medida que los niños se alejan de la influencia de los padres, los pares les brindan nuevas perspectivas y los invitan a juzgar de modo independiente (Papalia et al., 2012). Por ello, se consideró primordial plantear un espacio donde cada niño pudiera reconocer alguna habilidad suya, las habilidades de sus pares y las potencialidades que tienen todos como parte de un mismo grupo.

Solución planteada

En el ámbito educativo, todo programa de orientación incluye “un conjunto de asunciones o premisas sobre las personas, la naturaleza de los problemas que se les plantean a los estudiantes, los tipos o categorías de ayuda que deberían ofrecerse, las metas que se persiguen en la educación y la orientación, y la forma o procedimiento en que los servicios de orientación deberían ser llevados a cabo” (Sanz, 2001, p.23). A partir de las actividades descritas, se puede identificar que uno de los enfoques teóricos de la orientación que más

prevalece en la UAD es el enfoque de ajuste/centrado en problemas: se exige a los individuos que se ajusten al grupo, a las demandas y a las necesidades del entorno.

En el enfoque mencionado, existen dos tipos de estudiantes: 1) aquellos con conductas ajustadas a la sociedad y que no requieren de ninguna intervención, y 2) aquellos con conductas problemáticas que necesitan ayuda para su ajuste personal (Sanz, 2001). La UAD, al buscar brindar apoyo a los alumnos con NEE, plantea intervenciones que pueden enfocarse mucho en los problemas o las conductas desajustadas que estos puedan tener. Así, como indica Sanz (2001), el alumno es percibido como parte de un grupo problema y los procesos orientados a trabajar con él pueden adquirir un matiz remedial: sus problemas pueden ser resueltos solo si se lo diagnostica y se adoptan las estrategias apropiadas para abordarlo.

Resulta evidente que las intervenciones de la UAD se alinean a una psicología del ajuste y poseen una estructura ya definida. Sin embargo, se podrían realizar algunas propuestas para mejorarlas. En los objetivos para las familias, como sugiere Alza (2013), sería mejor que los padres trabajen en las conductas menos difíciles de cambiar. Como sugerencia, recomendaría que se les precise cuál de todos los objetivos se trabajarán durante la primera etapa de la intervención. Para ello, durante la entrevista inicial, se puede recoger información sobre las técnicas que usan en casa y elaborar una ficha de cotejo que señale qué objetivos se abordarán primero para poder conseguir los resultados esperados. Así, durante la entrevista de socialización del PIP, el producto podría ser entregado con una columna más a la derecha, la cual permita indicar con una “x” qué objetivos deberán ser prioridades de trabajo en casa.

Para los informes de progreso, sería importante detallar el porqué de la etiqueta seleccionada (inicio, proceso o logrado) por cada objetivo específico, incluyendo una columna más donde se redacten apreciaciones sobre el estado actual del mismo. La idea es poder brindar mayor información y sustento a la evaluación realizada. También se podría emplear algún instrumento psicológico que mida el estado inicial y actual de los diversos aspectos del estudiante derivado. Es vital que este posea propiedades psicométricas adecuadas y se ajuste a los estándares de la población. Además, se deberá considerar cómo es administrado, cuánto tiempo toma realizarlo, cuán bien concuerda con lo que se busca medir y cuán adecuadamente representa el resultado por medir (Phye et al., 2001).

En el caso de los talleres con docentes, no se tomaron como referencia otros talleres o programas que hayan abordado el tema de diversidad e inclusión educativa con la misma población. Esto no resulta obligatorio, pero es preferible que cualquier taller se base en otros similares encontrados mediante la revisión bibliográfica para asegurar su efectividad (Chacón et al., 2013). Por otra parte, como ambos fueron trabajados en sesiones cortas, no resultó muy

útil plantear mediciones pre-post para medir el efecto logrado por los mismos. Aun así, hubiera sido valioso tener una breve actividad de evaluación con el fin de conocer la satisfacción de los docentes con los talleres realizados y la información brindada.

Considerando las actividades de la unidad y retomando la temática de enfoques de orientación psicopedagógica, Sanz (2001) afirma que, como institución educativa, la escuela puede ser vista como un espacio que promueve la salud mental y que persigue dos objetivos generales: 1) facilitar el desarrollo óptimo de los alumnos, ayudándoles a prevenir los problemas y 2) brindar ayuda de carácter remedial a los alumnos que presentan problemas. El primer objetivo hace referencia a un enfoque centrado en el desarrollo. Este enfoque asume que los estudiantes progresan a lo largo de diversas etapas en la medida en que interactúan con el entorno; incluye el trabajo de una serie de dominios estudiados (Sanz, 2001).

El plan de acción del enfoque de desarrollo es a largo plazo, por lo que se centra en abordar aquellos aspectos globales indispensables para la propia madurez de la persona (ej. educativos, vocacionales, sociales y personales). De forma específica, en la escuela, este enfoque busca contribuir a que el alumno pueda alcanzar su máximo desarrollo en todos los aspectos de su vida, sin recurrir al empleo constante de esfuerzos remediales (Sanz, 2001). En relación a mi centro de prácticas, este plantea actividades, como las de la UAD, bajo un enfoque congruente con el segundo objetivo descrito anteriormente. Sin embargo, sería interesante poder implementar actividades desde un enfoque del desarrollo, cambiando de una orientación centrada en problemas a una orientación de carácter preventivo (Sanz, 2001).

En general, sería muy enriquecedor que las intervenciones de la institución no solo se enfoquen en abordar objetivos vinculados a las necesidades identificadas en los alumnos con NEE, sino también en trabajar aquellos objetivos que potencien las fortalezas personales que estos tienen. En esa línea, tanto profesores como padres son actores claves para promover espacios donde se valoren las diferencias y se respeten las individualidades de cada persona. Resulta importante empezar a trabajar desde un enfoque proactivo y preventivo, un enfoque donde se ayude a los estudiantes a obtener los conocimientos, habilidades, autoconciencia y actitudes necesarias para gestionar exitosamente las tareas claves del desarrollo (Sanz, 2001).

Principales resultados de aprendizaje

El trabajo de la UAD se elabora de forma personalizada con el fin de 1) proporcionar apoyo a todos los estudiantes con NEE derivados, 2) facilitar técnicas a los docentes y a los padres de familia para dirigir y controlar las conductas desadaptativas que se presenten, y 3) brindar asesoría constante a los mismos (Alza, 2013). En ese sentido, la mayoría de las

actividades detalladas previamente demuestran el aprendizaje que he adquirido para elaborar y realizar programas de intervención psicopedagógica según las necesidades o problemáticas encontradas en la población estudiantil, especialmente en aquella perteneciente a la unidad. Cabe señalar que estas intervenciones se han ejecutado considerando tanto los principios de la psicología del desarrollo como los principios de la psicología del aprendizaje.

Los PIP's brindan estrategias que permiten transformar las conductas problemáticas en funcionales. Los objetivos para ser trabajados por la familia permiten fortalecer aquello que se viene trabajando dentro del colegio. Además, ambos productos garantizan que se empleen las mismas estrategias en los contextos del alumno, lo cual contribuye a potenciar los resultados de la intervención. En los talleres con docentes, se les concientizó sobre la presencia de aulas cada vez más diversas, y se les informó sobre estrategias útiles a emplear con los estudiantes derivados a la unidad. Como actividad del Departamento Psicopedagógico, el taller de integración con primer grado fue diseñado a partir de las características de los participantes; fue coherente con el fin propuesto, y tuvo una buena estructura y dinamismo.

En cuanto a los informes de progreso, estos evidencian mi capacidad para integrar y redactar un reporte de los resultados de las intervenciones realizadas, evidenciando los objetivos alcanzados. Se sintetizó la data recogida sobre la aplicación de las estrategias sugeridas para abordar al alumno y se analizó los efectos producidos hasta ese momento. Claramente, la UAD es una iniciativa para abordar las NEE en la escuela. Existen aspectos positivos y a mejorar en su labor, pero lo importante es que busca garantizar la igualdad en el acceso al aprendizaje de los estudiantes. A manera de cierre, considero que resulta vital abarcar la diversidad que en las aulas se tiene. Para ello, identificar las fortalezas de los alumnos con NEE es clave para ayudarlos a desenvolverse mejor (Armstrong, 2015).

Competencia Diagnostica

Desde la UAD, pude llevar a cabo diversos productos vinculados a las competencias evalúa e interviene. Sin embargo, no pude realizar actividades relacionadas a la competencia diagnóstica. No obstante, en Psicología y Salud, uno de los cursos integradores de la Facultad de Psicología, tuve la oportunidad de diseñar, recopilar información y elaborar un documento de diagnóstico para poder identificar una problemática que estuviera presente en la Facultad de Ciencias Sociales (CC.SS.) de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Por el tipo de curso, esta problemática debía estar vinculada a la salud mental, por lo que, junto con mi grupo de trabajo, decidimos abordar la temática de sintomatología depresiva.

Situación a mejorar

La problemática central que se identificó en los estudiantes de la Facultad de CC.SS. fue el pobre conocimiento sobre la sintomatología depresiva. Ello se pudo reconocer en las tres salidas de campo, en las cuales se tuvo la oportunidad de dialogar con la población mencionada y con diferentes actores que influyen en la misma. Estos últimos manifestaron que el pobre conocimiento sobre la sintomatología depresiva, y sobre la salud mental en general, constituía un problema que se ha mantenido a lo largo del tiempo. Así, se halló que las respuestas de los alumnos frente a las interrogantes sobre síntomas de depresión resultaban, en su mayoría, vagas, muy generales y con contenidos erróneos.

La primera causa identificada en relación a la problemática fue la presencia de mitos y estigma alrededor de la depresión en los estudiantes de CC.SS. Si bien reconocían la importancia de la salud mental, la información que poseían la encontraban en medios que suelen presentar mitos y alimentan la confusión sobre los síntomas de depresión (ej. redes sociales). En una charla sobre depresión realizada durante el “Miércoles de Bienestar”, la ponente encargada observó que a los alumnos de CC.SS. les costaba distinguir entre tristeza y depresión, creyendo que eran lo mismo. Además, según los resultados de las encuestas, la mayoría de los alumnos lograba reconocer algunos síntomas de depresión, pero tendían a asociar más dicho trastorno con problemas en el rendimiento académico y ausencia a clases.

La segunda causa identificada correspondía a las iniciativas ineficientes de las autoridades de la Facultad de CC.SS. frente al problema de sintomatología depresiva. A partir del 2018, se han propuesto iniciativas en relación a la salud mental, como la implementación de las charlas de los “Miércoles de Bienestar”, las cuales, desde la perspectiva de los alumnos, no han resultado tan eficientes por la poca asistencia que tienen y el desconocimiento que hay respecto a la ejecución de las mismas. Sumado a estas actividades, una representante del Centro Federado (CF) comentó que ellos estaban gestando una Comisión de Salud Mental, aunque aún estaban buscando la ayuda necesaria y la aprobación para implementarla.

El poco éxito que estaban teniendo las iniciativas desde CC.SS. se debían a dos situaciones específicas: el insuficiente apoyo que recibían por parte de la universidad para ejecutar iniciativas respecto a esta problemática, y el desconocimiento que tenían sobre los aspectos de la sintomatología depresiva y su adecuado abordaje en un contexto universitario. Por un lado, si bien la universidad tiene algunas instituciones, comisiones y una normativa que se encarga de velar por la salud mental, estas no están tan difundidas en la comunidad. Esto es algo que fue mencionado por una experta de la Oficina de Servicio de Orientación al Estudiante (OSOE), quien además comentó que la Comisión de Salud Mental PUCP se encuentra inactiva.

Por otro lado, respecto al desconocimiento por parte de las autoridades, los estudiantes de CC.SS. señalaron que tanto profesores como autoridades de su facultad no se hallan sensibilizados en torno a temas de salud mental, lo cual incluye también a la depresión.

Respecto a la tercera causa identificada, se halló la existencia de una deficiente difusión de información en CC.SS. respecto a la sintomatología depresiva. Ello se evidenció en el desconocimiento que tenían los alumnos sobre las iniciativas de su facultad. En esa línea, esta tercera causa se generó debido a que la facultad tenía canales de comunicación inefectivos para dar a conocer temas de salud mental. Tanto los estudiantes como la representante del CF comentaron que las iniciativas solo eran comunicadas vía correo y muchos ni lo revisaban, evidenciando que la difusión no se ajustaba a las demandas de sus miembros. Estos sugerían que se dé información por diversos canales y de manera constante.

Para finalizar, resulta esencial mencionar que el poco conocimiento sobre la sintomatología depresiva en los alumnos de CC.SS., generaba diversas consecuencias. La primera de ellas fue la preservación de los mitos y el estigma alrededor de la depresión, lo cual producía un círculo vicioso de confusión en torno a la depresión y a su sintomatología. La segunda consecuencia fue la dificultad que los alumnos tenían para identificar los síntomas de depresión que podían experimentar. Junto con la primera, esta generaba una ausencia de tratamiento a dichos síntomas. Todo lo anterior conllevaba a un alto malestar psicológico en los estudiantes y a la prevalencia de enfermedad mental en algunos de ellos. Esto último fue evidenciado en la última encuesta realizada, donde el 69% de los alumnos que respondieron no percibían una sensación de bienestar en el alumnado de su facultad.

Reseña teórica

La depresión es un trastorno del humor que se caracteriza por la presencia de un estado de ánimo bajo y/o irritable, poco variante, el cual no responde a circunstancias externas (Asociación Americana de Psiquiatría, 2000; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2000). Específicamente, la sintomatología depresiva hace referencia a la presencia de síntomas característicos del trastorno depresivo, sin implicar necesariamente un diagnóstico de depresión. Entre los principales síntomas se incluye la pérdida del disfrute de actividades placenteras, disminución de la libido, cansancio continuo, alteraciones en el sueño y apetito, ideas de culpabilidad o inutilidad, pensamientos y/o conductas suicidas, etc. (OMS, 2000).

La depresión ha sido clasificada por la OMS (2016) como un trastorno mental frecuente, ya que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo. Según el Ministerio de Salud [MINSA] (2018a), en el Perú, el problema de salud mental que mayor carga de enfermedad

genera es la depresión unipolar. Además, los Estudios Epidemiológicos de Salud Mental han evidenciado que, a partir de la adolescencia, los trastornos más frecuentes son los episodios depresivos (MINSA, 2018a). Cabe precisar que la adolescencia y la adultez temprana constituyen periodos de mayor sensibilidad para el desarrollo de estos episodios (Papalia et al., 2012; Schulenberg & Zarrett, 2006). En ese sentido, la depresión figura como la novena causa principal de discapacidad entre los adolescentes del mundo (OMS, 2018).

La adolescencia es una etapa que implica tareas como la búsqueda de autonomía frente a los padres, la formación de pareja, la exploración y consolidación de la identidad, entre otras (Craig & Baucum, 2009; OMS, 2018; Papalia et al., 2012). Además, la cercanía a la adultez supone asumir responsabilidades nuevas (Papalia et al., 2012; Pease, Figallo & Ysla, 2015; Quiroga, 2004). Específicamente, los universitarios se encuentran bajo un estrés permanente, el cual proviene de las propias demandas académicas, financieras y sociales que conciernen a dicha etapa (Papalia et al., 2012; Pease et al., 2015). Este estrés se asocia a síntomas psicológicos y físicos, siendo el ánimo depresivo una de las manifestaciones más comunes (El Ansari, Labeed, Moseley, Kotb & El-Houfy, 2013; El Ansari, Oskrochi & Haghgoo, 2014).

Un escaso número de investigaciones en el contexto peruano han indagado en la salud mental de jóvenes universitarios (Chau & Vilela, 2017). En una universidad privada de Lima, Pereyra y colaboradores (2010) encontraron que el 31.2% de un grupo de 869 alumnos de carreras de la salud presentaba síntomas de depresión. Ello estaba asociado a la inconformidad con el rendimiento académico, con la situación económica y no vivir con un familiar nuclear (Pereyra et al., 2010). Además, Carranza (2012), encontró que el 77.5% de 2005 estudiantes universitarios limeños de 16 a 36 años presentaba niveles de depresión.

Lamentablemente, como menciona la OMS (2016), la mayoría de personas con algún trastorno mental, no llega a detectarlo o tratarlo. En la población adolescente, no abordarlos tiene repercusiones en la edad adulta, tanto en la salud como en la capacidad de llevar una vida satisfactoria (OMS, 2018). En el Perú, cerca del 80% de personas que posee alguna enfermedad mental no recibe tratamiento ni asiste a atenderse a algún servicio de salud, lo cual, tal como plantea Berríos (2018), refleja un desconocimiento en temas de salud mental. Las personas no tienen información clara sobre síntomas, causas, abordaje y tratamiento de las diversas enfermedades mentales (Burns & Rapee, 2006; Kitchener & Jorm, 2002). Este desconocimiento genera que la mayoría crea que puede controlar estos problemas, sin buscar ayuda alguna (Castro, Segura, Tordoya, Arévalo & Vega, 2013, 2013).

En el ámbito universitario, se halló que el desconocimiento sobre la sintomatología depresiva estaba presente en los alumnos de una facultad de la PUCP. Una causa principal era la difusión de creencias erróneas sobre la salud mental y, específicamente, sobre la depresión, pues estas suelen diferir a la información manejada por el personal médico y psicológico, sobre todo, en torno a las causas de dicho trastorno y su tratamiento (Castro et al., 2013; Kitchener & Jorm, 2002). Así, se presentan estereotipos hacia los diagnosticados con depresión, concibiéndose su condición como un obstáculo para su desarrollo (López et al., 2008; Morales, 2017). Claramente, el estigma hacia la salud mental produce problemas de conocimiento (ignorancia), actitud (prejuicio) y conducta (discriminación) respecto a las personas que poseen algún tipo de enfermedad mental (Zarragoitia, 2010).

La depresión se halla circunscrita a una representación social que los individuos y la sociedad crea en torno a ella, a sus manifestaciones y a sus consecuencias. En contextos donde existe una presión por lograr el éxito, esta es vista como una barrera que impide triunfar en la vida, pues frustra el logro de metas y la integración social (Morales, 2017). Además, también es vista como un trastorno que se presenta en individuos débiles y melancólicos. Cabe indicar que el estigma social tiene efectos negativos no solo para aquellos que son objeto de estigmatización, sino también para aquellos que no han sido identificados aún, pero saben que podrían serlo cuando se sepa de su condición actual (Zarragoitia, 2010).

Otro factor que se encuentra en la base del pobre conocimiento es la confusión entre tristeza y depresión. Según Cruz-Pérez (2012), esto genera que una enfermedad mental que requiere de atención psicológica sea vista como una mera emoción que es natural e inherente al ser humano. Si bien la tristeza caracteriza el tipo de humor que se presenta durante la depresión, esta no es un sinónimo de dicha enfermedad mental; por ello, resulta esencial que las personas sepan esta diferencia con la finalidad de 1) no magnificar la tristeza y 2) no quitar el grado superlativo de relevancia que posee la depresión (Cruz-Pérez, 2012).

Frente a lo expuesto, la promoción de la salud, la cual procura brindar a la población los medios necesarios para que mejoren su salud y tengan control sobre la misma, es una herramienta indispensable para ayudar a cualquier persona que presente sintomatología depresiva o se encuentre en riesgo de presentarla, como los universitarios (OMS, 1986, 2018). En ese sentido, la comunicación es clave por su influencia en la formación y el mantenimiento de creencias, mitos y actitudes hacia la salud mental (MINSA, 2018b). En esa línea, el MINSA (2018a) propone el diseño, la ejecución y la evaluación de planes de comunicación para aumentar la difusión de información, abordaje y cuidados de la salud mental, con el fin de fomentar la reflexión y el aprendizaje en la población, y evitar conductas perjudiciales.

En general, hay pocas intervenciones sobre la depresión con universitarios. Por un lado, Londoño y otros (2015), realizaron un taller de prevención de este trastorno y de la ansiedad. Las sesiones se centraron en fomentar el compromiso con la salud mental, trabajar el pensamiento crítico y la solución de problemas, y describir los patrones de personalidad saludables y patológicos, y el abordaje de factores protectores y de riesgo. Por otro lado, Clement y otros (2013) realizaron una revisión sistemática de 22 estudios que aplicaron intervenciones comunicativas para reducir el prejuicio, estigma y discriminación hacia la salud mental, hallando que estas pueden reducir el prejuicio medianamente. En CC.SS., el “Miércoles de Bienestar” brinda herramientas útiles a los alumnos para identificar y manejar diversas temáticas vinculadas a su salud mental.

Por todo lo mencionado previamente, se puede concluir que la desinformación sobre la salud mental y, en específico, sobre la sintomatología depresiva, es una problemática relevante dentro del contexto peruano y universitario, y merece ser abordada en diversos espacios y de diferentes modos. Por ello, tras el diagnóstico realizado con diversos actores involucrados y para abordar la problemática en cuestión, se pudo proponer una intervención en la promoción de la salud mediante la difusión de información de la sintomatología depresiva y una activación pública para estudiantes de la Facultad de CC.SS. de la PUCP.

Solución planteada

A partir de los resultados encontrados, se diseñó “De-promoción”, un proyecto que tenía como objetivo contribuir a un mayor bienestar psicológico dentro de CC.SS., mediante el incremento del conocimiento de sus estudiantes sobre la temática de sintomatología depresiva. Se consideraba que el conocimiento constituía un factor protector en la medida que permitía a los alumnos aclarar sus dudas en torno a la sintomatología depresiva, para así, posteriormente, poder tomar acciones a favor de su salud mental. Además, con ello se cumplía uno de los fines de la promoción de la salud, ya que esta contempla la adquisición de conocimientos como un medio para proteger la salud de las personas.

Evidentemente, resulta necesario y relevante abordar la problemática en cuestión dentro de la población estudiantil con el propósito de que esta conozca más sobre qué son los síntomas de depresión y sea capaz de tomar mayor cuidado de sí. Se consideraba que el que los estudiantes sintieran que su facultad se interesaba por brindarles información sobre diversos temas de salud mental y, específicamente, sobre la sintomatología depresiva, permitiría mejorar la calidad de las relaciones interpersonales existentes con las autoridades y el personal en general. Debido al interés y preocupación que estos muestren por el bienestar del alumnado, se

podrían incrementar los niveles de confianza entre ambos actores, facilitando el diálogo y la ayuda mutua, y un clima armonioso dentro de la facultad.

Principales resultados de aprendizaje

A partir del trabajo descrito, queda en evidencia la capacidad que he podido alcanzar para elaborar un proceso de diagnóstico, tomando en cuenta tanto la teoría encontrada como el contexto particular donde se enmarcaba la temática. En este caso, la teoría estaba vinculada a la sintomatología depresiva, y el ámbito en donde se abordó el problema fue, específicamente, en la Facultad de CC.SS. Además, aparte del diseño, también pude recoger información válida, e integrar todo lo recopilado para poder plantear conclusiones congruentes con el objetivo del diagnóstico e iniciativas que fomenten el bienestar del alumnado. Así, todo el documento incluyó un análisis que permitió comprender mejor la problemática encontrada.

Conclusiones

Las actividades realizadas permiten evidenciar que he podido emplear los diferentes recursos logrados a lo largo de mi carrera para desempeñarme de acuerdo con lo que el perfil de egreso plantea como psicólogo(a). Desde la UAD, unidad que atiende a alumnos con NEE, he podido poner en práctica competencias tanto de evaluación como de intervención. Por un lado, considero que he logrado realizar diversas evaluaciones psicopedagógicas de manera apropiada, obteniendo información sobre los estudiantes de diversas fuentes: observaciones, fichas de entrevistas y de seguimiento, encuestas, informes previos, entre otras. A través de las evaluaciones psicopedagógicas, pude detallar a mayor profundidad el perfil de cada estudiante y las necesidades a trabajar para mejorar su desempeño en el ámbito escolar.

Como producto, el informe tenía una organización y fin congruente a la psicología del desarrollo y a los estándares internacionales. Este brindaba un reporte del desarrollo actual del alumno, especificando tanto sus fortalezas como dificultades. Consideraba los antecedentes escolares para entender el presente, y también incluía una descripción breve de la familia del alumno, el entorno más cercano e influyente en su vida. Se sugirió que, a las áreas ya establecidas del informe (social, conductual, comunicación, autocuidado y académico), se añadiera el área emocional para poder tener un perfil más integral del estudiante.

En general, el informe psicopedagógico evidencia que puedo redactar un reporte de evaluación que sintetiza la información encontrada y que plantea aspectos a trabajar con el estudiante. Desde el mismo, se brindan recomendaciones para el trabajo posterior: desarrollar el PIP según las necesidades identificadas, fomentar la participación de la familia para facilitar la continuidad de la intervención, y, en caso el estudiante se encuentre llevando terapia, solicitar que asista de forma regular y mantener comunicación con su terapeuta.

Por otro lado, considero que, a partir de lo recogido en los informes psicopedagógicos, pude lograr tanto diseñar los PIP's que se socializan con los docentes como establecer los objetivos para ser trabajados por las familias de los derivados en casa. En ambos, se brindan pautas basadas en la modificación de la conducta; específicamente, el reforzamiento positivo y la extinción por castigo negativo, dos técnicas propias del condicionamiento operante. Ello con la finalidad de que las personas claves en el aprendizaje de los alumnos (profesores y padres) puedan abordar sus NEE tanto en el ámbito escolar como familiar.

Además, pude redactar algunos informes de progreso, los cuales examinaron la congruencia de las estrategias aplicadas, explicitando los resultados alcanzados por las mismas hasta el momento. También logré llevar a cabo actividades de intervención que fueron

elaboradas según el tipo de población participante (se consideró etapa del desarrollo, capacidades, necesidades actuales, etc.). Así, desde la UAD, se realizaron talleres de sensibilización y concientización con docentes, y, adicionalmente, pude apoyar en el taller de integración que el Departamento Psicopedagógico elaboró para los niños de primer grado.

Según lo descrito, considero que he logrado diseñar intervenciones psicopedagógicas que abordan diversas problemáticas presentes en un grupo estudiantil, siempre considerando los postulados y las herramientas de la psicología del desarrollo y del aprendizaje. De igual modo, he podido sintetizar y reportar los objetivos logrados por diversas intervenciones. En general, la inclusión y la atención a la diversidad son aspectos que están adquiriendo mayor importancia en la educación actual, y la labor de la UAD lo evidencia. Como mencioné, en mi centro de prácticas, el enfoque de la orientación que más se emplea es el centrado en los problemas de los alumnos. Sin embargo, es importante que no se omita aquello que también debe ser potencializado y que se vaya adquiriendo un enfoque más centrado en el desarrollo.

Desde la facultad, gracias a Psicología y Salud, uno de los cursos integradores, pude poner en práctica mi competencia diagnóstica con una problemática vinculada a la sintomatología depresiva. En ese sentido, el árbol de problemas resume lo hallado en CC.SS. (ver Apéndice 5). Considero que pude redactar un diagnóstico congruente con la teoría y el contexto escogido, y que permitía analizar y entender el problema detectado. Aparte del diseño y la recolección de información, logré establecer conclusiones y recomendaciones pertinentes. Claramente, el desconocimiento sobre la sintomatología depresiva debía ser abordado para que la población universitaria conociera más sobre este tema de salud mental y preste mayor importancia a su bienestar. Así fue como después nació “De-promoción”.

Para finalizar, considero que, con lo detallado en este trabajo, he podido evidenciar las fortalezas y las dificultades de cada una de las actividades que pude realizar, así como los distintos recursos que logré utilizar durante los últimos ciclos de mi carrera, lo cual incluye, en mayor proporción, la descripción de las competencias trabajadas durante mis prácticas pre-profesionales. Si bien no abordé la competencia diagnóstica durante mi periodo en la UAD, pude balancear este déficit con un trabajo de diagnóstico que realicé en uno de los cursos integradores de la facultad (Psicología y Salud). Por todo lo expuesto anteriormente, considero que los aprendizajes descritos evidencian que cuento con las competencias y las herramientas para desempeñarme de acuerdo con el perfil de psicólogo(a) esperado.

Referencias

- Alza, C. P. (2013). *Intervenciones actuales en el trastorno por déficit atencional con/sin hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes* (tesis doctoral). Recuperada de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/133863>
- Apploide Kids. (11 de enero de 2017). *El erizo y el globo* [Archivo de video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=9SiNFya55Fo>
- Armstrong, T. (2015). *Neurodiversidad en el salón de clases. Estrategias basadas en fortalezas que ayudan a los alumnos con necesidades especiales a tener éxito en la escuela y en la vida*. Lima: Cerebrum Ediciones.
- American School Counselor Association [ASCA]. (2019). *ASCA School Counselor Professional Standards & Competencies*. Recuperado de <https://www.schoolcounselor.org/asca/media/asca/home/SCCompetencies.pdf>
- American School Counselor Association [ASCA]. (s.f.). The role of the school counselor. Recuperado de <https://www.schoolcounselor.org/asca/media/asca/Careers-Roles/RoleStatement.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2000). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales TR*. Barcelona: Masson.
- Ato, M., Quiñones, E., Romero, A., & Rabadán, R. (1989). Evaluación de programas: Aspectos básicos. *Anales de psicología*, 5, 1-12.
- Baltes, P. B., Lindenberger, U., & Staudinger, U. M. (2006). Life span theory in developmental psychology. En R. M. Lerner (Ed.). *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (pp. 569-664). Nueva Jersey: Wiley.
- Bellack, A. S., Hersen, M., & Kazdin, A. E. (2012). *International handbook of behavior modification and therapy* (2da ed.). Nueva York: Plenum Press.
- Berríos, M. (14 de febrero del 2018). El 80% de peruanos con trastornos mentales no recibe tratamiento. *El Comercio*. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/1197071-el-80-de-peruanos-con-trastornos-mentales-no-recibe-tratamiento>
- Bornstein, M. H. (2014). Human infancy... and the rest of the lifespan. *Annual Review of Psychology*, 65, 121-158. doi:10.1146/annurev-psych-120710-100359
- Burns, J., & Rapee, R. (2006). Adolescent mental health literacy: Young people's knowledge of depression and help seeking. *Journal of Adolescence*, 29(2), 225-239.
- Cairns, R. B., & Valsiner, J. (1984). Child Psychology. *Annual Review of Psychology*, 35, 553-577. doi:10.1146/annurev.ps.35.020184.003005

- Carranza, R. (2012). Depresión y características sociodemográficas asociados en estudiantes y líderes universitarios de Lima Metropolitana. *Apuntes Universitarios*, 2(2), 79-90.
- Castorina, J. A., & Carretero, M. (Eds.) (2012). *Desarrollo cognitivo y educación: Los orígenes del conocimiento*. Buenos Aires: Paidós.
- Castro, P., Segura, R., Tordoya, G., Arévalo, M., & Vega, J. (2013). Conocimientos y estigmas sobre salud mental en familiares de pacientes que acuden a consultorio externo del "Hospital Nacional Cayetano Heredia". *Acta Médica Peruana*, 30(2), 63-69.
- Chacón, S., Sanduvete, S., Portell, M., & Andera, T. (2013). Reporting a program evaluation: Needs, program plan, intervention, and decisions. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13, 58-66.
- Chau, C., & Vilela, P. (2010). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología*, 35(2), 387-422.
- Clement, S., Lassman, F., Barley, E., Evans-Lacko, S., Williams, P., Yamaguchi, S., ... Thornicroft, G. (2013). Mass media interventions for reducing mental health-related stigma. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7.
doi:10.1002/14651858.cd009453.pub2
- Congreso Constituyente Democrático. (1993). Constitución Política del Perú. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/informes-publicaciones/196158-constitucion-politica-del-peru>
- Craig, G. J., & Baucum, D. (2009). *Desarrollo psicológico* (9na ed.). México: Pearson Educación.
- Cruz-Pérez, G. (2012). De la tristeza a la depresión. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(4), 1310-1325.
- El Ansari, W., Labeed, S., Moseley, L., Kotb, S., & El-Houfy, A. (2013). Physical and psychological well-being of university students: Survey of eleven faculties in Egypt. *Int J Prev Med*, 4, 293-310.
- El Ansari, W., Oskrochi, R., & Haghgoo, G. (2014). Are student's symptoms and health complaints associated with perceived stress at university? Perspectives from the United Kingdom and Egypt. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(10), 9981-10002.
- Gluck, M., Mercado, E., & Myers, C. (2009). *Aprendizaje y memoria: Del cerebro al comportamiento*. México: McGraw-Hill.

- Grañeras, M. & Parras, A. (Coords.). (2009). *Orientación educativa: fundamentos teóricos, modelos institucionales y nuevas perspectivas*. Madrid: CIDE.
- Güemes, I., Martín, M. C., Canal, R., & Posada, M. (2009). *Evaluación de la eficacia de las intervenciones psicoeducativas en los trastornos del espectro autista*. Madrid: IIER-Instituto de Salud Carlos III.
- Handleman, J. S., & Harris, S. L. (Eds.). (2008). *Preschool education programs for children with autism*. Austin: PRO-ED.
- Kaslow, N. J., Broth, M. R., Smith, C. O., & Collins, M. H. (2012). Family-based interventions for child and adolescent disorders. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), 82-100. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00257.x>
- Kitchener, B. A., & Jorm, A. F. (2002). Mental health first aid training for the public: evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry*, 2(10). <https://doi.org/10.1186/1471-244X-2-10>
- Lazarus, R. S. (1999). The cognition-emotion debate: A bit of history. En T. Dalgleish & M. J. Power (Eds.), *Handbook of cognition and emotion* (pp. 3-19). Chichester: Wiley.
- Ley N° 28044. Ley General de Educación. Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 29 de julio de 2003.
- Ley N° 29973. Ley General de la Persona con Discapacidad. Diario Oficial El Peruano, Lima, Perú, 24 de diciembre de 2012.
- Londoño, N., Jaramillo, J., Castaño, M., Rivera, D., Berrio, Z., & Corea, D. (2015). Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Psicología e Saúde*, 7(1), 47-55.
- López, M. (2014). El ciclo vital familiar. En A. Moreno (Ed.), *Manual de Terapia Sistémica* (pp. 63-97). Bilbao: Desclee de Brouwer.
- López, I. M., & Valenzuela, G. E. (2015). Niños y adolescentes con necesidades educativas especiales. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 42-51. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2015.02.004>
- López, M., Laviana, M., Fernández, L., López, A., Rodríguez, A. M., & Aparicio, A. (2008). La lucha contra el estigma y la discriminación en salud mental: Una estrategia compleja basada en la información disponible. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 28(1), 48-83.
- Martin, G., & Pear, J. (2008). *Modificación de la conducta: Qué es y cómo aplicarla*. Madrid: Pearson Educación.

- Miltenberger, R. G. (2016). *Behavior modification: Principles and procedures* (6t ed.). Boston: Cengage Learning.
- Ministerio de Educación [MINEDU]. (2020). Resolución viceministerial N°033-2020-MINEDU. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/422385-033-2020-minedu>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2018a). *Lineamientos de Política Sectorial en Salud mental*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2018b). *Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>
- Molina, J. M., Rodríguez, R., Márquez, S., & Luque, L. G. (2011). Atención temprana para el trastorno de espectro autista. *Puente*, 5(1).
- Morales, C. (2017). La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(2), 136-138.
- Moriana, J. A., & Martínez, V. A. (2011). La psicología basada en la evidencia y el diseño y evaluación de tratamientos psicológicos eficaces. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16(2), 81-100. doi:10.5944/rppc.vol.16.num.2.2011.10353
- Mulas, F., Ros-Cervera, G., Millá, M. G., Etchepareborda, M. C., Abad, L., & Téllez, M. (2010). Modelos de intervención en niños con autismo. *Revista de Neurología*, 50(3), 577-584. <https://doi.org/10.33588/rn.50S03.2009767>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*. Recuperado de <http://www.paho.org/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: Clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). *Depresión*. Recuperado de <http://www.who.int/es/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). *Salud mental del adolescente*. Recuperado de <https://www.who.int/es/>
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano* (12ma ed.). México: McGraw-Hill.
- Pease, M., Figallo, F., e Ysla, L. (2015). *Cognición, neurociencia y aprendizaje: El adolescente en la educación superior*. Lima: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Pereyra, R., Ocampo, J., Silva, V., Vélez, E., da Costa, D., Toro, L., & Vicuña, J. (2010). Prevalencia y factores asociados con síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima, Perú 2010. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 27(4), 520-526.
- Phye, G. D., Saklofske, D. H., Andrews, J. J., & Janzen, H. L. (2001). *Handbook of psychoeducational assessment: Ability, achievement, and behavior in children*. Nueva Jersey: Academic Press.
- Quiroga, S. (2004). *Adolescencia: Del goce orgánico al hallazgo del objeto*. Buenos Aires: Editorial Universitaria.
- Rodríguez, A. & Barbagelata, N. (2014). Fundamentos teóricos del paradigma sistémico. En A. Moreno (Ed.), *Manual de Terapia Sistémica* (pp. 27-62). Bilbao: Desclee de Brouwer.
- Sanz, R. (2001). *Orientación psicopedagógica y calidad educativa*. Madrid: Pirámide.
- Sarafino, E. P. (2012). *Applied behavior analysis: Principles and procedures for modifying behavior*. Hoboken: Wiley.
- Schulenberg, J., & Zarrett, N. (2006). Mental health during emerging adulthood: Continuity and discontinuity in courses, causes, and functions. En J. J. Arnett & J. L. Tanner (Eds.), *Emerging adults in America: Coming of age in the 21st century* (pp. 135-172). Washington: American Psychological Association.
- Shaffer, D. R. (2007). *Psicología del desarrollo: Infancia y adolescencia* (6ta. ed.). México: Ediciones Paraninfo.
- Tijita la lagartijita. (28 de febrero de 2017). *La historia del niño que no tenía amigos* [Archivo de video]. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=Tg1VEAgKNuI>
- Zarragoitia, I. (2010). La estigmatización en la depresión. *Alcmeon - Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 16(3), 254-268.

Apéndices

Apéndice 1

Datos del centro de práctica pre-profesional

- a. Ubicación (distrito/provincia):** Pueblo Libre, Lima.
- b. Rubro/área del centro de práctica:** Servicios de educación.
- c. Nombre y cargo/puesto de la supervisora de práctica:**
- i. Agosto - Diciembre 2019: Lic. Fabiola Herrera Macedo, psicóloga responsable de la Unidad de Atención a la Diversidad (UAD).
 - ii. Enero - Abril 2020: Lic. Victoria Yong Espinoza, psicóloga responsable de la Coordinación de Formación.
- d. Periodo de la práctica:** 8 meses.
- i. Fecha de inicio: 08 de agosto del 2019.
 - ii. Fecha de término: 08 de abril del 2020.
- e. Competencias desarrolladas**
- i. Competencias específicas:

<i>Análisis</i>	Identifica los factores que desencadenan y mantienen dificultades en la conducta de los estudiantes de la UAD, a través del uso de la observación como herramienta fundamental.
<i>Intervención</i>	Establece estrategias de intervención en diferentes áreas de desempeño según las necesidades identificadas en los estudiantes de la UAD.
<i>Evaluación</i>	Evalúa de manera psicopedagógica a los estudiantes de la UAD, a través de la aplicación de instrumentos psicológicos y educativos.

- ii. Competencias genéricas o transversales:

<i>Ética y ciudadanía</i>	Actúa con responsabilidad ética y ciudadana, reconociendo y respetando la diversidad, la autonomía y la dignidad de los demás.
<i>Comunicación eficaz</i>	Comunica sus ideas u opiniones de forma clara y coherente, usando un lenguaje formal oral o escrito.
<i>Trabajo en equipo</i>	Muestra disposición para escuchar y proponer sugerencias en busca del acuerdo con el equipo de trabajo de la unidad.

<i>Adaptación</i>	Muestra un comportamiento óptimo para desenvolverse dentro de la unidad, empleando el criterio lógico ante situaciones imprevistas y tomando decisiones oportunas.
<i>Iniciativa</i>	Propone ideas innovadoras y resuelve situaciones de manera proactiva que se puedan suscitar dentro del campo de atención de la unidad.

f. Características del centro de práctica

- i. Población que atiende/público objetivo: Escolares (niños y adolescentes).
- ii. Actividades que desarrolla: Actividades educativas y de formación integral basadas en los valores y la cultura japonesa.
- iii. Misión y visión:

Misión	Institución educativa de gestión cooperativa creada para formar a niños y jóvenes con sólidos principios éticos, morales y humanísticos, con capacidades científico-tecnológicas, preservando las tradiciones y costumbres de la colectividad nikkei, para asumir y afrontar los retos del país y del mundo.
Visión	Ser una de las mejores instituciones educativas del país, reconocida por brindar una sólida formación de calidad internacional basada en los valores y costumbres japonesas, con personal altamente calificado, infraestructura y tecnologías de vanguardia.

Apéndice 2

Certificado de finalización de prácticas pre-profesionales

FACULTAD DE
PSICOLOGÍA



Constancia de Finalización de Práctica Pre Profesional

Nombre completo de la alumna	Daniela Midori Vega Nemotto	Fecha de emisión:	01 de mayo del 2020
Número de horas acumuladas	1050 aprox.	Fecha de inicio:	08 de agosto del 2019
Calificación (0-20)	19	Fecha de fin:	08 de abril del 2020

Funciones realizadas:

1. Observaciones en aula y análisis de la conducta de los alumnos derivados a la Unidad de Atención a la Diversidad (UAD).
2. Evaluación y elaboración de los informes psicopedagógico de los alumnos derivados.
3. Diseño de los planes de intervención de acuerdo a las necesidades identificadas en los estudiantes derivados a la unidad.
4. Aplicación y seguimiento de los planes de intervención de los estudiantes de la UAD.

Apreciación cualitativa del desempeño:

Durante el periodo en que Midori Vega realizó sus prácticas en el colegio se desempeñó asumiendo una conducta de responsabilidad frente al trabajo y a la diferentes actividades que se le solicitó, mostrando iniciativa, compromiso, entusiasmo, motivación e identificación con la institución; asimismo tuvo una buena actitud de escucha frente a las sugerencias y recomendaciones que se le brindó, tratando siempre de aprovechar las oportunidades y fortalecer su aprendizaje, adaptándose con facilidad en los diferentes contextos en los que tuvo que interactuar.

Firma de la supervisora del Centro de Prácticas:

Psic. Victoria Yong Espinoza
Coordinadora de Formación

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ
Av. Universitaria 1801, San Miguel
Telf.: (51-1) 626 2000 anexo 4586
psicologia@pucp.edu.pe
www.pucp.edu.pe <http://facultad.pucp.edu.pe/psicologia/>

Apéndice 3

Rúbrica para la calificación del Trabajo de Suficiencia Profesional

El o la estudiante da cuenta de su participación en procesos de:

COMPETENCIA DE LA CARRERA	Criterios en base a Resultados de Aprendizaje	No Logrado	Logro mínimo esperado	Logrado	Logro destacado	ACTIVIDAD DE EVALUACIÓN: INFORME FINAL DE PRÁCTICAS
DIAGNÓSTICA	(I) Diseña un proceso de diagnóstico considerando las bases conceptuales y los factores contextuales pertinentes a la problemática de interés. (DAS al DA12, DA15) (*)	El estudiante desconoce o confunde modelos epistemológicos, teóricos y metodológicos, así como bases conceptuales e indicadores de los procesos biológicos, evolutivos, cognitivos afectivos y/o sociales durante el proceso de comprensión psicológica de un determinado fenómeno.	El estudiante identifica parcialmente los modelos epistemológicos, teóricos y metodológicos, así como bases conceptuales e indicadores de los procesos biológicos, evolutivos, cognitivos afectivos y/o sociales necesarios para la comprensión psicológica de un determinado fenómeno.	El estudiante distingue modelos epistemológicos, teóricos y metodológicos, así como bases conceptuales e indicadores de los procesos biológicos, evolutivos, cognitivos afectivos y/o sociales para la comprensión psicológica de un determinado fenómeno.	El estudiante integra coherente y pertinentemente modelos epistemológicos, teóricos y metodológicos, así como bases conceptuales e indicadores de los procesos biológicos, evolutivos, cognitivos afectivos y/o sociales para la comprensión psicológica de un determinado fenómeno. Además puede asumir una posición crítica entre los modelos y su aplicabilidad, identificar incompatibilidades conceptuales o metodológicas y/o integrar información complementaria.	
	(II) Recoge información válida y de rigor sobre el fenómeno de acuerdo al proceso de diagnóstico diseñado. (DA1 al DA4) (*)	El estudiante construye o selecciona sin criterios de rigor, pertinencia y/o sin respetar los principios y lineamientos éticos, los instrumentos (observación, registro de conducta, entrevista, encuesta, entre otros) con fines de medición, descripción o explicación de fenómenos psicológicos.	El estudiante, respetando los principios y lineamientos éticos, selecciona o construye instrumentos (observación, registro de conducta, entrevista, encuesta, entre otros) que miden, describen o explican de manera parcial fenómenos psicológicos.	El estudiante construye o selecciona instrumentos (observación, registro de conducta, entrevista, encuesta, entre otros) con fines de medición, descripción o explicación de fenómenos psicológicos, respetando los principios y lineamientos éticos.	El estudiante innova al construir o seleccionar instrumentos (observación, registro de conducta, entrevista, encuesta, entre otros) a través de la combinación de técnicas de manera creativa y rigurosa, para llegar a una comprensión profunda de los fenómenos psicológicos, respetando los principios y lineamientos éticos.	
	(III) Integra la información recolectada, plantea conclusiones pertinentes al objetivo del diagnóstico y la comunidad. (DA3 al DA14) (*)	El estudiante redacta un reporte del proceso diagnóstico, a partir de la evaluación y/o medición de un fenómeno, con descripciones incompletas, incoherentes o insuficientes y plantea conclusiones y recomendaciones sesgadas según los objetivos.	El estudiante redacta un reporte del proceso diagnóstico, a partir de la evaluación y/o medición de un fenómeno, el cual integra parcialmente la información recogida, y plantea conclusiones y recomendaciones incompletas. Sin embargo, reconoce algunos alcances y limitaciones del proceso.	El estudiante redacta un reporte del proceso diagnóstico, a partir de la evaluación y/o medición de un fenómeno, el cual integra la información recogida, y las conclusiones y recomendaciones planteadas según los objetivos. Además, reconoce los alcances y limitaciones del proceso.	El estudiante redacta un reporte del proceso diagnóstico que integra de manera coherente la información recogida y plantea conclusiones y recomendaciones que reflejan una comprensión profunda del fenómeno psicológico y aporta a soluciones posibles y pertinentes. Además, reconoce los alcances y limitaciones del proceso.	
INTERVENCIONES	A partir del diagnóstico de la problemática identificada, interviene, elabora y pone en marcha un plan de acción pertinente (objetivos, procedimientos, selección de técnicas e instrumentos y un plan de evaluación) para la alternativa de solución elegida. Dicho plan debe orientarse al desarrollo y/o recuperación del bienestar y creatividad personal, institucional o comunitaria. En la propuesta de intervención se aplicará un enfoque de promoción o de prevención en sus distintas modalidades. Además, se considerarán los aspectos psicológicos, sociales y ambientales para una acción responsable. Todo lo anterior implica el desarrollo de una actitud crítica, personal y la capacidad de exponer su trabajo al juicio crítico de otros.	ITA 16 No logra diseñar y/o ejecutar un plan de acción pertinente al diagnóstico de la problemática identificada.	Diseña un plan de acción que no cumple con los estándares mínimos, ya que presenta errores de formato, contenido y coherencia en sus partes (objetivos, procedimientos, selección de técnicas e instrumentos o plan de evaluación), además no verifica que el plan atienda a las necesidades o problemas identificados de manera ética y responsable. Tiene dificultades para poner en marcha el plan de acción.	Diseña y ejecuta un plan de acción que contempla objetivos, procedimientos, selección de técnicas e instrumentos, así como un plan de evaluación acorde a la problemática identificada. (Dicho plan se orienta al desarrollo y/o recuperación del bienestar y creatividad personal, institucional o comunitaria) Al ejecutar las actividades o acciones de intervención considera el impacto psicológico, social y ambiental.	Diseña y ejecuta un plan de acción que contempla objetivos, procedimientos, selección de técnicas e instrumentos, así como un plan de evaluación acorde a la problemática identificada. (Dicho plan se orienta al desarrollo y/o recuperación del bienestar y creatividad personal, institucional o comunitaria) Al ejecutar las actividades o acciones de intervención considera el impacto psicológico, social y ambiental. Propone mejoras para el diseño y ejecución.	
		ITA 11 No logra establecer las etapas y tareas necesarias para la consolidación de su línea de carrera profesional.	Logra identificar los objetivos a considerar para la elaboración de un proyecto profesional, pero no los articula según sus necesidades y con las del centro de práctica. Solo algunas de ellas han sido analizadas a profundidad.	Evalúa su proyecto personal de desarrollo profesional e introduce las mejoras necesarias para satisfacer de manera equilibrada tanto las necesidades propias, como las del centro de práctica en concordancia con las demandas del entorno. Aborda los temas con suficiente profundidad.	Fundamenta los objetivos de su proyecto profesional y atiende de manera coherente sus propias necesidades, las del centro, así como las demandas del entorno.	
		Se logra antevalorar pero no es realista.	Logra establecer las etapas y tareas para la consolidación de su carrera profesional bajo supervisión.	Identifica los objetivos a considerar para la elaboración de un proyecto profesional de manera autónoma, atendiendo de manera equilibrada tanto las necesidades propias, como las del centro de práctica en concordancia con las demandas del entorno.	Planifica de manera autónoma las etapas y tareas en su carrera profesional, en coherencia con los objetivos establecidos previamente.	
EVALUACIÓN	EVA 4 No logra diseñar y/o ejecutar un plan de evaluación en base a los elementos del contexto, conceptuales y metodológicos, de manera responsable y ética, y considerando criterios de logro acorde a los objetivos planteados.	Maneja ciertas dificultades para diseñar y/o ejecutar un plan de evaluación que considere los elementos del contexto, conceptuales y metodológicos, así como los criterios de logro acorde a los objetivos planteados. Redacta un reporte de evaluación, que presenta errores en la integración de los resultados del análisis de evaluación.	Identifica las etapas y tareas necesarias para la consolidación de una línea de carrera profesional de manera autónoma, atendiendo de manera equilibrada tanto las necesidades propias, como las del centro de práctica en concordancia con las demandas del entorno.	Identifica los objetivos a considerar para la elaboración de un proyecto profesional de manera autónoma, atendiendo de manera equilibrada tanto las necesidades propias, como las del centro de práctica en concordancia con las demandas del entorno.	El proyecto profesional incorpora ideas o tareas innovadoras, que responden a las demandas del entorno y el centro.	
		EVA 4 No logra diseñar y/o ejecutar un plan de evaluación en base a los elementos del contexto, conceptuales y metodológicos, de manera responsable y ética, y considerando criterios de logro acorde a los objetivos planteados. Redacta un reporte de evaluación a partir de la integración de los resultados del análisis de evaluación, y propone lineamientos de mejora.	Maneja ciertas dificultades para diseñar y/o ejecutar un plan de evaluación que considere los elementos del contexto, conceptuales y metodológicos, así como los criterios de logro acorde a los objetivos planteados. Redacta un reporte de evaluación, que presenta errores en la integración de los resultados del análisis de evaluación.	Diseña y/o ejecuta un plan de evaluación en base a los elementos del contexto, conceptuales y metodológicos, de manera responsable y ética, y considerando criterios de logro acorde a los objetivos planteados. Redacta un reporte de evaluación a partir de la integración de los resultados del análisis de evaluación.	Diseña y/o ejecuta un plan de evaluación en base a los elementos del contexto, conceptuales y metodológicos, de manera responsable y ética, y considerando criterios de logro acorde a los objetivos planteados. Redacta un reporte de evaluación, sugiriendo las necesidades de cambio a partir de la integración de los resultados del análisis de evaluación y propone lineamientos de mejora.	

(*) Los criterios (I), (II) y (III) fueron trabajados en dos talleres con docentes que aportaban a la competencia Diagnóstica, en coordinación con la Dirección de Estudios y la D.A.A. En el primer taller, se propuso elaborar criterios de evaluación más integrados y generales para evaluar la competencia. Se tomó como referencia la redacción del DX14

Apéndice 4

Enlace del portafolio de suficiencia profesional

<https://sites.google.com/pucp.edu.pe/portafoliopp-midorivega>

Apéndice 5

Árbol de problemas del diagnóstico realizado en el curso Psicología y Salud

