

FACULTAD de PSICOLOGÍA

ÁREA de PSICOLOGÍA EDUCACIONAL

Proyecto de pasantía

“Proyecto Preventivo – Asistencial del Fracaso Escolar Temprano” (Facultad de Medicina: Departamento de Educación Médica)

I – ANTECEDENTES

En 1968-69 se crea el Departamento de Educación Médica en la Facultad de Medicina. El repartido 379/968 -documento de carácter fundacional- establece tres funciones que deben ser llevadas a cabo por este Departamento:

- Función pedagógica
 - Funciones de coordinación y control
 - Función relativa al rendimiento escolar

Circunscribiéndonos a los cometidos establecidos para el último punto - en virtud de su especificidad y pertinencia con el presente proyecto- dicho documento establece que el Departamento de Educación Médica entenderá en los problemas de rendimiento escolar y tendrá las siguientes funciones:

- “Se encargará de efectuar el filtrado, diagnóstico de las situaciones de bajo rendimiento escolar, procurando caracterizar el caso y establecer la naturaleza del factor prevalente en la perturbación del rendimiento.
- Orientará la solución del problema a través del cauce natural que corresponda al mismo, promoviendo, según el caso, la reorientación vocacional, la asistencia médica, la psicoterapia de los trastornos emocionales o la intervención del Departamento de Bienestar Estudiantil.
- Efectuará la investigación del campo pedagógico, problematizando, definiendo y caracterizando el campo psicológico que se estructura necesariamente entre el docente y el estudiante durante el proceso de enseñar-aprender a cualquier nivel en que éste se realice.”

Para el cumplimiento de estos cometidos, se creó en 1969 una “Unidad de Rendimiento Escolar”, que funcionó hasta la clausura del Departamento en 1973, realizando actividades de diagnóstico, orientación e investigación. Al reinstalarse el DEM en 1989, la nueva estructura adoptada incorporó - en lugar de las unidades especializadas- un equipo interdisciplinario en el que se concentran las tres funciones originales, en un contexto de explosión estudiantil y restricción de recursos. No obstante ello, se desarrollan regularmente actividades referidas a:

A) Población estudiantil: diagnóstico, orientación, derivación y seguimiento.

1) A nivel individual - Se atienden estudiantes que consultan por iniciativa personal o por derivación de docentes, coordinadores de los ciclos y Consejo de la Facultad. Los motivos más frecuentes de consulta son: fracaso escolar reiterado, dificultades de adaptación en el ingreso a la carrera (Ciclo Básico), cuestionamientos vocacionales, comportamientos atípicos, etc. En todos los casos se realiza una aproximación diagnóstica (a través de entrevistas, tests psicológicos, pruebas pedagógicas, etc.) y se brinda una orientación al estudiante. En algunos casos, también se consulta y asesora a los docentes implicados. Dicho intercambio con los docentes ha permitido establecer evaluaciones diferenciales y dispositivos de monitoreo (aprendizaje personalizado). Eventualmente se deriva al estudiante a otros servicios de carácter público o a programas de gestión privada destinados a trabajar con población de escasos recursos (cuando se requieren, por ejemplo, estudios o tratamientos especializados).

2) A nivel colectivo:

a) En 1989 se llevó a cabo un estudio con aquellos estudiantes que, habiendo fracasado en el Ciclo Básico, desearan reinscribirse. Se trabajó grupalmente, por un lado, con quienes el factor “migración interior-capital” había constituido un severo obstáculo a su inserción universitaria y, por otro lado, con quienes la dificultad residía en su adaptación a la propuesta pedagógica del Ciclo Básico.

b) A partir de 1993 se aplicó a cada una de las generaciones que ingresaba a la carrera de medicina (en el 94 también se incorporaron las Escuelas) una Prueba Inicial de Evaluación Diagnóstica (pre-test), que permitiera establecer los perfiles cognitivos y actitudinales de partida.

c) Durante los años 1993 y 1994 se retomó la tarea de evaluación y orientación con aquellos estudiantes que habían fracasado en el Ciclo Básico, procurando delimitarse las variables intervinientes en el fenómeno de la “morbilidad académica”.

d) El proyecto “PIED 93” se propuso el seguimiento de tal generación a través de los diferentes ciclos de la carrera, procurando afinar los índices predictivos de la prueba.

Como resultado de estas actividades se han producido los siguientes trabajos e informes:

- Características psicosociales del estudiante y su rendimiento en grupos de enseñanza activa. (I) Variables significativas. (II) Intercorrelación de las variables y conclusiones. (1971)
- Informe del Departamento de Educación Médica acerca de lo trabajado con repetidores del ciclo básico. (1990)
- Prueba inicial de evaluación diagnóstica: generación 93.

- Ciclo básico: análisis del fracaso escolar temprano. (1996)
- Adquisición de conocimientos y destrezas y evolución de actitudes y motivaciones del estudiante de medicina. (1997)
- Prueba inicial de evaluación diagnóstica: generación 98.

En el 2002, con datos proporcionados por la bedelía de la Facultad de Medicina, la Asistente Académica Dra. Elena Ward realizó un análisis cuantitativo del comportamiento escolar del conjunto de la población estudiantil (activa y pasiva). Determinando así un *perfil de escolaridad*, se detectaron aquellas zonas (tramos de la carrera y estructuras académicas implicadas) de mayor problematicidad en lo que a rendimiento escolar se refiere. Dicho estudio proporcionó, asimismo, cifras alarmantes respecto a la situación de “fracaso escolar” en esta casa de estudios. Se encomendó entonces al Departamento de Educación Médica la elaboración de un proyecto a ser desarrollado en el 2003, que contemplara aspectos preventivos y asistenciales a ser abordados con los estudiantes de los dos primeros ciclos de la carrera: Ciclo Básico y ES.FU.NO. Aprobado por el Consejo de la Facultad de Medicina, el mencionado proyecto prevé la inserción de estudiantes del último ciclo de la Facultad de Psicología. (Ver documento adjunto)

II – OBJETIVOS GENERALES y ESPECÍFICOS

☐☐ Proporcionar a estudiantes de grado la oportunidad de desarrollar su práctica profesional en una **institución educativa de nivel terciario y de carácter universitario**.

☐☐ Introducir al futuro psicólogo en una particular modalidad de abordaje clínico, a través de la articulación de cuatro estrategias operacionales básicas: **diagnóstico, orientación, intervención y asesoreamiento**.

☐☐ Contribuir al proceso de construcción de la identidad profesional del psicólogo-en-formación, fomentando una actitud de compromiso ético, de implicación subjetivante y de rigurosidad profesional.

☐☐ Proporcionar al pasante de grado formación teórica y aplicada en el campo de la **investigación educativa**.

☐ Instaurar un espacio crítico - reflexivo en relación a los antecedentes del proyecto, a los instrumentos de evaluación disponibles y a la bibliografía especializada existente.

- Orientar al pasante en la construcción y consecución de estrategias diagnósticas especializadas, aportando asimismo insumos relevantes para una ulterior orientación del estudiante de medicina.
- Instrumentar al pasante en la coordinación de *talleres temáticos*, creando instancias de supervisión de la actividad desarrollada.
- Promover la participación del futuro profesional en aquellas actividades de intercambio y asesoramiento llevadas a cabo con docentes.
- Integrar al pasante a la tarea de evaluación de las acciones implementadas y a los proyectos de investigación derivados de la actividad preventivo - asistencial efectivizada.
- Brindar un asesoramiento sostenido para la realización de informes técnicos de la actuación profesional y de la investigación desarrollada.

III – ACTIVIDADES PLANIFICADAS

- 1) Plenario de coordinación de actividades – Espacio de información, planificación y reflexión teórico-instrumental que congrega al conjunto de estudiantes y docentes de la pasantía. Eventualmente pueden participar del mismo otros actores institucionales implicados en la ejecución del proyecto. Constituye asimismo una instancia de debate, evaluación y seguimiento de las acciones implementadas. Coordinado por la encargada del proyecto, tendrá una frecuencia de reunión semanal.
- 2) Actividades de sensibilización, intercambio, formación y asesoramiento al cuerpo docente implicado (Ciclo Básico y ES.FU.NO.). No siendo posible establecer a priori la frecuencia de estos encuentros, sólo tendrán carácter obligatorio aquéllos derivados de los actos profesionales que se tengan a cargo (ejemplo: devolución y orientación a un docente que ha solicitado el estudio diagnóstico de uno de sus estudiantes).
- 3) Delimitación de la potencial “población de riesgo escolar”, a partir del procesamiento de resultados de la “Prueba Inicial de Evaluación Diagnóstica”¹ y determinación de las estrategias pertinentes a ser implementadas (en función de los recursos técnicos existentes). Supone establecer ajustes a lo proyectado.
- 4) Promoción y difusión, en el medio estudiantil, de los dispositivos preventivo - asistenciales instrumentados y la forma de acceder a los mismos.

¹ Elaborada por el DEM y aplicada al conjunto de la población estudiantil que ingresa a la carrera de Medicina.

5) Coordinación de talleres temáticos previstos en el proyecto:

Orientación vocacional – profesional.
Jóvenes del interior en Montevideo.
Espacio de orientación estudiantil.

6) Recepción y procesamiento de consultas de carácter individual y realización de estudios diagnósticos especializados (interdisciplinarios).²

7) Evaluación de resultados a través de encuestas aplicadas a docentes y estudiantes implicados.

8) Sistematización y análisis de la información disponible con fines de investigación.

9) Producción de informes, tanto en lo referente a la actuación profesional como a los avances de investigación alcanzados.

IV – DISTRIBUCIÓN de la CARGA HORARIA

Plenario: 1 hora, 30 minutos.

Coordinación de talleres: 1 hora, 30 minutos.

Consultas diagnósticas: 1 hora, 30 minutos.

Grupo de supervisión: 1 hora, 30 minutos.

Disponibilidad horaria requerida: miércoles de 12.00 a 13.30 horas.

² Participarán de esta modalidad asistencial, junto a los pasantes, los docentes especializados que prevé el proyecto.

V – EVALUACIÓN de la PASANTÍA

Queremos **pensar la evaluación como el lugar que genera información sobre la calidad de la propuesta educativa y asistencial** y que no se invierta el interés de conocer por un problema de aprobar. Edith Liwin afirma que cuando se privilegia el pensar, difícilmente nos preocupemos por la evaluación. A su vez, evaluar no es sinónimo de medir o acreditar, aunque a veces así se confunda.

Proponemos por ello una **evaluación participativa, comprometida** y, fundamentalmente, **cualitativa**. Entendemos así que el sujeto-en-formación debe intervenir activamente en el análisis de su inserción/desempeño en el Servicio y en el de sus pares. Asimismo tiene el derecho y el compromiso de ofrecer al Servicio su evaluación de la propuesta docente-asistencial protagonizada.

Reconocemos, sin embargo, la necesidad de establecer a priori y dar a conocer al estudiante los “requisitos básicos de aprobación de la pasantía”:

1) Desde el punto de vista cuantitativo se tomarán en cuenta los criterios de **puntualidad y asiduidad**. En este sentido se establece que la presencialidad a todas las instancias de carácter obligatorio no podrá estar por debajo del **80%**.

2) Desde el punto de vista cualitativo se valorará:

- el compromiso ético con la tarea y su implicación;
- el desarrollo de una actitud clínica razonable: visualización y formulación de problemas específicos del campo educativo;
- el trabajo de preparación de materiales de difusión, de encuestas de evaluación y de propuestas disparadoras de la reflexión temática coordinada;
- los informes diagnósticos producidos;
- la participación y capacidad propositiva en las instancias de investigación protagonizadas;
- los aportes teórico-instrumentales efectuados en los espacios académicos previstos.

3) Desde el punto de vista cuanti-cualitativo, se calificará un **informe final de lo actuado en la pasantía**, trabajo que el pasante elaborará en forma personal. Incluirá en éste, además de lo descriptivo, una reflexión problematizadora sobre el campo de intervención en el que ha desarrollado su práctica profesional. Circunscribiendo esta reflexión a un tema o aspecto particular de interés, la misma deberá acompañarse de una fundamentación teórica consistente que la sostenga. En este sentido, las referencias bibliográficas tendrán que ajustarse a las pautas establecidas.

Los datos derivados de estas tres fuentes de información serán comunicados a los estudiantes y contrastados con los parámetros aportados por los propios pasantes (autoevaluación), procurándose arribar a una negociación respecto de la calificación global

de la pasantía. En caso de no lograrse un acuerdo razonable entre docentes y pasantes, la Encargada del Área tomará la decisión final.

VI – REQUISITOS de ASPIRACIÓN a la PASANTÍA

- Haber aprobado el examen de “Entrevista” con una calificación mayor a 6.
- Haber aprobado el examen de “Exploración de los Aspectos Intelectuales y Psicomotrices” con una calificación mayor a 7.
- Estar cursando la opción “Psicología Educacional” (para los estudiantes de 5° Ciclo).

Profesora Alicia Kachinovsky
Encargada del Área de Psicología Educacional